

Merja Niemelä

*”Lauletaan vaan yhdessä, pojat!”*

Musiikki ja identiteetti sotiemme  
veteraanien ryhmämusiikkiterapiassa  
- etnografis-narratiivinen tutkimus



Merja Niemelä

*”Lauletaan vaan yhdessä, pojat!”*

Musiikki ja identiteetti sotiemme  
veteraanien ryhmämusiikkiterapiassa  
- etnografis-narratiivinen tutkimus

Esitetään Jyväskylän yliopiston humanistisen tiedekunnan suostumuksella  
julkisesti tarkastettavaksi yliopiston Musica-rakennuksen salissa M103  
syyskuun 24. päivänä 2016 kello 12.

Academic dissertation to be publicly discussed, by permission of  
the Faculty of Humanities of the University of Jyväskylä,  
in building Musica, auditorium M103, on September 24, 2016 at 12 o'clock noon.



UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

JYVÄSKYLÄ 2016

*"Lauletaan vaan yhdessä, pojat!"*

Musiikki ja identiteetti sotiemme  
veteraanien ryhmämusiikkiterapiassa  
- etnografis-narratiivinen tutkimus

Merja Niemelä

*”Lauletaan vaan yhdessä, pojat!”*

Musiikki ja identiteetti sotiemme  
veteraanien ryhmämusiikkiterapiassa  
- etnografis-narratiivinen tutkimus



UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

JYVÄSKYLÄ 2016

Editors

Jaakko Erkkilä

Department of Music, University of Jyväskylä

Pekka Olsbo, Ville Korkiakangas

Publishing Unit, University Library of Jyväskylä

Jyväskylä Studies in Humanities

Editorial Board

Editor in Chief Heikki Hanka, Department of Art and Culture Studies, University of Jyväskylä

Petri Karonen, Department of History and Ethnology, University of Jyväskylä

Paula Kalaja, Department of Languages, University of Jyväskylä

Petri Toiviainen, Department of Music, University of Jyväskylä

Tarja Nikula, Centre for Applied Language Studies, University of Jyväskylä

Epp Lauk, Department of Communication, University of Jyväskylä

Cover photo: Esteri and Jussi Niemelä in Liminka 1936. Photographer unknown.

URN:ISBN:978-951-39-6750-5

ISBN 978-951-39-6750-5 (PDF)

ISSN 1459-4331

ISBN 978-951-39-6749-9 (nid.)

ISSN 1459-4323

Copyright © 2016, by University of Jyväskylä

Jyväskylä University Printing House, Jyväskylä 2016

## ABSTRACT

Niemelä, Merja

*"Let's Sing Together, Boys!" Identity And Music In Music Therapy Process Of Finnish War-Veterans – Ethnographic-Narrative Research*

Jyväskylä: University of Jyväskylä, 2016, 176 p.

(Jyväskylä Studies in Humanities)

ISSN 1459-4323; 293 (nid.) ISSN 1459-4331; 293 (PDF)

ISBN 978-951-39-6749-9 (nid.)

ISBN 978-951-39-6750-5 (PDF)

English abstract

Diss.

Studies concerning music and identity have shown that the music which an individual values as important tells stories about the subjective reality of the individual (Lehtonen & Niemelä 1997; Baker & Wigram 2004). Through the use of individualized meaningful music in music therapy, a possibility for raising and evaluating processes connected with identity can be created (Magee & Davidson 2004b). Even recent brain studies have shown these connections. When meaningful music is used activity is observed within deep parts of the brain, suggesting a connection between contextualized meaningful music and activity in the brain where the pleasure and the autobiographical memory centers exist (Burunat et al. 2016). The most important music for an individual often is the music listened to while young (Rubin et al. 1998). Additionally, the use of meaningful music from the past for an elderly population through group sing-a-longs facilitates meaningful and emotional interaction with others (Clair, 2000).

This qualitative study examines the possibilities for elderly people with relatively good cognitive and psycho-social abilities in expressing, sharing, understanding and changing to explore identity through the music therapy process within a peer group context. Subjects for the study were identified by care providers from a home for disabled veterans, Sotainvalidien Sairaskoti, in the Kypärämäki area of Jyväskylä, Finland. The music therapy process was linked to the ideas and values of the nursing home, taking place as part of a multi-professional whole care concept and connected to everyday social situations (e.g. DeNora 2008, pp. 62-74). A series of audio recordings (18 recordings x 45 minutes each) were collected, transcribed and divided into thematically meaningful units using content analysis, with the main aim of the analysis emphasizing the finding of meanings between music and identity. Clarification of the data discoveries was created through mutual understandings determined between the therapist and the client through a reciprocal process connected to cyclical and layered meanings of past, present and future.

The core result of this study is the discovery of the effective use of a model which could be called the "HEP!" model, "HEP!" being a term used in Finnish which could be translated as "GO!" in the musical English understanding of the command, "one, two, three, GO!". The model is structured on the basis of three elements, the holistic picture of human beings (H), the ecological structures on which musical meanings are based (E), and the potentialities that are being enabled and exercised within a music therapy group (P). The model has helped the music therapist researcher, and hopefully will also help other music therapists, in understanding and conceptualizing the multidimensional meanings of music therapy processes at both the level of theory as well as of practice. The results can be situated in connection with the growing tendencies in many branches of science for seeing narration as a valuable method for exploration in research. This study is also connected to community music therapy practices and theory, which see music as a way to advance wellbeing in everyday life situations. Finally, the results are strongly connected to issues of empowerment and a new definition of rehabilitation and music therapy where the elderly, as their own actors, take control over matters concerning their lives. Let us allow the client to "write the script" for their own rehabilitation!

Keywords: music therapy, elderly, rehabilitation, identity, community music therapy, meaning, experience, narration, ethnographical, war veterans, nursing home

<b>Author's address</b>	Merja Niemelä University of Jyväskylä Department of Music merjaniemel@hotmail.com
<b>Supervisors</b>	Prof. Jaakko Erkkilä University of Jyväskylä Department of Music
<b>Reviewers</b>	Doc. Juhani Ihanus University of Helsinki  Prof. Heidi Ahonen Wilfrid Laurier University's Music Therapy Canada
<b>Opponent</b>	Prof. Heidi Ahonen Wilfrid Laurier University's Music Therapy Canada

## ESIPUHE

Talvisodan alkamisen 75 -vuotispäivää vietettiin sunnuntaina 30.11.2014. Viimeistelin tarkastettavana olevaa työtä juuri tuolloin intensiivisesti ja eläydyin 20-luvun äidin elämäntilanteeseen. Elin ajatuksissani sellaista mahdollisuutta, että joutuisin laittamaan poikani matkalle sotaan tietämättä tapaisimmeko enää koskaan.

Sota ja nuoruuden sotakokemukset saavat usein aikaan keskustelua sodan kokeneiden sotiemme veteraanien musiikkiterapiaryhmissä, niin myös tämän työn aineistossa. Kullervo Linnan vuonna 1947 säveltämässä ja sanoittamassa ja Tapio Rautavaaran esittämässä laulussa Kultainen nuoruus (Liite 5) lauletaan ”lapsena tuntenut murheita en/riemuja vain kohdata sain”. Nuorena, usein myös vapaaehtoisena, sotaan lähtenyt mies kokee ikääntyneenä elämäänsä taaksepäin tarkastellessaan oman lapsuutensa ja nuoruutensa usein aivan eri tavalla. Aineiston kerronnassa liittyen lapsuuden ja nuoruuden kokemuksiin elävät pikemminkin karmaat sotakokemukset rintamalla, kun Raatteen tiellä pakkasen vuoksi jalat paleltuivat, kranaatin pamahdus vei kuulon tai vihollisen ruumiit laitettiin jokeen kellumaan kohti Oulua. Musiikkiterapiaryhmän istuntojen nauhoituksiin on tallentunut myös kuvauksia periksi antamattomuudesta ja sinnikkyydestä sekä moraalien ja arvojen säilymisestä epäinhimillisissäkin olosuhteissa rintamalla ja selviytymiskeinoista, joihin noissa olosuhteissa turvauduttiin.

Koen olevani etuoikeutettu, että olen päässyt tutustumaan ”poikiin” työsäni Sotainvalidien Sairaskodilla, Kypärämäessä Jyväskylässä. Pojittelu on talossa sovittu tapa kutsua talon asiakkaita, ja *”nimitykset tulevat sieltä sodan ajoilta, kun pojat vielä olivat poikia rintamalle lähtiessään”*, kertoo talossa alusta saakka työskennellyt osastosihteeri Jaana Nyman (suull. tiedonanto 2015).

Sotainvalidien Sairaskodilla on talon perustamisesta lähtien, vuodesta 1988, toiminut musiikkiterapeutin ohjaamia musiikkiterapiaryhmiä. Aloitin talossa musiikkiterapeuttina 1997. Laulamisen ympärille rakennetuissa vuorovaiikutustilanteissa on viikoittain laulettu pojille lapsuudesta ja nuoruudesta tuttuja lauluja. Tutut laulut ovat saaneet aikaan keskustelua paitsi liittyen elämäkokemuksiin ja muistoihin, myös omaan elämäntilanteeseen tällä hetkellä. Sotiemme veteraanien musiikkiterapiaryhmässä Sotainvalidien Sairaskodilla olen yrittänyt, naisena ja puoli vuosikymmentä nuorempana, kuunnella tarkkaan, eläytyä ja myötäkokea minulle kerrottua elämää. Minä kun en ole kokenut sota, en edes käynyt armeijaa ja pappani kuoli sodan loppumetreillä vuonna 1943, joten en ole hänenkään sotaan liittyviä tarinoitaan päässyt kuulemaan. Pappani perheelleen rintamalta lähettämät kirjeet sen sijaan ovat avanneet hänen kokemuksiaan minulle, ja käytänkin kirjeitä historiallisena taustaineistona musiikkiterapiaryhmässä nousseen kerronnan jäsentämiseksi.

Keskustelu ei olisi toteutunut, siten kuin se toteutui, ilman pojille nuoruudesta tuttuja lauluja. Ystäväni Ritva Snellman kertoi tarinan siitä, kun hän sai kutsun äidin kuolinvuoteen äärelle. Äitiä hyvästellessään Ritva ystävineen ja sukulaisineen alkoi laulaa äidille rakkaita lauluja. Yhtäkkiä äiti nousikin sängyl-



lä istumaan, hymyili kuin nuori tyttö ja kysyi ihmetellen, miksi te kaikki olette täällä. Ritvan äiti sai puolitoista vuotta elinaikaa lisää. Paikalle kutsuttu pappi oli selittänyt tapahtunutta siten, että tutut laulut koskettivat niin syviä mielen ja muistin kerroksia, että äiti virkosi.

Kansallista veteraanipäivää vietetään 27.4. Merjan päivänä ja olen aloittanut aineiston keruun syntymäpäivänäni 7.5. Olenkin ajatellut, että kohtalomme kietoutuvat yhteen väistämättömällä tavalla.

Viimeistellesäni työtäni syyskuussa 2015 Sipilän hallituksen ajama yhteiskuntasopimus ei toteutunut, koettiin sotaan pakenevien massamuuttoliike Eurooppaan sotaan käyvistä maista (Syyria, Irak), tuli tieto että napa-alueiden jäätiköt sulivat ennakoitua nopeammin - ja Kenneth Bruscia ei lähes 400-sivuisessa kirjassaan *Defining Music Therapy* (2014) antanutkaan uutta määritelmää musiikkiterapialle. Luin kirjaa kuin jännityskertomusta. Bruscia hajottaa osiinsa vanhan musiikkiterapian määritelmän eikä anna uutta tilalle; mysteerin ratkaisua ei tullutkaan! Joten aika hajallaan olevassa maailmassa viimeistelin työni.

Kiitän musiikkiterapiaryhmään osallistuneita sotaveteraaneja- ja sotainvalideja, joilta sain luvan tallentaa musiikkiterapiaistuntoja, laulua ja keskustelua, nyt tarkastettavaa väitöskirjaani varten. Kiitän myös poikien omahoitajia, jotka kiireisen työnsä keskellä suostuivat haastateltavikseni.

Kiitos lapsilleni Mitja Järvelinille (s. 1988) ja Elias Niemelälle (s. 1998). Kiitos äidilleni, Aili Niemelälle (s. 1941), jolta sain pappani Juho Elias Niemelän (s. 1910 - k. 1943) sota-aikaiset kirjeet luettavakseni. Kiitos myös isälleni, Raimo Savolaiselle (s. 1939 - k. 1996), joka johdatteli minut musiikin ihmeelliseen maailmaan. Soitan edelleen isältäni perimällä viululla.

Suuri kiitos työni ohjaajalle professori Jaakko Erkkilälle hyvistä ohjeista, joilla pääsin tutkimukseni eri vaiheissa eteenpäin Suuret kiitokset esitarkastajille professori Heidi Ahonen-Eerikäiselle ja dosentti Juhani Ihanukselle. Heidän kommenttinsa liittyen keskeneräisen työni puutteisiin ja vahvuuksiin antoivat minulle varmuutta jatkaa kirjoitustyötäni. FM, suunnittelija (Jyväskylän yliopisto, Musiikin laitos) Markku Pöyhöselle kiitos korvaamattomasta teknisestä tuesta työn loppuunsaattamisessa ja amanuenssi Hannele Saarelle kiitokset avusta lähdeviitteiden kanssa.

Kiitos tuesta, jota olen saanut Sotainvalidien Sairaskodilla ylilääkäri Pia Laukkaselta työni valmistumisen eri vaiheissa ja koko Sotainvalidien Sairaskodin nykyiselle ja entiselle henkilökunnalle. Erytiskiitokset Irjalle ja Sinikalle sekä Raili Kinnuselle ja vapaa-ajanohjaaja Piitu Relanderille. Kiitos ylihoitaja Eila Rossille haastattelusta ja elämyksistä lammassarvella keväisenä päivänä 31.3.2016.

Kiitos musiikkiterapeuttikollegoilleni, etenkin Risto Jukkolalle, Taru Bomanille, Sanna Helénille ja Ana Vanniselle. Kiitos ystäväilleni: Ritvalle tarinasta, Marjalle ja Sumolle tsemppauksesta ja Hannelle kiitos keskusteluista ja kommenteista liittyen työhöni. FM (kohta FT) Satu Helskeelle kiitos avusta kuvioiden tekemisessä ja Jyväskylän yliopiston englannin kielen lehtori Lisa Lahtelal-

le suuri kiitos englannin kielen kääntämisen tuesta keskellä kaunista heinäkuuta 2016. Marinalle terveiset ja kiitokset pilven reunalle.

Tästä tutkimuksesta ei olisi tullut sellaista kuin siitä tuli tällä viiveellä, joka aineiston keruun ja työn valmistumisen välillä kului. Työn valmistuminen edellytti vielä tätä lisäajan lisäämää. Ajan kuluessa ja lukuisten laulujen tultua lauletuksi sekä Sotainvalidien Sairaskodilla että muissa ohjaamissani ikääntyneiden ryhmissä, näkökulmani tutkimusaiheeseen on saanut lisää uusia kerroksia. Kiitän siksi vielä myös mahdollisuudesta jatkaa musiikkiterapeutin työtä Sotainvalidien Sairaskodilla jo lähes 20 vuoden ajan.

Omistettu mummolleni Ester Emilia Niemelälle, syntynyt 31.5.1910 ja kuollut 27.4.1996.

Jyväskylässä 24.8.2016  
Merja Niemelä

## KUVIOT

KUVIO 1	Kokemuksellisen vanhenemisen malli (Heikkinen, R-L. 2013, 244). .....	40
KUVIO 2	Toimijuuden ulottuvuudet (Jyrkämä 2013, 423). .....	41
KUVIO 3	Muistin keskeiset alueet ja lajit (Suutama 2013, 217). .....	54
KUVIO 4	Arkiymmärtämis- ja psykologinen ymmärtämisprosessi ja niiden rakennetekijät (Latomaa 2006, 32). .....	64
KUVIO 5	Keskustelutihentymän (x) ajallinen sijainti prosessin (18) aikana ja kesto terapiakerran (45 minuuttia) aikana sekä keskusteluteema, laulu ja keskusteluun osallistuneiden määrä (suhteessa osallistuneiden määrään ko. istuntokerralla ja prosentteina).....	105
KUVIO 6	Merkityksellisten laulujen ja elämäntapahtumien kytkeytyminen toisiinsa Kaarlon kerronnassa ja sijoittuminen historialliselle aikajanelle.....	115
KUVIO 7	Musiikkiterapeuttisten merkitysten laajenevat kontekstit Bronfenbrennerin (1979) mallia mukaillen. ....	132
KUVIO 8	Musiikkiterapeuttinen ymmärtämisprosessi etnografis- narratiivisessa viitekehyksessä.....	135
KUVIO 9	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys. ....	136
KUVIO 10	HEP-malli. ....	142

## TAULUKOT

TAULUKKO 1	Laulettu laulut suhteessa laulamatta jääneisiin lauluihin musiikkikategorioiden mukaan luokiteltuina.....	90
------------	--	----

## SISÄLLYS

ABSTRACT

ESIPUHE

KUVIOT JA TAULUKOT

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	11
2	TUTKIMUKSEN ETNOGRAFINEN VIITEKEHYS.....	17
2.1	Etnografinen viitekehys.....	17
2.2	Musiikki ja merkitykset.....	18
2.3	Sotiemme veteraanit ja ikääntyminen.....	22
2.3.1	Sotiemme veteraanit.....	22
2.3.2	Veteraaniuteen liittyvä tausta-aineisto ja tutkimuksia.....	24
2.3.3	Ikääntyminen ja toimintakyky.....	26
3	NARRATIIVINEN VIITEKEHYS.....	34
3.1	Narratiivisuuden käsite.....	34
3.2	Itsemääritely terveys ja toimintakyky hoidon ja kuntoutuksen lähtökohtina.....	38
3.3	Hyvä ikääntyminen, elämänlaatu ja elämänhallinta ikäntyneiden kertomana.....	42
4	MUSIIKKITERAPIA ETNOGRAFIS-NARRATIIVISESSA VIITEKEHYKSESSÄ.....	46
4.1	Musiikkiterapia kuntoutusmuotona Sotainvalidien Sairaskodilla ...	46
4.2	Laulaminen ryhmässä musiikkiterapian menetelmänä.....	50
4.3	Merkityksellinen musiikki ja aivotutkimus.....	53
4.4	Musiikki, muisteleminen ja elämänkulku.....	56
4.5	Yhteisömusiikkiterapia.....	60
4.6	Identiteetti ja dialogi.....	63
5	TUTKIMUSPROSESSI.....	70
5.1	Tutkimusasetelma.....	70
5.2	Tutkimuskysymys.....	71
5.3	Tutkimusaineisto.....	71
5.3.1	Nauhoitetut ryhmämusiikkiterapiaistunnot.....	72
5.3.2	Ryhmän jäsenten omahoitajien haastattelut ja omahoitajien tekemä seuranta.....	73
5.3.3	Kahden sotiemme veteraanin haastattelut.....	75
5.3.4	Omat reflektiot, ohjaajien väliset reflektiokeskustelut ja työkokemus ikääntyneiden musiikkiterapiaryhmien ohjaajana.....	76

5.4	Tutkimushenkilöiden kuvaus: ikä, terveydentila, elämäntilanne ja musiikkiterapian tavoitteet .....	76
5.5	Tutkimuksen metodologia ja tutkimusaineiston analyysiprosessi ...	79
5.5.1	Tutkijana ja terapeuttina sekä tutkimuksen luotettavuus .....	79
5.5.2	Laadullisen tutkimuksen määrittely .....	82
5.5.3	Aineiston analysoinnin vaiheet: litterointi, koodaus ja sisällönanalyysi .....	85
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	87
6.1	Ryhmämusiikkiterapiaprosessi .....	87
6.1.1	Laulettu laulut .....	88
6.1.2	Laulujen valitseminen .....	90
6.1.3	Kerronnan ja laulamisen määrällinen suhde .....	92
6.1.4	Kerronnan teemat .....	93
6.1.5	Laulaminen ja laulamisen kokemus .....	94
6.1.6	Ryhmädynamiikka ja dialogi .....	96
6.1.7	Kerronnan rakenteet keskusteluesimerkin valossa .....	98
6.1.8	Muistot ja muisteleminen .....	103
6.2	Biografiset prosessit .....	111
6.2.1	Kaarlo: Syyskeltaiset lehdet maan peittää .....	111
6.2.2	Matti: Illan tuuli soittaa jo latvaa pihlajan .....	116
6.2.3	Aarne: Suloisessa Suomessamme oisko maata armaampaa .....	118
6.2.4	Aatos: Tuo lokki mi vapaana ylhäällä liittää .....	120
6.2.5	Eino .....	122
6.2.6	Taisto ja Eero .....	123
6.2.7	Viljo: "Lauletaan vaan yhdessä, pojat!" .....	124
7	TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU .....	127
7.1	Terapeutti tutkijana .....	127
7.2	Etnografis-narratiivinen musiikkiterapia ja tutkimusnäkökulma ..	129
7.3	HEP-malli musiikkiterapian toteuttamiseksi etnografis-narratiivisessa viitekehyksessä .....	136
7.3.1	Holismi .....	137
7.3.2	Ekologia .....	138
7.3.3	Potentiaalit .....	139
8	POHDINTA .....	144
	SUMMARY .....	148
	LÄHTEET .....	150
	LIITTEET .....	165

# 1 JOHDANTO

Tutkimuksin on osoitettu, että kuulijalle ennestään tuttu ja merkityksellinen musiikki kertoo yksilön elämämaailmasta (Baker & Wigram 2004; Clair 1996; Lehtonen & Niemelä, 1997; Magee & Davidson 2004a, 2004b). Aloittaessani musiikkiterapeuttina Sotainvalidien Sairaskodilla oli selvää, että musiikkiterapiaryhmässä lauletaan sotiemme veteraanien valitsemia ja heille tärkeitä lauluja. Lapsuudesta ja nuoruudesta tutut laulut saivat aikaan paitsi laulamista myös keskustelua, jolle oli musiikkiterapiaistunnon rakenteessa tilaa. Laulamisen ja keskustelun määrällinen suhde sai aikaan ryhmän kerronnassa myös toiminnan määrittelyn tarpeita. Keskustelu oli välillä niin runsasta, että laulaminen tahtoi, joidenkin ryhmän jäsenten mielestä, unohtua. Olin itsekin yllättynyt keskustelun määrästä ryhmässä. Tämän tutkimuksen tekemisen tarpeellisuuden sai aikaan aidossa musiikkiterapiakontekstissa syntynyt havainto tarpeesta kehittää omaa työtettä: miten ohjata laulavaa ja keskustelevaa ikääntyneiden ryhmää. Päälimmäisin havaintoni oli, että tutut laulut saivat aikaan kerrontaa liittyen elämänkokemukseen ja muistoihin mutta myös tämänhetkiseen ikääntyneen sotiemme veteraanin elämäntilanteeseen.

Tutustuttuani aikaisempiin tutkimuksiin ja musiikkiterapian teoreettisiin lähtökohtiin ymmärsin, että merkityksellinen, lapsuudesta ja nuoruudesta kokemuksellisesti tuttu musiikki nostaa musiikkiterapiaprosesseissa käsittelyyn, jäsentää ja auttaa arvioimaan identiteettiin liittyviä merkityksiä (Magee & Davidson 2004b). Ikääntyneiden laulaessa yhdessä menneisyydestä tutut laulut helpottavat merkityksellisen ja emotionaalisen vuorovaikutuksen syntymistä (Bright 1984; Clair 2000). Lisäksi uusin aivotutkimus on osoittanut, että merkityksellisen musiikin kuunteleminen aktivoi niitä aivojen osia, joissa sijaitsee episodinen tai ns. elämäkerrallinen muisti (Burunat & al. 2014; Burunat & al. 2016; Tulving 2005). Tutkimuksessamme (Lehtonen & Niemelä 1997) havaitsimme, että tärkeäksi muodostunut musiikki voidaan kokea niin vahvasti, että kuulijalle tulee tunne siitä, että musiikki ”kertoo minusta” eli kytkeytyy vahvasti omaan minuuteen ja identiteettiin. Musiikillisten merkitysten syntyminen liittyy usein oman identiteetin rakentumiseen nuorena: kuka minä olen, mistä minä pidän ja etenkin, mistä musiikista minä pidän. Nuoruudessa kuunneltu

musiikki kytkeytyy oman identiteetin rakentamiseen sillä nuoruus on voimakasta oman identiteetin muotoutumisen aikaa (Rubin ym. 1998) vaikkakin identiteetin muotoutuminen toisaalta on koko elämänmittainen prosessi (Erikson 1994; McAdams 2006).

Musiikkiterapiaprosesseissa syntyvä musiikillinen ja verbaalinen vuorovaikutus ja niiden välinen jännite on keskeinen terapiaprosessin jäsentämiseen ja prosessin etenemisen ohjaamiseen liittyvä ammatillinen kysymys. Musiikkiterapiassa vuorovaikutus asiakkaan ja terapeutin välillä rakentuu lähtökohtaisesti musiikille ja musiikin elementeille: musiikki voi toimia asiakkaan ja terapeutin välillä merkitysten, maailmankuvan ja tunne-elämän tulkkina ilman verbaalista sekundaariprosessia, jossa kokemukset muutetaan kerronnaksi (Erkkilä J. 1997; Erkkilä J. 2004; Lehtonen K. 2007, 39-40). Tämä on teoreettinen lähtökohta sille, että musiikkiterapia on määriteltävä itsenäiseksi terapiamuodoksi (Lehtonen, K. 1998, 11-14). Toisaalta musiikillinen vuorovaikutus on perusta verbaaliselle vuorovaikutukselle. Musiikkiterapiassa nousevien ajatusten, tunteiden ja kokemusten purkaminen myös verbaalisti silloin, kun siihen on mahdollisuus, katsotaan tärkeäksi. Musiikkiterapiaprosessissa sanallistaminen on keskeinen osa terapeutin ja asiakkaan välistä dialogia. (Ahoon-Eerikäinen 1998; Aldridge 2000, 14-15; Aldridge & Aldridge 2008; 63-75; Erkkilä, J. 2004; Lindblad 2016.) Lisäksi terapeutti sanallistaa prosessia myös itselleen eli musiikkiterapeuttina tulkitsee prosessin etenemistä (Aldridge 2000). Verbaalinen vuorovaikutus musiikkiterapiassa on yleistä, mutta sitä on tutkittu varsin vähän (Lindblad 2016).

Tutkimuksen aineisto on kerätty Sotainvalidien Sairaskodilla Jyväskylässä, Kypärämäessä. Ryhmämusiikkiterapiaan (18 x 45 min) osallistui kahdeksan (8) 74 - 90-vuotiasta sotiemme veteraania; sotaveteraaneja ja sotainvalideja. Terapoitavilla ja tutkittavilla oli sodassa saatuja fyysisiä vammoja, taustalla mahdolliset sodan aiheuttamat psyykkiset traumat sekä usein ikääntymiseen ja toimintakykyyn liittyviä sairauksia, kuten aistien ja muistin heikkenemistä. Tutkimushenkilöillä oli yhteinen kokemus sodasta nuorena. Viiteryhmän kerronnassa nousivat useaan otteeseen esille sodan fyysiset ja psyykkiset seuraukset (vrt. Kivimäki 2015). Sotainvalidien Sairaskodilla ylihoitajana työskennellyt ja asumis-, hoito ja kuntoutustoiminnan periaatteita suunnittelemassa ollut Eila Rossi (2016) toteaa haastattelussaan, että jokainen sotatilanteissa mukana ollut mies on jonkin asteisesti väistämättä traumatisoitunut nähtyään sotaa ja kuolemaa läheltä (ks. myös Hännikäinen 2015; Nivala 2010).

Musiikkiterapiaryhmän jäsenet olivat enimmäkseen verbaalisilta taidoiltaan ja kognitiiviselta toimintakyvyltään hyväkuntoisia, mistä on osoituksena se, että laulamisen ohella keskustelua syntyi paljon. Ryhmässä mukana olleet sotiemme veteraanit valittiin ryhmään hoitohenkilökunnan arvion pohjalta musiikkiterapeuttien kanssa yhdessä sen perusteella, kenelle ryhmästä arveltiin olevan hyötyä. Musiikkiterapiaryhmään osallistumisen kriteereiksi nousivat hoitoyksikön näkökulmasta esille etenkin se, miten toiminta voisi lisätä hyvinvointia, elämänlaatua ja sosiaalista vuorovaikutusta tai tukea meneillään olevaa omaan identiteettiin liittyvää prosessia, joka ilmeni hoitotilanteissa omaan ter-

veydentilaan liittyvänä kerrontana tai musiikkiin liittyvinä muistoina. Ryhmän kokoamisen perusteena ei siis ollut diagnoosi (esim. muistisairaus tai masennus) vaan ryhmän jäsenet edustivat 1920-1940 -luvulla syntyneiden ns. sodan ja pulan sukupolvea (ks. Roos 1988).

Ikääntyneiden musiikille antamia merkityksiä on tutkittu jo jonkin verran, varsinkin dementian ja sen sisälle luokitellun Alzheimerin taudin yhteydessä sekä kansainvälisesti (Bright 1984, 1997; Clair 1996 ja 2000; Groene 1993; Magee 2004 a, b; Prickett, C.A. & Moore R.S. 1991; Ragneskog & Karlsson 1996) että Suomessa (Särkämö ym. 2014) sen musiikkiterapiaprosesseissa hyödynnetyn havainnon pohjalta, että sairastuminen vaikuttaa kognitiivisiin taitoihin olennaisesti, mutta ei useinkaan vie musiikillisia valmiuksia, koska musiikin vastaanotto ja musiikillinen toiminta edellyttää molempien aivopuoliskojen yhteistoimintaa (Aldridge 1996, 195-198).

Tarkasteltavassa musiikkiterapiaryhmässä mukana olleet ikääntyneet edustavat Suomessa ja globaalisti kasvamassa olevaa hyväkuntoisten ikääntyneiden ryhmää (Jyrkämä 2013; Koskinen ym. 2013; Sihvonen 2013). Kognitiiviselta toimintakyvyltään hyväkuntoisten ikääntyneiden musiikkisuhteen ja musiikkikokemuksen tarkastelemiseksi rakennetaan tässä tutkimuksessa tarkastelunäkökulmaa, jossa yhdistyvät narratiivinen, kerronnallisia rakenteita ja merkityksiä jäsentävä ja etnografinen, kerronnan kontekstin huomioiva, viitekehys. Käsitteet määritellään tutkimuksen terapeuttisten ja tutkimuksellisten lähtökohtien, toteutuksen ja tulosten pohjalta kiinnittymään tämän tutkimuksen kontekstiin. Etnografis-narratiivisen tarkastelun kohteena on hoitoyhteisössä toteutetussa musiikkiterapiaprosessissa nuoruudesta tuttujen, merkityksellisten laulujen ja musiikkiterapian menetelmänä käytetyn laulamisen lomassa syntyneen verbaalisen ja ei-verbaalisen kerronnan kytkeytyminen identiteetti prosesseihin. Tutkimuskysymys on, onko musiikkiterapiaryhmässä mahdollista identiteettiin liittyvien merkitysten ilmaiseminen ja käsittely ja miten narratiivit, omaelämäkerronta ja laulujen kerronnallisuus ovat yhteydessä toisiinsa. Aineisto valottaa sitä, miten sotiemme veteraanit kertovat elämästään itselleen merkityksellisen musiikin kontekstissa. Kertojina sotaveteraanit ja -invalidit edustavat samalla suomalaisessa yhteiskunnassa ja kulttuurissa ikääntyneitä ihmisiä yleensä.

Tutkimushenkilöiden lapsuudessa ja nuoruudessa, 1900-luvun alussa, elettiin Suomessa ns. yhtenäiskulttuurin aikaa. Tämä tarkoittaa musiikillisiin merkityksiin liittyen sitä, että musiikillisin valinnoin ei pyritty erottautumaan tai kapinoimaan vaan kuunneltiin pitkälti samaa musiikkia (koulussa, hengellisissä tilaisuuksissa, vapaa-ajalla). Tämä pikemminkin yhdisti kuin erotteli ihmisiä, myös eri-ikäisiä ihmisiä. Musiikkiterapiaryhmässä lauluja laulettiin valmiista laulukokoelmasta, joka oli koottu jo aiemmin Sotainvalidien Sairaskodilla. Lauluja laulettiin osallistujien toiveiden pohjalta myös laulukokoelman ulkopuolelta. Laulettu laulut olivat lähinnä tuttuja kansanlauluja tai suosittuja iskelmiä ryhmän jäsenten nuoruudesta.

Musiikkiterapia on nähty Sotainvalidien Sairaskodilla sen perustamisesta lähtien tärkeäksi sotiemme veteraaneille tarjotuksi kuntoutustoiminnan muo-



doksi (Rossi 2016, suull. tiedonanto). Tämän tutkimuksen aineisto on koottu kymmenen toimintavuoden jälkeen. Tutkimuksessa ollaan kliinisen ja teoreettisen musiikkiterapian alkulähteillä, sillä moderni musiikkiterapia syntyi USA:ssa toisen maailmansodan jälkeen, jolloin sodasta palanneiden miesten psyykkisten ongelmien hoidossa alettiin käyttää musiikkia (Lehtonen, K. 2007, 36).

Tutkimus liikkuu viime vuosina nousseiden kulttuurin hyvinvointitutkimusten ja kliinikkamuotoisen kliinisen musiikkiterapian välimaastossa sekä kytkeytyy yhteisömusiikkiterapeuttiseen, 'community music therapy', näkökulmaan (DeNora 2008, 2013; Stige 2005; Trondalen & Bonde 2012). Myös Suomessa on 2000-luvulla saanut sijaa näkemys siitä, että taide eri muodoissaan, elettyyn arkeen tuotuna ja arjessa toteutettuna, lisää hyvinvointia ja elämänlaatua. Tämän tutkimuksen kohteena ovat ikääntyneet heidän omassa arjessaan hoitoyhteisön jäseninä. Musiikkiterapiatoiminta vietiin heidän luokseen hoitoyhteisön kanssa yhdessä suunnitellen ja tuloksia arvioiden sekä hoitoyksikön arvoihin ja toimintamalleihin sitoutuen. Onnistuneen ja asiakkaita palvelevan musiikkitoiminnan edellytyksenä nähtiin myös se, että toteuttajana oli musiikin ammattilainen, jolla on riittävät muusikon taidot ja musiikkiterapeutin ammatilliset valmiudet (Rossi 2016, suull. tiedonanto).

Etnografisen viitekehyksen mukaisesti tutkimuskysymystä tarkastellaan kontekstisidonnaisesti (DeNora 2008; Rolvsjord & Stige 2015) lähtökohtana se, että musiikkiin liitetyt yksilölliset ja biografiset merkitykset saavat sisältönsä länsimaisen ja suomalaisen musiikkikulttuurin sisällä (Berger & Luckmann 1994; Bourdieu 1987; Durkheim 1980). Etnografisessa näkökulmassa musiikkiin lähtökohtana ovat musiikin kulttuuriset ja historialliset merkitykset musiikkisuhteen rakentumiselle ja musiikin saamat merkitykset yksilöllisen elämänkulun varrella (Karttunen 1992; Stefani 1985; Tarasti 1978). Musiikilliset merkitykset ovat muuttuvia ja postmodernissa kulttuurissa jatkuvasti erilaisissa konteksteissa (uudelleen) rakentuvia ja toimijoiden itsensä määrittelemiä (Ansdell 2003; Hirsjärvi & Hurme 2000, 21-22).

Aivotutkimuksissa on havaittu kytkeä tutun, merkityksellisen musiikin ja tiettyjen aivojen osien aktivoitumisen välillä; tutut laulut aktivoivat niitä aivojen osia, joissa sijaitsee elämäkertamuisti (Burunat & al. 2014). Elämäkerrallisiin muistoihin palaaminen kerronnallisesti identiteetin jäsentämiseen liittyen on mahdollista noin neljävuotiaasta lähtien (Tulving 1972). Useissa musiikkiterapeuttisissa tutkimuksissa on toisaalta nostettu esille musiikillisten merkitysten kytkeä kehollisiin ja ei-verbaalisiin merkityksiin minän varhaisen muotoutumisen aikana. On nostettu esille myös sitä, että merkityksellisten vuorovaikutussuhteiden kautta minuutemme/identiteettimme ja musiikkisuhteemme muodostuminen alkaa elämän ensihetkestä alkaen, ja joidenkin tutkimusten mukaan jo kohdussa. (Lecannet 1996; Lehtonen, K. 1998, 67-74; Mampe ym. 2009; Stern 1998.)

Musiikkiterapian toteuttaminen Sotainvalidien Sairaskodilla kytkeytyy Suomessa 1990-luvulta alkaen voimistuneen uuden kuntoutusnäkökulman määritelmiin, jossa korostetaan asiakkaan itsearviointia ja osallisuuden tärkeyttä.

tä hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä suunniteltaessa (Eskola 1998; Syrjälä 2010). Omaelämäkerrallisiin aineistoihin pohjautuva tutkimus sekä ikääntyneiden ja sotiemme veteraanien omaääninen kerronta ovat nousseet tutkimuksen kohteeksi (Nivala 2010; Kivimäki 2015; Korhonen 2011; Roos 1988; Saarenheimo 1997). Omien merkitys- ja kokemusäänien esille saamiseen ja vahvistamiseen liittyen musiikkiterapiaryhmässä annettiin tilaa identiteettiin liittyville pyrki- myksille holistisen ihmiskuvan lähtökohdista käsin huomioiden sekä fyysiseen, psyykkiseen että sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvät merkitykset. Lähtökoh- tana oli tarkastella musiikin saamia terapeuttisia merkityksiä identiteetin ilmai- semisen ja jäsentämisen kautta sekä antaa tilaa muutokselle (vrt. Ruud 2013).

Narratiivinen näkökulma kytkeytyy humanistiseen teoriaan, jonka mu- kaan kulttuurin ja taiteen harrastamisen merkitys on siinä, että taidetta tehdes- sään ihminen jäsentää omaa elämäänsä ja antaa elämälleen merkityksiä. Sikäli narratiivinen näkökulma eroaa perinteisestä psykodynaamisesta viitekehyses- tä, jonka mukaan taideharrastus kertoo lähinnä ihmisen tukahdetusta viettimi- nästä tai taide nähdään purkautumisväylänä lapsuuden traumaattisille koke- muksille. (Eskola & Suoranta 2014, 70; ks. myös Saarinen 2012.) Fenomenologi- sesta tutkimuksesta narratiivinen tutkimus eroaa puolestaan siten, että feno- menologia etsii kokemuksen ydintä kun taas narratiivinen/omaelämä- kerrallinen tutkija pyrkii kuvaamaan kokemuksen monia ulottuvuuksia (Erkki- lä, R. 2008, 201-202) tai kerroksia (Ansdell 2004). Kerrottaessa narratiivit raken- tuvat identiteeteiksi: kertoja selittää, ymmärtää ja tulkitsee omaa elämäänsä kerrottavaksi valitsemiensa usein juonellisten tapahtumien ja muistojen pohjal- ta (Lawler 2014, 23-44.) Tarina on identiteettimme sillä tarina kerrotaan sekä itselle että muille, ja se on aina sosiaalinen konstruktio. Tarinan tarkoituksena on saada aikaan koherentti ja ymmärrettävä kertomus liittyen omiin motiivei- hin ja valintoihin samalla, kun tarina muuntuu ja muuttuu sitä kerrottaessa. Tarinat kertovat myös muutoksesta, kehityksestä ja kasvusta. (McAdams ym. 2006.)

Musiikkiterapiaprosesseissa laulujen kerronta, musiikilliset skeemat muo- dostavat kulttuurisia malleja, joiden avulla ihminen tuottaa kertomuksia elä- mästään ja kokemuksistaan ja arvioi niitä suhteessa todellisuuteensa (Lehtonen & Niemelä 1997, 53). Musiikkiterapiaprosessissa nousevien identiteetti-projekti- en ymmärtäminen ja vuorovaikutus asiakkaan kanssa pohjautuu merkitysteori- aan. Ymmärrämme toisen ihmisen subjektiivisia ja henkilökohtaisia merkityksiä ymmärtämisprosessin kautta, jossa ymmärtäminen rakentuu tietyn historialli- sen tilanteen ja kulttuurin intersubjektiivisille merkityksille, joten subjektiivinen edustaa aina myös jaettua kokemusmaailmaa (Aaltola 1992, Eskola & Suoranta 2014, 44-52, Latomaa 2006, 24). Etnografisessa ja narratiivisessa viitekehyyksessä ratkaisu musiikkiterapia-asiakkaan merkitysprosessien ymmärtämiselle on dia- login tarjoama mahdollisuus tutkijana ja terapeuttina (etic perspective) ymmär- tää toisen, asiakkaan merkityksiä (emic perspectives) (Stige 2005, 395). Narrati- vinen omaan elämään liittyvä kerronta kytketään tutkimuksessa musiikkitera- peuttiseen viitekehyykseen sillä ajatuksella, että kerronnan ymmärtäminen on

mahdollista, koska tarinalla on narratiivinen muoto (Aldridge 1996, 100-101; Aldridge 2000, 13-19).

Vastavuoroinen dialogi (Ahonen-Eerikäinen 1998) tuotuna terapeutiseen viitekehykseen tarkoittaa vallan antamista asiakkaalle ja valtarakenteiden purkamista (Rolvsjord 2006; Seikkula & Arnkil 2013). Hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä suunniteltaessa ja toteutettaessa tilan antaminen asiakkaan narratiiviselle kerronnalle on tuonut valtaistamisen käsitteen myös ikääntyneen toimijuuden määrittelyyn: asiakas ”käyttää” terapeutista kontekstia arvioidakseen, jäsen-tääkseen ja muuttaakseen elämäänsä (Rolvsjord 2006, 8).

Tutkimuksen ja terapeuttien interventioiden lähtökohtana on merkityksellisen musiikin ympärille rakennettu ryhmämuotoinen vuorovaikutustilanne, jossa terapoitava ja tutkittava jäsentää omaa elämäänsä. Terapeutti auttaa asiakastaan löytämään sellaiset jäsenystävät, jotka edistävät asiakkaan identiteettiprosesseja. Terapiaprosessin ja identiteettiprosessien etenemiseksi terapiatilanteesta ja ilmapiiristä pyrittiin luomaan turvallinen, hyväksyvä ja salliva, jossa luovuus ja itseilmaisuus olivat mahdollisia. Tavoitteellinen ja tuloksia seuraava musiikkiterapiaprosessi rakennettiin yhdessä hoitoyhteisön kanssa ja kytkettiin ikääntyneen sosiaalisiin verkostoihin hyvinvointi- ja kuntoutustoimenpiteiden kokonaisuuteen, jossa asiakas itse on tärkein prosessin sanoittaja ja arvioija.

Tutkimuksen tulosten pohjalta etsitään musiikkiterapian määritelmää, jonka sisälle myös etnografis-narratiivinen tutkimus mahtuu. Bruscia (2014) hajottaa musiikkiterapian määritelmän osiin eikä anna tilalle uutta määritelmää. Lisäksi etnografis-narratiivista näkökulmaa on vaikea saada mahtumaan suomalaisen musiikkiterapian määritelmän sisälle (Suomen musiikkiterapiayhdistys, Musiikkiterapiaesite 2009).

Tämän tutkimuksen tekeminen ja teoreettisten lähtökohtien jäsentäminen sekä aineiston kerääminen ja siten istuntokertoihin palaaminen äänitteen muodossa on auttanut minua musiikkiterapeuttina suunnittelemaan ja havainnoimaan omaa työtäni. Musiikkiterapeutin ja tutkijan roolien yhdistäminen ei ollut mitenkään ongelmatonta ja pohdinkin siksi metodologiaosuudessa ja työn tuloksista raportoidessani tätä problematiikkaa. Näkökulmani paitsi ikääntyneiden ryhmien ohjaamiseen, myös yleensä ryhmämuotoisen musiikkiterapian toteuttamiseen ja liittyen merkityksellisen musiikin käyttöön musiikkiterapiaprosesseissa, on tämän tutkimuksen teon myötä muotoutunut ja kehittynyt. Musiikkiterapeutin työ opitaan työtä tehtäessä ja jokainen käyttää työssään myös omaa persoonaansa. Toivon, että tutkimus voisi antaa työkaluja myös muille musiikkiterapeuteille tässä antoisassa työssä.

Rakennan tutkimuksen tulosten pohjalta HEP-mallin, jonka kivijalkoja ovat holistinen ihmiskuva (H), ekologisen kontekstin huomioiminen (E) ja voimavaralähtöinen ajattelutapa suhteessa ikääntyneen taitoihin ja potentiaaleihin (P). Sotainvalidien Sairaskodin ryhmässä aivan tämän työn loppumetreillä, eräs sairaskodin asukas nousi seisomaan ja lähti musiikkiterapiaryhmään, kun hoitaja tsemppasi häntä osuvasti laskemalla yy - kaa - koo - HEP!

## 2 TUTKIMUKSEN ETNOGRAFINEN VIITEKEHYS

### 2.1 Etnografinen viitekehys

Tutkimuksen lähtökohtana on musiikkiterapian toteuttaminen ikääntyneiden asumis-, hoito- ja kuntoutusyksikössä Sotainvalidien Sairaskodilla. Musiikkiterapiaa toteutettiin osana ikääntyneiden sotiemme veteraanien arkisia sosiaalisia verkostoja. Etnografinen viitekehys tässä tutkimuksessa merkitsee myös laajemmin suomalaiseen yhteiskuntaan ja kulttuuriin liittyvien merkitysten huomioon ottamista musiikin merkityksiä tarkasteltaessa.

Etnografian käsite tulee kreikan kielen sanoista "*ethnos*", joka tarkoittaa kansaa, heimoa tai kulttuuria sekä sanasta "*graphia*", joka tarkoittaa esittämistä tai kirjoittamista. Sananmukaisesti etnografia tarkoittaa siten kulttuurin kuvaamista tai kulttuurin kirjoittamista. (Stige 2005, 392) Etnografinen tutkimus on laadullista tutkimusta, jossa tarkoituksena on kenttätöön lähtökohtia soveltaen kuvata ja ymmärtää yhteisön elämää ja siihen liittyviä sosiaalisia merkityksiä tietyssä yhteisössä ja ympäristössä (Rantala 2006, 220).

Kulttuurilla tarkoitetaan arkielämää jäsentäviä ajatus- ja toimintamalleja, jotka muodostavat tietyn ryhmän piirissä omaksutun elämäntavan tai maailman hahmottamisen ja mielekkääksi kokemisen tavan (Alasuutari 2011, 55-57). Musiikki on yksi kulttuurin ilmenemismuodoista. Ollessaan tekemisissä musiikin kanssa ihminen tulkitsee itseään ja kulttuuriaan ja on yhteydessä oman kulttuurinsa merkityksiin. Musiikilla on historialliset ja kulttuuriset ihmisen sille antamat merkitykset. Yleisen kompetenssin tasolla (Stefani 1985) musiikilliset merkitykset ovat kaikkien tietyssä kulttuurissa elävien ihmisten kollektiivisten representaatioiden aluetta (Durkheim 1980), intersubjektivistista kokemuksellista arkitodellisuutta (Berger & Luckmann 1994).

Merkitykset viittaavat ihmiselle ominaiseen olemassaolon tapaan; hahmottamme maailmaa aina tietyn merkityksellistämisen prosessin ja merkitysyhteyden kautta. Kulttuurisesti jaettujen merkitysten avulla osaamme suunnistaa arkielämässämme ns. luonnollisen asenteen varassa, jolle intersubjektivisuus eli yhteinen ymmärtäminen rakentuu. Ihmisen mieli rakentuu subjektiivisesta

merkityksenannosta ja merkityssuhteista. Mieli merkitysmaailmana on kokeumuksia, joita ovat havainnot, tunteet, mielikuvat, ajatukset, uskomukset, käsitykset ja arvostukset. Merkitykset ovat tiettyssä ajassa ja kulttuurissa kontekstuaalisia ja sopimuksenvaraisia, ja merkityksellistä todellisuutta on olemassa myös kielen ulkopuolella. Merkitykset konkretisoituvat instituutioissa, sosiaalisissa suhteissa, uskomusjärjestelmissä, tavoissa ja totumuksissa. (Aaltola 1992; Eskola & Suoranta 2014, 44-52; Latomaa 2006, 17-34; Lehtonen M. 2004.) Merkityksen käsitteellä otetaan etäisyyttä normin käsitteeseen: yksilön ja yhteiskunnan suhde rakentuu merkitystulkinnoille, ei normatiivisille pakoille tai yksilön ja yhteiskunnan vastakkainasettelulle (Alasuutari 2011, 50-60). Meillä on vapaus valita, mutta se, mistä valitsemme, on jo rajoitetumpaa (Lehtonen M. 2004, 16-18).

Heiskalan (1995) mukaan merkityksen käsitteellä on kolme käyttötapaa. Silloin kun viitataan emotionaalisesti liikuttaviin tai pyhiin asioihin, puhutaan katektisista merkityksistä (syntymän ja kuoleman merkitykset tai uskonnon ja koulun merkitykset osana ihmisen elämismaailmaa). Toiseksi puhutaan intentionaalisista merkityksistä silloin, kun merkitys ja merkitysten tulkinta kiinnittyvät yksilölliseen intentionaalisuuteen ja toimijoiden tarkoitusperäiseen suuntautuneisuuteen ympäröivässä todellisuudessa. Kolmanneksi merkitykset muodostavat suhteiden verkoston (rakenteelliset merkitykset), joka mahdollistaa yksittäiset intentiot, jolloin tullaan lähelle merkkien tutkimusta, semiotiikkaa.

Ranskalaisen sosiologin Pierre Bourdieun käsite *habitus* tekee yhteiskunnan näkyväksi yksilöllisen merkityksenannon kautta. Habitus on sisäistettyä kulttuuria ja selittää elämäntapaa. Merkitykset ilmenevät käytäntöjen tasolla (praksis) tai arkipuheen tasolla (logos). Tutkittaessa arkipuhetta etsitään yhteisiä rakenteita, joita voi käyttää kuvaamaan habitusta. Arkipuheessa ymmärrämme maailmaa luokittelemalla, arvottamalla ja käyttämällä funktionaalisia eli rationaalisia perusteluja. Arkipuhe voi olla myös imaginaarista, jolloin jäsenämme todellisuutta tarinoina ja muistoina. (Bourdieu 1987; Sulkunen 1990.)

## 2.2 Musiikki ja merkitykset

Etnomusikologia tarkastelee musiikin saamia merkityksiä eri kulttuureissa. Etnomusikologia on kulttuurista musiikin tutkimusta eli tutkitaan sitä, mikä on musiikin merkitys kulttuurissa sekä sosiaalisissa ja kulttuurisissa organisaatioissa. Etnomusikologia syntyi 1800-luvun lopun Saksassa ja Amerikassa, ja siinä yhdistyvät musiikin tutkimus ja antropologia. (Merriam 1976; Nettle & Seeger 2010.)

Tutkittaessa omaa kulttuuria ja sen musiikkia on huomioitava, että kukin sukupolvi elää ja kasvaa oman ympäristönsä tarjoamien musiikillisten muotojen, perinteiden ja arvojen ehdoilla. Musiikkimaku muotoutuu sidoksissa yksilön elämänsäkaareen, nuoruuden kokemuksiin ja kasvuympäristön arvoihin. Mu-

siikkimaun muotoutuminen on syvälinen tunne- ja kokemusperäinen ilmiö. (Salminen 1991, 15, 52-53.)

Musiikkimaun sijaan tulisi Karttusen (1992, 18-29) mukaan puhua musiikillisesta maailmankuvasta. Maailmankuvan muotoutuminen on jatkuva syklinen kehitysprosessi, jossa käsitykset maailmasta muuttuvat ja muovautuvat koko elämän ajan yksilön toiminnan ja kokemusten myötä. Maailmankuvan sisältämä tieto on tulkittua tietoa todellisuudesta ja eriasteisesti tietoon ja rationaalisuuteen perustuvaa. Havaintoja ja niiden tulkintaa organisoivat skeemat ovat kulttuurisidonnaisia.

Musiikillinen maailmankuva on yksilön yleisen maailmankuvan osarakenne, musiikkiskeemojen kokonaisuus. Musiikillinen maailmankuva on musiikillisen ja musiikkiin liittyvän informaation vastaanottamista, valikointia ja tulkintaa ohjaava kognitiivis-emotionaalinen rakenne (tietoa, arvoja, emotioita). Musiikkiskeemat sisältävät ennakoivaa tietoa siitä, mitä musiikillisiin ilmiöihin ja musiikkiin liittyvään toimintaan normaalisti tai ideaalisesti kuuluu. Musiikkiskeemojen perusrakenne on tietyssä kulttuurissa jaettu, mutta sisältö muovautuu yksilön omakohtaisten kokemusten myötä. Musiikillisen maailmankuvansa avulla yksilö jäsentää, hahmottaa ja tulkitsee musiikillisiä ilmiöitä, ja se myös ohjaa hänen musiikkikäyttäytymistään ja -harrastustaan. (Karttunen 1992, 23.)

Musiikillinen maailmankuva on siis osa yleisempää maailmankuvaa. Musiikin struktuurit ovat osa laajempia rakenteita, jotka ovat koko kyseistä kulttuuria leimaavia. (Tarasti 1978, 83.)

Perustavaa laatua olevat havaintokehikot ja luokitteluskeemat ovat yhteisiä kaikille yhteisön jäsenille. Kaikki käyttävät samoja käsitteellisiä työkaluja eritellessään ja arvottaessaan erilaisia objekteja (kulttuurinen tietoisuus). Näin ollen yksilön/yksilöllisistä tulkinnoista voidaan lukea kulttuurille yhteisiä merkitysrakenteita. Kulttuuriset merkitysrakenteet voivat saada yksilötoimijoiden kokemuksista riippuen erilaisia tulkintoja. Nämä variaatiot eivät ole puhtaasti yksilöllisiä vaan ne ovat tietyissä rajoissa pysyviä muunnelmia kulttuurisista merkitysulottuvuuksista. (Karttunen 1992, 29-31; ks. myös Durkheim 1980, 24-40.)

Gino Stefanin (1985) mukaan musiikki on merkityksen moniarvoista tuottamista kun taas kieli on olennaisesti kommunikaatioväline. Stefanin musiikillisen kompetenssin mallin avulla voidaan tarkastella musiikkikokemuksen merkityksiä kollektiivisina käytäntöinä ja yksilöllisinä kokemuksina. Musiikillinen kompetenssi sisältää viisi kompetenssin tasoa. Kaiken soivan musiikin merkityksen lähtökohtana on yleisten koodien taso, jolla havaitsemme ja tulkitsemme minkä tahansa kokemuksen. Tämä kokemus syntyy antropologisena arkikokemuksena, joka on kaikkien saavutettavissa ja rakentuu spatiaalisille, taktiillisille, dynaamisille aistihavaintoskeemoille, joiden avulla sanomme, että ääni on korkea/matala, lähellä/kaukana, terävä/pehmeä, kirkas/samea, kova/hiljainen. Kokemuksemme äänistä hahmottuvat yksinkertaisina kategorioina eli samantyyppisyyksinä, vastakohtaisuuksina, asteittaisuuksina, muuntumisena, sisältävyytenä. Toisella kompetenssin tasolla, sosiaalisten käytäntöjen tasolla, äännet hah-



mottuvat puheen ja musiikin yhteneväisyyksinä ja musiikin lajeina. Sosiaaliset käytännöt ovat tällä tasolla yhteisiä tietyn yhteisön jäsenille heidän yhteisen akkulturaationsa vuoksi. Musiikillisten tekniikoiden tasolla musiikista puhutaan musiikillisten käytäntöjen (soittimet, asteikot, sävellysmuodot) kautta. Tyylien tasolla kyse on erityistavoista, joilla musiikillisia tekniikoita, sosiaalisia käytäntöjä ja yleisiä koodeja toteutetaan (aikakausi, laji, koulukunta, tekijän tyyli). Viidennellä tasolla, teosten tasolla, liikutaan yksittäisissä musiikkiteoksissa.

Merkitysten tuottaminen Stefanin mallin yleisten koodien tasolla vastaa Daniel Sternin näkemystä vitaaliaffekteista musiikkikokemuksta määrittelevänä kehollisena merkitystasona (Lehtonen K. 1997, 55-60, 66-73). Sternin (1998) mukaan peruskokemustamme maailmasta ovat vitaaliaffektikokemukset, jotka ovat moniulotteista intensiteettien, ajallisuuden ja muotojen havaitsemista. Musiikki ilmentää tätä kehollista ei-verbaalista kokemustamme maailmasta. Vitaaliaffektit saavat merkityksensä sosiaalisessa vuorovaikutusprosessissa, joiden sisällä lapsi kasvaa. Merkitysten rakentumisen lähtökohtana ovat ihmisen organiset toiminnot, jotka ovat välttämättömiä ihmisen olemassaolon kannalta (Eskola & Suoranta 2014, 49).

1900-luvun alun Suomessa lapsuutensa ja nuoruutensa eläneiden sotiemme veteraanien musiikillista maailmankuvaa ja musiikkisuhdetta ilmentää se, että elettiin yhtenäiskulttuurin aikaa. Musiikki 1800-luvun ja vielä 1900-luvun alunkin maaseutukulttuurissa opittiin kuulonvaraisesti ja musiikki liittyi käytännöllisiin toimiin kuten työhön, riitteihin, seremonioihin, tanssiin ja hartauden harjoittamiseen. Tuon ajan laulumusiikkia edustivat loitsut, joiut, itkuvirret, hengelliset laulut ja runosävelmät. Laulujen ohella kommunikoitiin erilaisilla melodisilla huudoilla ja huhuiluilla (esim. karjankutsuhuudot). Lisäksi työtä tehtäessä työn keventämiseksi ja rytmittämiseksi rallatettiin (lypsäminen, käsi-kivillä jauhaminen, terän liippaus). Rallattelu yhdessä kevensi tukinuittoa, nuotanvetoa, puintia sekä askelta marssittaessa. (Ala-Könni 1977.)

Luku- ja kirjoitustaidon yleistyessä sekä kaupungistumisen ja teollistumisen myötä yhteiskuntarakenne muuttui ja viihde- tai populaarimusiikki (joutomusiikki, käyttömusiikki) korvasi tarvemusiikin (Ala-Könni 1977, 9-11; Gronow 1981, 16-17). Viihdemusiikin kehitykseen vaikutti suomalaisen kansanmusiikin lisäksi eurooppalainen klassis-romanttinen taidemusiikki ja sen popularisoituneet muodot sekä afroamerikkalainen musiikki. Nämä tyyliuuntaukset sulautuivat myöhemmin toisiinsa. (Jalkanen 1992, 8, 18.) Suomalaisessa populaarimusiikissa voidaan erottaa läntinen, keski-eurooppalainen (esim. saksalainen schlager) että itäinen, pietarilainen suuntaus. Tyypillistä itäiselle haaralle ovat mollisävellaji, nouseva so-mi -motiivi usein kohotahtisena avausmotiivina ja runsaat pidätykset, joilla ilmaistaan kaipausta. Suomalainen iskelmä (alun perin iskusävel) on kuitenkin omaleimainen, suomen kieleen ja kansallisiin erityisolosuhteisiin kytkeytyvä ilmaisumuoto. (Jalkanen 1992, 9-14.)

Sota-aikana musiikki sai kansakuntaa yhdistäviä erityismerkityksiä. Sota yhtenäisti ja tasa-arvoisti, sillä viihde- ja taidemusiikin yleisö muodostui eri yhteiskuntaluokista ja kerrostumista. Samalla sota tasoitti raja-aitoja eri musiikki-

tyyliä välillä. Klassisella musiikilla haettiin pakoa arjesta mutta myös elämää kohottavia ja syventäviä elämyksiä. Jean Sibeliuksen teos *Andante festivo* esitettiin Sibeliuksen itsensä johtamana suorana radiolähetyksenä vuonna 1939. Rintamalla perustettiin yli 200 asemieskuoroa sekä eri musiikinlajien orkestereita ja yhtyeitä. Sota-aikana iskelmien tehtäväksi nousi positiivisen mielialan ja isänmaallisen hengen nostattaminen perinteisen viihdyttämisen lisäksi. Iskelmät ja tanssimusiikki edustivat sota-aikana vastakulttuuria, sillä tanssiminen oli valtion toimesta julistettu kielletyksi. Tanssikielto jatkui osittain vuoteen 1948 asti. Tanssikiellon aikaan järjestettiin salaa nk. nurkkatansseja. (von Bagh & Hakasalo 1986; Häyrynen 2009, 126-131; Niiniluoto 2004a, 150-151; Näre 2008, 33.)

Viihdettä syntyi sekä spontaanisti, rintamaolosuhteissa korsuissa, että valtion virallisten toimien ohjailemana. Sana viihde keksittiin vuonna 1947 nimeksi sotaoloissa syntyneelle ajanvietteelle. Valtio tarjosi reipasta ja suoraan pelontorjuntaan kytkeytyvää viihdettä, mutta se, mikä musiikissa sota-aikaan erityisesti puhutteli, oli eskapistinen ja todellisuuspakoinen haikea ja kaunis iskelmä, josta kuvattiin vahvoja tunteita (suru, ilo, kuolema, erot ja jälleennäkemis). Musiikki soi radioissa ja elokuvissa. Radiossa soitetun musiikin ja ohjelmien supistuessa syntyivät rintamaradiot (5), joiden ohjelmissa viihdytyskiertueilla esiintyneet taiteilijat usein esiintyivät. Useat laulajat (Harmony Sisters, Tapio Rautavaara, Tauno Palo, Ansa Ikonen, Georg Malmsten, G. de Godzinsky) esiintyivät rintamalla ja sotasairaaloissa, millä oli tärkeä merkitys ankarissa olosuhteissa rintamalla. Valtiokin huomasi viihdytyskiertueiden ja rintamaradion merkityksen jaksamisen tukena ja mielenkohottajana. Puolustusministeriön propagandastosaston järjestämät jatkosodan aikaiset asemiesillat olivat puolestaan kotirintamalla tärkeitä ja suosittuja viihdetilaisuuksia. Ne radioitiin suorina lähetyksinä. (von Bagh & Hakasalo 1986; 126-142, Häyrynen 2009; Niiniluoto 2004 a, 150-159.)

Jalkasen (1992, 15-17) mukaan iskelmällä on yhteisöllisenä käytäntönä samoja tehtäviä kuin kansanperinteellä sikäli, että kummassakin maailmankuvassa muuttumattomuus ja rituaalinomainen toisto on hyve, turvallisuuden tunteen ja elämän jatkumisen tae. Iskelmän maailmankuva on niin tekstin kuin musiikillistenkin ratkaisujen osalta regressiivinen, eskapistinen ja nostalginen. Sanoituksellisesti yksittäisen laulun sisällä toistolla on tärkeä merkitys, laulun kertosäe puhuttelee ja se muistetaan. Kansanmusiikissa käytetty vuorolaulu perustuu toistoon ja juontaa juurensa suullisesta lauluperinteestä. Kuten kansanmusiikki, myös viihdemusiikki toimii lohduttajana ja terapeuttina. Muuttumattomuus ja turvallisuuden tunne kuuluvat myös iskelmän kaavamaisessa rakenteessa (säkeistö/kertosäkeistö rakenteella ABAB tai AABA).

Populaarimusiikki kytkee meidät osaksi yhteisöä ja elämäntapaa. Populaarikulttuuri on tutkimuskontekstiin liittyen määritelty enemmistön kulttuuriksi, viihdeksi, vastakulttuuriksi tai nykyajan kansanperinteeksi. Populaarikulttuuri on määritelty myös elämäntavaksi, johon liittyy populaariin liitetty affektiivinen luonne, jonka Grossberg (1995) määrittelee energiaksi tai intensiteetiksi, jolla ollaan valmiita kiinnittymään populaareihin ilmiöihin ja kiinnostumaan niistä. Affektiivisuus liittyy erityisesti siihen, miten paljon asioilla on



väliä. Samalla musiikki on osa yksilöllistä itsemäärittelyämme, identiteettiämme. (Aho & Kärjä 2007, 7-32.)

## 2.3 Sotiemme veteraanit ja ikääntyminen

### 2.3.1 Sotiemme veteraanit

Sotiemme veteraanit edustavat 1900-luvun alkupuolella syntyneitä suomalaisia ikääntyneitä. Sotiemme veteraanien keski-ikä on tällä hetkellä noin 93 vuotta. Kaikkia ikääntyneitä, eli yli 65-vuotiaita, arvioidaan vuonna 2020 olevan lähes neljäsosa väestöstä (21,5 %) (Jyrkämä 2013, 267). Samalla kun hoitoresurssien tarve vanhimpien ikääntyneiden määrän lisääntyessä kasvaa, myös niiden ikääntyneiden, jotka elävät terveinä ja hyväkuntoisina pitkään, määrä kasvaa (Koskinen ym. 2013a, 28-33; Sihvonen ym. 2013, 66-71).

Sotainvalidien Sairaskoti Jyväskylässä, Kypärämäen kaupunginosassa on yksi 23 veljeskodista Suomessa. Toiminta on alkanut vuonna 1988 ja sairaskodin omistaa Keski-Suomen Sairaskotisäätiö. Sotainvalidien Sairaskodin tehtävänä on sotainvalidien ja muiden sotiemme veteraanien asumis-, hoito- ja kuntoutuspalvelujen tuottaminen. (Jäntti 2010.)

Suomeen rakennettiin pääosin 1980- ja 1990-luvuilla yhteiskunnan tuella (investointiavustuksin) kattava sairas- ja veljeskotien verkosto palvelemaan sotiemme veteraaneja: sotaveteraaneja, sotainvalideja ja lottia. Sairaskodit huolehtivat oman alueensa sotainvalidien laitoshuollosta ja kuntoutuksesta. Sotaveteraani on sotatoimiin osallistunut henkilö. Sotainvalidi taas on sodassa pysyvästi vammautunut henkilö. Veljeskotien verkostoon kuuluu 23 sairas- ja veljeskotia eri puolilla Suomea ja niissä on asiakaspaikkoja yli 1700. Sairas- ja veljeskotien palvelutarjonnasta valtaosan ovat muodostaneet laitoshoidon ja laituskuntoutus, joita on tarjottu ensisijaisesti sotiemme veteraaneille. Erityisesti laituskuntoutuksen osalta verkosto on ollut yksi merkittävimmistä iäkkään väestön kuntouttajista Suomessa. (Sairas- ja veljeskotien tulevaisuushanke 2012.)

Suomen nuorille miehille kävi kutsu osallistua sotatoimiin aikavälillä 30.11.1939 - 27.4. 1945, jolloin Suomi kävi kolme sotaa (Jäntti 2010; Koskimaa 2013):

<b>Talvisota</b>	30.11.1939 - 13.3.1940
<b>Jatkosota</b>	25.6.1941 - 5.9.1944
<b>Lapin sota</b>	15.9.1944 - 25.4.1945

Talvisota kesti yhteensä 105 päivää. Rauhaa kesti vuoden ja kolme kuukautta, kunnes jatkosota alkoi juhannuksena 1941. Aselepo Neuvostoliiton kanssa astui voimaan 4.- 5. 9. 1944. Lapin sota alkoi kymmenen päivän rauhan jälkeen ja kesti seitsemän kuukautta. (Näre & Kirves 2010, 15.)

Sodissa kaatui 93 563 miestä, haavoittui noin 200 000 ja 94 000 vammautui pysyvästi. Vammautuneista suurin osa oli 23 - 26-vuotiaita. Jyväskylässä

vuonna 1940 perustettu Sotainvalidien Veljesliitto ja vuonna 1957 perustettu Sotaveteraanien keskusliitto perustettiin turvaamaan haavoittuneiden ja kaatuneiden omaisten sosiaaliset ja terveydelliset olosuhteet. Sotainvalidien veljesliitolla on paikallisosastoja 384 ja 18 piirijärjestöä. Paikallisosastot järjestävät jäsenilleen yhteisiä tilaisuuksia, kesä- ja joulujuhlia, kirkkopyhiä ja retkiä. Paikallisosastosta saa myös neuvoja, edunvalvontaa ja taloudellista tukea tarvittaessa. Erikaisjäsenyhdistyksiä on aivoinvalideilla, amputoiduilla, sotasokeilla, tuberkuloosiin sairastuneilla ja naissotainvalideilla. Sotainvalidien veljesliitto omistaa sairaaloita ja kuntoutuslaitoksia. (Lillberg & Ovaska 1995, 42, 56; Näre & Kirves 2010, 15.)

Sotainvalidi (myös sotavammainen) on sodassa pysyvästi vammautunut henkilö. Osa sotainvalideista on vammautunut useammin kuin kerran. Suomessa sotainvalideja viime sodista oli elossa vuoden 2014 alussa noin 4800. Sotainvalidien puolisoja ja leskiä oli elossa noin 11 500. Vuosien 1939-1945 sotien rintamalisään oikeutettua miehiä (18 982) ja naisia (13 016) oli vuoden 2013 lopussa 31 998 henkilöä. (Hännikäinen 2015, 276.)

Sotainvalideille korvataan muun muassa sotavammojen hoitokuluja ja kuntoutusta sekä maksetaan elinkorkokorvausta vamman tai sairauden aiheuttamasta haitasta. Korvausten maksaminen on ensisijaisesti valtion vastuulla. Suomen sotilasvammalaki määrittelee puolustusvoimien palveluksessa aiheutuneiden vammojen hoidon ja kuntoutuksen sekä niistä maksettavat korvaukset. Edellytyksenä Sotainvalidien Sairaskodin palvelujen käyttämiselle on 20 %:n invaliditeetti.

Sotiemme veteraanit kuuluvat niihin suomalaisiin ikääntyneisiin, joiden määrä kasvaa kaikkein nopeimmin: yli 90 -vuotiaita suomalaisia arvioidaan olevan vuonna 2020 noin 33 000 kun heitä esimerkiksi vuonna 1950 oli vain 1808 (Jyrkämä 2016, 267). Jyväskylän Sotainvalidien Sairaskodin vakituiset asukkaat ovat kaikki sotainvalideja ja heitä on tällä hetkellä 30. Noin 13-15 henkilölle tarjotaan lisäksi intervallihoitoa. (Laukkanen 2015, suull. tiedonanto.)

Jyväskylän Sotainvalidien Sairaskodin toiminnasta on edelleen 75 % sotiemme veteraanien hoitoa ja kuntoutusta. He joko asuvat talossa tai ovat talossa kuntoutus- tai intervallijaksolla. Vuonna 1926 syntyneet on viimeinen ikäluokka, joka on ollut mukana sotatoimissa. Lisäksi veteraaneista osa on naisia, lottia tai sotiemme veteraanien leskiä. (Laukkanen, suull. tiedonanto 2015.)

Sotiemme veteraanien poistuma on vuodessa 15%. Sotainvalidien Sairaskoti tarjoaa myös saattohoitoa, ja kuolinpäivänä on suruliputus. Talon asukkaahan kuollessa hänet saatetaan matkaan yhdessä hoitohenkilökunnan ja omaisten suunnitteleman muistohetken myötä.

Sotainvalidien Sairaskoti on alkanut tarjota kuntoutusta myös sairaanhoitopiiriin ja perusterveydenhuollon kuntoutusasiakkaille, jotka saavat ortopedista ja neurologista kuntoutusta. Lisäksi talossa tarjotaan palveluja itsemaksaville asiakkaille ja omaishoitajille. Talon tarjoaa myös Kelan avokuntoutusta. (Sairas- ja veljeskotien tulevaisuushanke 2012; Kosonen 2015 suull. tiedonanto; Laukkanen 2015 suull. tiedonanto.)

### 2.3.2 Veteraaniuteen liittyvä tausta-aineisto ja tutkimuksia

Elämäkertatutkijat ovat jäsentäneet haastatteluaineistoin suomalaisten kääntyneiden elämäkokemusta, elämän arvoja ja elämäntapaa. Tässä tutkimuksessa näitä tutkimuksia käytetään tausta-aineistona auttamaan kerronnan ymmärtämisessä kokemuksellisesti sekä sijoittamisessa ajallisesti ja paikallisesti.

Sotaveteraanit kuuluvat suomalaisen yhteiskunnan sukupolvi- luokittelussa pulan, sodan ja jälleenrakennuksen sukupolveen. Sotien ja pulan sukupolveen kuuluvat ovat syntyneet ennen Suomen itsenäistymistä vuosina 1900 - 1918. Osa sotaveteraaneista kuuluu sodanjälkeisen jälleenrakennuksen ja nousun sukupolveen, joka on syntynyt 1920- ja 1930-luvulla. Sukupolvella tarkoitetaan sellaista ihmisryhmää, jota yhdistävät samankaltaiset elämäkokemukset. Sukupolvi ilmentää yhteiskunnan kulttuurista ja historiallista muutosta sekä laajojen ihmisryhmien yhteisiä kokemuksia. Elämäntapa on kulttuurin puitteissa mahdollinen elämän jäsentämisen tapa. Sukupolveen perustuva tarkastelu sopii erityisen hyvin suomalaisen yhteiskunnan tarkasteluun, sillä Suomessa tällä vuosisadalla tapahtuneet historialliset muutokset ovat aiheuttaneet selviä sukupolvieroja. Vielä sodan ja pulan sukupolven maailmankuvassa luokkajaottelut ovat selvästi näkyvissä (porvaristo, vanha keskiluokka, työläisistä ja viljelijöistä koostuva rahvas), mutta sen jälkeinen, suuren murroksen sukupolvi jakautuu luokkiin epämääräisemmin. (Roos 1988, 25-28.) Roosin sukupolvi-käsitteellä kuvataan elämäkerrallisia yhteisöjä. Yhteiskunnallisena sukupolvena nähdään sellaiset ihmisryhmien muodostumat, joilla on yhteisiä kokemuksia suurin piirtein samoissa ikävaiheissa, eli sukupolvet ovat sosiaalisesti ja historiallisesti tuotettuja. Tällainen on juuri sotaveteraanien sukupolvi. Edellytyksenä on myös se, että he tuntevat kuuluvansa samaan yhteiskunnalliseen sukupolveen. Jos näin ei ole, saman sukupolven sisällä voi olla sukupolvifraktioita. (Marin 2016, 40-44.)

Roos on tehnyt sukupolvijaottelunsa elämäkertakilpailussa vuonna 1979 kerättyjen elämäkertojen perusteella (Roos 1988, 49):

"Ensimmäinen sukupolvi, 1910 - 30-luvulla syntyneet, on kokenut hyvin kaksijakoisen elämän. Sota on sille keskeinen nivelkohta, riippumatta siitä kuvataanko sitä vai ei. Elämä ennen sotaa oli puutetta, huolia, traagisia menetyksiä ja pettymyksiä, esimerkiksi koulunkäynnissä. Vanhemmat ihmiset saattavat lisäksi kuvata, kuinka juuri kun lopulta oli asetuttu aloilleen, tuli sota ja kotipaikan menetys. Nuoremmille sota on yhteydessä elämän epävarmuuteen ja heilahteluun."

"Luokka-asetusta riippumatta sota merkitsi kuitenkin suomalaisille ratkaisevaa muutosta, joka voimisti normaalia elämänvaiheen murrosta. Ihmiset kuvaavat sodanjälkeisen ajan uudella tavalla." (Roos 1988, 26)

Sodanjälkeistä aikaa ja elämää jäsensivät asuntoon, perheeseen, yhteistoimintaan ja suuriin sosiaalipoliittisiin muutoksiin, esimerkiksi terveydenhoitojärjestelmän kehitykseen liittyvät asiat:

"Niillä jotka menivät tai joutuivat asutustoimintaan oli edessään vielä monia kovia vuosia 30 -luvun malliin, ilman vähäisintäkään toivoa siitä, että elämä muuttuisi paremmaksi. Sen sijaan ne, jotka ryhtyivät rakentamaan omakotitaloja kaupungin lie-

peille, huomasivat pian uhraustensa kantavan ainakin taloudellista hedelmää. Työtä riitti kaikille, niin rintamaiden asukkaille kuin kylmien tilojen asuttajille. Viimeksi mainitut eivät tosin juuri saaneet työstään taloudellista hyötyä. Heidän sodan jälkeinen aineellinen vaurastumisensa tapahtui vasta myöhään 70-luvulla. Tällöin he olivat jo menettäneet terveytensä, rikkoneet selkensä ja nivelensä."

"Tämän sukupolven toinen ääripää, lähinnä suomenruotsalainen yläluokka, kuvaa elämänsä kaarta aivan toisin. Myös sille sodanjälkeinen aika merkitsi ankaraa työntekoa ja rakentamista; silti elämä ei koskaan tullut entisen kaltaiseksi. Palvelijoiden, suurten juhlien, mannermaisena elämän aika oli ohitse ... sota oli taitoskohta, josta lähtien oman luokan ulkoiset voimat alkoivat vaikuttaa kehitykseen." (Roos 1988, 26-27)

Ikivihreät-projektissa 1988 - 2004 kartoitettiin vuonna 1910 syntyneiden jyväs-kyläläisten terveyttä ja toimintakykyä. Kaiken kaikkiaan tutkimuksessa oli mukana 262 ikääntynyttä. Heistä valittiin kaksikymmentä (20), kymmenen naista ja kymmenen miestä, kertomaan omasta vanhenemiskokemuksestaan ja samalla elämänsä kulusta. Puolet kertojista oli elossa vielä kymmenen vuoden jälkeen tutkimuksen aloittamisesta 90-vuotiaana. Kertomuksissa tunteet ja tapahtumat kietoutuivat toisiinsa, ja yksilöllisten kokemusten ohella saatiin tietoa jaetuista kokemuksista. Sota pelkoineen ja menetyksineen oli kokemus, joka oli koskettanut kaikkia. Samankaltaiset kouluolot, vaatimattomat kotiolut suurine perheineen ja sodan jälkeinen vaativa rakentamisen aika olivat kasvattaneet näitä ihmisiä arvostamaan arjen turvaa ja sujuvuutta. (Heikkinen, E. 2013; Laukkanen 1998, 237-244.)

Korhonen (2011) on tutkinut 45 pohjoissavolaisen sotaveteraanin elämäntilannetta sotaan lähtötilanteessa, sota-aikana, sotien jälkeen sekä tutkimuksen seurantavuosina 1993 ja 2006. Tutkimuksen kohteena olivat veteraanien sotakokemukset, hyvinvointi, turvattomuus ja veteraaneille tarjotut sosiaali- ja terveyspalvelut. Nivala (2010) on haastatellut sotaveteraaneja (N=20) liittyen heidän elämänsä kulkuunsa ja vanhenemisen kokemukseen.

Tässä tutkimuksessa ikääntyneiden elämismaailmaa kartoittavana tausta-aineistoani on käytetty myös Ville Kivimäen (2015) väitöskirjaan pohjautuvaa kirjaa *Murtuneet mielet* sekä Marja Saarenheimon (1997) tutkimusta, jolla kartoitettiin ikääntyneiden elämismaailmaa haastatteluin ja ryhmäkeskusteluin. Myös Sotainvalidien keskusliiton julkaisut, joissa on paljon sotiemme veteraanien omaa kerrontaa sodista sekä historiallisia lähteitä, on käytetty tausta-aineistona.

Tausta-aineistona on käytetty myös sotasosiologista kenttätutkimusta *Komppania* pienoisyhteiskuntana, joka on Knut Pippingin alun perin ruotsiksi vuonna 1947 ilmestynyt väitöskirja ja pohjautuu kirjoittajan omiin havaintoihin rintamalla vuosien 1942-1944 aikana. Opinnäyte ilmestyi suomeksi Pippingin korjauksin vuonna 1978. Tutkimuksen kohteena ovat sotilaselämän ohjesääntöön kirjoitettu muodollisen ohjesäännön ja miehistön vapaan normijärjestelmän vuorovaikutus. (Pipping 1978, 22.)

Pappani, Juho Elias Niemelän (s. 27.05.1910 - k. 12.08.1943) rintamalta koettiin lähetetyt kirjeet ovat tuoneet sodan ja sen vaikutukset lähelle omaa elämänsä kulkuani. Sota-aikana kirjeiden kirjoittamisella oli erityinen merkitys kirjoitta-

jalleen ja vastaanottajalle. Usein tarkoin säilytetyillä kirjeillä ylläpidettiin emotionaalista yhteyttä omaisiin, kirjeiden välityksellä tieto levisi, miten kotona pärjätään, ja kirje oli omaisille tärkeä elonmerkki. Kirjeiden avulla myös luotiin uusia suhteita. Kirjeillä oli tärkeä symbolinen arvo, ja ne olivat tapa käsitellä henkisiä paineita. Omaisille kuvattiin harvoin rintaman tapahtumia; vaikeista kokemuksista vaiettiin, sillä usein sodan julmuuksia oli vaikea muotoilla sanoiksi. Lisäksi kyky käsitellä, hallita ja sanallistaa kokemuksia usein häviää traumaattisten kokemusten äärellä. Etulinjan kuvauksia löytyy sen sijaan sotilaiden välisestä kirjeenvaihdosta, koska heille rintamaelämä oli yhteisesti jaettu kokemus. (Taskinen 2015, 16-23; Tikka ym. 2015, 6-7.)

### 2.3.3 Ikääntyminen ja toimintakyky

Ikääntymisen ulottuvuuksia tarkasteltaessa ikääntymistä on tarkasteltava laajasti liittyen sekä fyysiseen ja toiminnalliseen terveydentilaan ja toimintakykyyn että psyykkiseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn. Sosiaalisella ikääntymisellä taas tarkoitetaan ikääntyneen sosiaalisia verkostoja ja kulttuurin suhtautumista vanhuuteen ja vanhenemiseen.

Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys ja toimintakyky ovat yhteydessä toisiinsa ja osin myös päällekkäisiä. Kuntoutustarpeita ja hoitoa määriteltäessä on huomioitava, että fyysinen ja psyykkis-sosiaalinen terveydentila kietoutuvat ikääntyneen kohdalla aivan erityisellä tavalla toisiinsa. Somaattiset ja psyykkiset ongelmat ilmenevät usein ikääntyneen oirekuvassa yhdessä, ja iäkkäät ihmiset ilmaisevat psyykkisiä ongelmiaan usein somaattisin oirein. Masennuksen ja ahdistuksen tunteet koetaan kokonaisvaltaisesti ja myös fyysisesti (palan tunne kurkussa, sydämentykytys, ahtauden tunne rinnassa). (Saarenheimo 2013, 374-376.) Sosiaalinen toimintakyky rakentuu osittain fyysisen, kognitiivisen ja psyykkisen toimintakyvyn varaan, ja siihen vaikuttavat olennaisesti myös ympäristön ominaisuudet ja ympäröivän yhteisön asenteet (Sainio ym. 2013, 50-65) sekä se, miten vanhuuteen ja vanhenemiseen suhtaudutaan ja mitä siihen määritellään kuuluvan yhteiskunnallisesti ja kulttuurisesti (Sarvimäki 2013).

Toimintakykyyn liittyen puhutaan nykyään taitoja ja valmiuksia korostan myös voimavaroista. Voimavarojen tunnistamista korostava näkökulma liittyy promotiiviseen terveyskäsitelmään, joka tarkoittaa yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasoilla ikääntyneiden terveyttä, toimintakykyä ja voimavaroja edistävää toimintaa: terveyttä edistävää yhteiskuntapolitiikkaa, ympäristön ja palvelujärjestelmien kehittämistä sekä sosiaalista vuorovaikutusta lisäävää ja yksinäisyyttä vähentävää toimintaa. Promotiiviset ratkaisut liittyvät yksilölliseen preventiiviseen terveyden edistämiseen sairauksia ehkäisemällä. (Liimatainen 2007, 30-34.)

Huolimatta fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja toimintakyvyn toisiinsa kytkeytyvistä merkityksistä, kokonaiskuvan saamiseksi on hyvä tarkastella niitä myös erikseen.

### 2.3.3.1 Fyysinen terveydentila ja toimintakyky

Sotiemme veteraaneista moni palasi sodasta sekä fyysisesti vammautuneena että psyykkisesti traumatisoituneena. Lisäksi normaaliin elämään palaaminen rintamalta kotiutumisen jälkeen osoittautui monen kohdalla haastavaksi. (Nivala 2010.)

Talvisodassa sokeutui 50 suomalaista sotilasta. Talvi- ja jatkosodassa 8 500 suomalaista sotilasta sai aivovamman, joka aiheutti raajojen halvaantumista ja henkisten kykyjen tai tunne-elämän häiriöitä. Aivovamman syynä olivat usein sirpaleet aivoissa. Monet kärsivät ahdistuneisuudesta ja masennuksesta, mutta suuri osa heistä yritti selviytyä omin avuin. Sotien jälkeen todettiin vuosittain useita satoja aivovammatapauksia. Suurin vammautumisen aiheuttaja oli tuberkuloosi, jonka osuus oli yhteensä 58,8%. Hengityselinsairauksien osuus oli 12,1% ja sydän- ja verisuonitautien 7,1%. Raaja-amputoituja oli noin 5000. Selkäydinvamman saaneiden miesten tilastointi on ollut huonoa. Yhden arvioin mukaan heitä oli 1940-luvulla elossa noin 120. Selkäytimen vaurioituminen aiheuttaa pahimmillaan kaikkien raajojen ja jopa hengityselinten halvaantumisen. (Seppälä 1990, 299-318; Honkasalo 2000, 269-271.)

Yli 100 000 naista osallistui huolto-, hoito- ja valvontatehtäviin sotavuosina. Heidät pyrittiin pitämään sivussa varsinaisista taistelutilanteista. Tästä huolimatta 113 lottaa menetti henkensä, suurin osa suorittaessaan tehtäviään ilmaluovontapaikalla. Naissotainvalideja oli sotien jälkeen runsaat 500. Heistä suurin ryhmä olivat yleisvammaiset sekä tuberkuloosiin sairastuneet. (Seppälä 1990, 318.)

Ikääntyminen lisää tiettyjen sairauksien yleisyyttä. Niitä ovat verenkiertoelinten ja hengitysteiden sairaudet sekä tuki- ja liikuntaelinten vaivat. Ikääntyminen tuo mukanaan toimintakyvyn heikkenemistä liittyen fyysiseen toimintakykyyn ja liikkumiskykyyn sekä kognitiiviseen toimintakykyyn kuten muisti-toimintoihin (tiedon vastaanotto, säilyttäminen ja käyttö). Päivittäisistä perustoiminnoista itsenäisesti selviytyminen vaikeutuu fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn heikentyessä: selviytymisvaikeudet olivat harvinaisia 65 - 74-vuotiaiden keskuudessa mutta yleisiä yli 85-vuotiailla. (Sihvonen ym. 2013, 66-71.)

Veteraanit itse kokevat, että sotatoimiin osallistuminen on vaikuttanut fyysisen terveydentilan heikkenemiseen vanhemmalla iällä erityisellä tavalla. Varsinkin nivelsairaudet ja selän kulumaviat tai selkäsairaudet olivat veteraanien mielestä rintamapalveluksen myöhemmällä iällä aiheuttamia sairauksia. Yksittäiset veteraanit ilmoittivat sodan rasitusten vaikuttaneen myös sydämeen ja keuhkoihin liittyviin sairauksiin. (Korhonen 2011, 68; Seppälä 1990, 330.)

Korhonen (2011) tarkasteli veteraanien itsearvioitua terveydentilaa seuranta-aikana 1993 - 2006 ja havaitsi, että tyytyväisyys terveydentilaan oli vähentynyt viidellä (N=45) veteraanilla. Veteraanien (jonkin asteinen) tyytyväisyys nykyiseen terveydentilaan säilyi puolella tutkituista. Täysin tyytymättömiä terveydentilaansa seuranta-aikana kertoivat olevansa vain muutamat yksittäiset veteraanit.



Ikääntyminen tapahtuu solutasolla (Majamaa 2013, 125-128), vaikuttaa kehon rakenteeseen ja koostumukseen (Suominen 2013 a, 129-134) sekä luuston rakenteen heikkenemiseen ja vähentää luun määrää (Suominen 2013 b, 135-140). Iän myötä tapahtuva lihasvoiman heikkeneminen on keskeinen toiminnanvaja- uksien riskitekijä, mikä taas johtaa kestävyuden ja maksimaalisen hapenkulu- tuksen laskuun ja tämä vaikuttaa esimerkiksi maksimaalisen sydämen syketi- heyden laskuun (Kallinen & Kujala 2013, 153-167; Sipilä ym. 2013, 141-152). Ikääntyminen vaikuttaa liikkumisnopeuteen, asennon hallintaan ja havainto- motoriseen kyvykkyyteen kuten tasapainon hallintaan sekä liikesuoritusten valintaan ja ajoittamiseen (esim. reaktionopeus alkaa hidastua 50 ikävuoden jälkeen). Yleisten kaatumistapaturmien ehkäisyyn kannalta on oleellista tunnis- taa ne henkilöt, joille riskitekijöitä on kasaantunut, sillä kaatumistapaturma usein käynnistää tapahtumaketjun, joka johtaa toimintakyvyn alenemiseen ja sosiaalisten kontaktien vähenemiseen. Kaatumisesta johtuvan vamman seura- uksena kuolee vuosittain tuhat yli 65-vuotiasta henkilöä Suomessa. (Pajala ym. 2013, 168-185.)

Aistien heikkeneminen ikääntymisen myötä (ns. ikäkuulo eli ikään liittyvä kuulonalenema) on väistämätöntä, ja siihen vaikuttavat myös elämän aikana muusta syystä syntyneet kuulonalenemat, erilaiset sairaudet ja ympäristötekijät eli kuuloviat. Suomalaisen tutkimuksen mukaan noin joka kuudennella yli 55- vuotiaalla on vähintäänkin lievä kuulovika ja 75-vuotiaalla lähes kahdella kol- mesta. Miesten kuulo huononee iän myötä nopeammin kuin naisten. Ikäkuulon kehittymiseen vaikuttaa perimä, metaboliset tekijät, esim. diabetes, autoim- muunitaudit ja valtimonkovettumistautia edistävät elämäntavat kuten rasvai- nen ruokavalio, ylipaino ja tupakointi. Korvasairaudet ja kuulovauriot kuten meluallistus vaikuttavat ikäkuulon kehittymiseen. (Sorri & Huttunen 2013, 186-188.) Veteraaneissa oli huonokuuloisia enemmän kuin vanhusväestössä keskimäärin. Huomattavan huonokuuloisia oli suhteellisesti eniten 75 vuotta täyttäneiden miesten joukossa. (Korhonen 2011, 94.)

Kokemuksellisesti kuulon heikkeneminen vaikuttaa monella tavalla ikään- tyneen toimintakykyyn ja sosiaaliseen elämään. Kuulemisen vaikeudet voivat ilmetä monella tavalla, ja ne tulisi huomioida kommunikoitaessa ikääntyneen kanssa yksilöllisissä ja ryhmätilanteissa sekä kartoitettaessa ympäristön muu- tostarpeita. Lisäksi käytössä oleva kuulokoje vaikuttaa äänen hahmottamiseen. Siksi huonokuuloisen kanssa kommunikoitaessa on kiinnitettävä huomio pu- humisnopeuteen ja ääntämiseen (*"Kuulen kyllä mutta en saa selvää", "En saa sel- vää nopeasta tai liian voimakkaasta puheesta"*). On huomioitava, että sekä liian hil- jainen että äänekäs puhe voi vaikeuttaa kuulemistä (*"Hiljaisia ääniä en kuule ja kovat äänet taas tuntuvat pahalta", "En erota voimakkaalla äänellä tuotetun puheen sanoja tai ne säröytyvät tai sattuvat korvaan"*) ja äänen taajuus vaikuttaa kuulemi- seen (*"En oikein kuule korkeita ääniä, kuten ovikellon tai kännykän ääntä enkä lasten- lasten tai iäkkään puolison tai ystävän ääntä"*). Lisäksi pitkään kuuntelemiseen kes- kittyminen on raskasta (*"Pitkään kuunteleminen väsyttää, ahdistaa ja kiukut- taa", "Väsähdän kuuntelemiseen, puhukoot mitä haluavat", "Saan puheesta paremmin selvää aamulla, kun olen virkeämpi"*).

Ympäristön muokkaaminen huonokuuloiselle soveltuvammaksi on siten erittäin tärkeää. Kuuleminen voi olla vaikeaa etenkin ryhmässä, jossa äänenlähteitä on useita ja huulioluku on vaikeampaa. Myös valaistukseen liittyvät asiat vaikuttavat mahdollisuuksiin lukea huuilta, ja esimerkiksi puhujan parta vaikeuttaa ja huulipunaa käyttö helpottaa huuilta lukemista. Ylipäättään ikääntymisen myötä voi tuntua siltä, että musiikista tai linnunlaulusta nauttiminen ei enää onnistu. (Sorri & Huttunen 2013, 190-191.)

Kuulovika voi lisätä muiden ikämuutosten ja sairauksien (muistivaikeudet, nukkumis- ja vireysongelmat, aivoverenkierron ongelmat, masennus, dementia) aiheuttamaa toiminnanvajavuutta. Kuulon heikkeneminen saattaa myös lisätä sosiaalista eristäytyneisyyttä ja lisätä masennusta. Kuulovian on myös havaittu altistavan dementian kehittymiselle. Dementiaa sairastavat käyttävät kuitenkin harvoin kuulokojetta; onkin esitetty, että osa Alzheimer-potilaiden käyttäytymisongelmista voi olla selitettävissä kuulemiseen liittyvillä ongelmilla. (Sorri & Huttunen 2013, 190-197.)

Ikäkuulo on usein yhteydessä näön ongelmiin; näkö ja kuulo ovat toisiaan kompensoivia aistitoimintoja. Ikänäköisyys alkaa häiritä lähelle näkemistä usein 45 vuoden iässä ja ikääntymiseen liittyvät sairaudet aiheuttavat usein merkittävää näön huononemista. Jopa yli kolmanneksella yli 70-vuotiaista on raportoitu merkittäviä toiminnallisia näköhaittoja liittyen sairauksiin, joita ovat yleisyyden mukaan lueteltuna diabetekseen liittyvät silmänpohjan muutokset, perinnölliset verkkokalvosairaudet, glaukooma, verkkokalvon verenkiertohäiriöt, harmaakaihi, makuladegeneraatio ja aivoverenkiertohäiriöt. Näön aleneman havaitsemisen jälkeen apuvälineet (lukulasit, suurennuslasi) tulisi ottaa nopeasti käyttöön ja huomioida yhteydet ikäkuuloon, joka vaikeuttaa esimerkiksi huuliolukua ja ilmeilikkeiden havaitsemisen käyttämistä kommunikoinnin tukena. Ikäkuulon ja ikänäön kehittyminen vaikuttaa olennaisesti liikkumiseen, päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen sekä kommunikatiomahdollisuuksiin ja lisää tarvetta arvioida ympäristön muutostarpeet. (Hyvärinen, L. 2013, 198-209; Sorri & Huttunen 2013, 191.) Veteraanien lukunäön on havaittu huononevan nopeammin 75 vuoden iästä alkaen (Korhonen 2011, 94; Ryyänen 1994).

### 2.3.3.2 Psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky

Talvi- ja jatkosodassa vammautui suuri määrä sotilaita psyykkisesti erityisesti asemasodassa ja muissa pitkäkestoisissa tilanteissa. Vammautuneet olivat pääasiassa aikuistuneita, jo siviilissä ammatillisesti ja perhetaustaltaan vakiintuneita henkilöitä, joille sotiminen ei ollut aikuistumisriitti kuten nuoremmille sotaan lähteneille saattoi olla. Psykiatrisia osastoja oli sotasairaaloissa enimmillään 15 ja niissä oli 1 800 paikkaa. (Ponteva 1977, 145.)

Sotatoimiin joutuminen, rintamalla julmuuksien ja kuoleman kohtaaminen sekä taisteluissa haavoittuminen on henkinen stressitekijä, jota sotiemme veteraanit kantavat mukanaan lopun ikäänsä. Posttraumaattisen stressihäiriön käsite otettiin Suomessa virallisen tautiluokituksen piiriin vasta vuonna 1987. Sillä tarkoitetaan tilaa, jossa sisäisten ja ulkoisten ärsykkeiden määrä on ylittä-



nyt ihmisen sietokyvyn. Se on reaktio itsestä riippumattomaan ja voimakkaita tunteita synnyttävään tapahtumaan. Tapahtuma voi olla esimerkiksi uhka, joka kohdistuu yksilön elämään ja fyysiseen koskemattomuuteen. Fyysisesti trauma ilmenee hikoiluna, vapinana, sydämen sykkeen nousuna, univaikeuksina, ahdistuksena ja painajaisina sekä masennuksena. Se voi aiheuttaa keskittymisvaikeuksia, äkillisiä mielenpurkauksia, raivokohtauksia, syyllisyydentunteita ja kykenemättömyyttä normaaleihin sosiaalisiin kontakteihin. Oireet voivat tulla esiin pitkälläkin viiveellä, ja ovat kestoltaan pysyviä tai ajoittaisia ja joskus oireet voivat kokonaan hävitäkin. Häiriö on luonteeltaan siis sekä psykologinen, psykososiaalinen että lääketieteellinen. (Hännikäinen 2015, 32-42.)

Taisteluihin osallistumisen aiheuttamista psyykkisistä ongelmista ei näihin päiviin saakka ole saanut puhua. Sodan jälkeen ”maassamme elettiin vaikeamisen aikaa ja valtiovallan taholta selitettiin, että itsenäisyydellä ei sopinut elämöidä” (Lillberg & Ovaska 1995, 100). Psyykkisesti haavoittuneille ei juuri maksettu sotainvalidikorvauksia, sillä katsottiin, että häiriöt johtuivat miehestä itsestään, ja myöhemminkin korvaushakemukset on hylätty kolminelinkertaisesti myönnettyihin korvauksiin verrattuna. Linjan loi vuonna 1943 lääkintäkapteeni Hannes Salmenkallio, joka määritteli hoidon- ja korvaustarpeen seuraavasti: Jos nämä potilaat saavat korvausta, niin heidän paranemisen sa viivästyy tai he jäävät kokonaan paranematta. (Kivimäki 2015.)

Kivimäki (2015) on tutkinut sotien aiheuttamia psyykkisiä vammoja ja niiden hoitoa sotien aikana ja jälkeen. Taistelutilanteissa psyykkisesti traumatisoituneita kutsuttiin ”tärähtäneiksi”. He eivät saaneet sodan aikana eivätkä sodan jälkeenkään asianmukaista hoitoa vaan heidät leimattiin pelkureiksi ja karkureiksi, ja jotkut jopa tuomittiin sotakarkuruudesta hengenmenetykseen.

Korhonen (2011) on tutkinut savolaisten sotaveteraanien (n=45) hyvinvointia ja elämänlaatua. Liittyen psyykkis-sosiaaliseen terveydentilaan veteraaneilta kysyttiin, kuinka tyytyväisiä he ovat elämäänsä. Tyytyväisyyttä liittyen asuinpaikkaan, asuntoon, vapaa-ajanviettomahdollisuuksiin oli. Lisäksi suurin osa kertoi olevansa tyytyväinen ihmissuhteisiinsa. Tyytyväisyys vaikutusmahdollisuuksiin omien asioiden hoitamisessa oli parantunut kolmasosalla veteraaneista. Kaksi kolmasosaa seurantatutkimukseen osallistuneista veteraaneista oli tyytyväinen siihen, mitä oli saanut aikaan elämässään.

Tutkittavilta kysyttiin mielenterveyteen liittyvien oireiden esiintymistiheyttä. Veteraaneilla oli väsymystä, uupumusta, hermostuneisuutta ja kipuja useammin kuin muita oireita vuonna 2006. Heidän yksinäisyytensä, väsymyksensä ja uupumuksensa tihentyivät seuranta-aikana ja oireita esiintyi yli puolella tutkituista. Toisaalta tutkituista vähän yli puolet ilmoitti, että ei kokenut koskaan masennusta, kiukkuisuutta, yksinäisyyttä ja itkuisuutta, kolmasosa ei kokenut kipuja ja neljäsosa ei myöskään väsymystä tai uupumusta. (Korhonen 2011, 94.)

Eläkeiässä psyykinen oireilu on yhtä yleistä naisilla ja miehillä; vuonna 2011 noin joka kuudennella eläkeläisellä oli merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta 75 - 84 -vuotiaiden ryhmässä. Yli 85-vuotiaiden ryhmässä psyykkistä kuormittuneisuutta oli vuonna 2000 miehillä 32,9 %:lla ja naisilla 40,6 %:lla. (Sainio ym. 2013, 55-56.) Yli 65-vuotiaista sotaveteraaneista 16 - 30 % kärsii jon-

kinasteisista mielenterveysongelmista (Sairas- ja veljeskotien tulevaisuushanke 2012).

Masennus on ikääntyneiden yleisin psyykkinen ongelma. Mikäli myös lievemmat masennustilat otetaan mukaan, masennusta esiintyy 12-13 %:lla ikääntyneistä. Merkittävä käännekohta miehillä on 75 vuoden ikä. Verrattaessa miehiä ja naisia keskenään naisten masennusoireet lisääntyvät yleensä vasta 80-vuotiaina. (Kelo ym. 2015, 123-129.) Masennusoireiden ja depression lisäksi ikääntyneillä on ahdistusoireita, mikä voi hidastaa fyysisistä sairauksista toipumista ja esimerkiksi voimistaa kipukokemuksia. Masennuksen taustalla ovat perintötekijät, ympäristötekijät sekä masennuksen laukaisevat tekijät kuten stressi, suru, menetykset, terveydentilan heikkeneminen, traumaattiset kokemukset aiemmassa elämässä. (Kelo ym. 2015, 110-123.)

Ikääntyneet ovat mielenterveystyön asiakkaina heterogeeninen ryhmä. Palvelujen käyttöä vaikeuttaa myös se, että resursseja ikääntyneiden mielenterveystyöhön on vähän ja perusterveydenhuollossa psyykkiset ongelmat jäävät usein tunnistamatta. Lisäksi mielenterveyspolitiikkaa leimaa usein eräänlainen terapeutin pessimismi liittyen ikääntyneiden mielenterveysongelmien hoitoon ja mielenterveystyötä edistävien toimien ulottamiseen koskemaan myös eläkeikäistä väestöä. (Saarenheimo 2013.)

Yksinäisyys liittyy taustatekijöihin (ikä, asuminen, elämänasenne, sosiaalinen asema, taloudellinen tilanne), sosiaaliseen ympäristöön (asumismuoto, leskeys, ystävien ja lasten tapaamiseen liittyvien odotusten täyttymättömyys) sekä fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn. Syrjäytymisen liittäminen ikääntyneiden asemasta käytyyn keskusteluun on uusi ilmiö. Syrjäytyminen voi liittyä taloudelliseen asemaan, fyysiseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn, sairautteen ja mielenterveysongelmiin sekä sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle jäämiseen. (Kelo ym. 2015, 110-123.) Kuitenkin mielenterveyden ongelmat näyttävät vähentyneen ikääntyneiden keskuudessa 1980-luvulta alkaen liittyen mm. elinolojen paranemiseen, terveyden ja toimintakyvyn paranemiseen ja sosiaalisen aktiivisuuden lisääntymiseen (Saarenheimo 2013, 377; Sainio ym. 2013, 56).

Sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen vaikuttaa fyysinen ja psyykkinen elämänhallinta. Fyysisen kunnon ylläpito ja toiminnanohjaus sekä psyykkinen elämänhallinta ovat edellytys sosiaalisten suhteiden ylläpitämiselle. Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön suoriutumista yhteisössä, sekä yhteiskunnan jäsenenä että omassa lähiyhteisössään, ja liittyy vuorovaikutustaitoihin, rooleista suoriutumiseen, sosiaaliseen aktiivisuuteen ja osallistumiseen. Sosiaalinen toimintakyky rakentuu osittain fyysisen, kognitiivisen ja psyykkisen toimintakyvyn varaan ja siihen vaikuttavat olennaisesti myös ympäristön ominaisuudet muun muassa ympäröivän yhteisön asenteet ja sukupolvien väliset erot. (Sainio ym. 2013.)

Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan suoriutumista omassa lähiyhteisössä ja yhteiskunnan jäsenenä, ja se ilmenee vuorovaikutuksena sosiaalisissa verkostoissa, rooleista suoriutumisena, sosiaalisena aktiivisuutena ja osallistumisena sekä yhteisyyden ja osallisuuden kokemuksina (Sainio ym. 2013, 60).

Terveys 2000- ja Terveys 2011 -tutkimusten mukaan vuorovaikutusongelmat lisääntyivät 75 - 84 -vuotiaiden, sekä miesten että naisten, keskuudessa. 65 - 74-vuotiaiden ikäryhmässä vuorovaikutusongelmat olivat harvinaisia. Tuttavien ja sukulaisten tapaaminen oli vähentynyt tarkastelujaksolla, mutta sen sijaan kerho- ja yhdistystoimintaan osallistuminen oli lisääntynyt ollen miesten keskuudessa yleisempää kuin naisten. (Sainio ym. 2013.) Myös sotaveteraanien osallistuminen yhdistystoimintaan pysyi korkeana ikääntymisestä huolimatta (Korhonen 2011).

### 2.3.3.3 Kognitiivinen ikääntyminen ja toimintakyky

Kognitiivisella ikääntymisellä tarkoitetaan kognitiiviseen toimintakykyyn eli tiedon vastaanottoon, käsittelyyn ja varastointiin liittyviä taitoja sekä verbaalisia taitoja eli puheen tuottamiseen ja ymmärtämiseen liittyviä kognitiivisia taitoja. Kognitiivisiin taitoihin kuuluvat myös tarkkaavaisuus ja havaintojen käsittely, muisti sekä näihin liittyvät emotionaaliset tekijät ja toiminnanohjaus (omaloitteisuus ja motivaatio, käyttäytymisen kontrollointi sekä tiedonkäsittelyn ohjaus). (Hänninen, T. 2013, 210-211.)

Tarkasteltaessa kognitiivista ikääntymistä on erotettu toisistaan iän myötä heikkenevät joustavat toiminnot (uuden oppiminen, työmuisti, prosessoinnin nopeus) ja iän myötä säilyvät kiteytyneet elämän aikana kehittyneet kognitiiviset pragmaattiset toiminnot (yleistietous, vakiintuneisiin taitoihin perustuva kielellinen päättely). Elämän aikaiseen kokemukseen perustuvat tiedot (pragmatiikka) ovat kulttuurin luomaa ja voivat paitsi säilyä, myös tehostua ikääntymisen myötä (Hänninen, T. 2013, 212.)

Kognitiivisen toimintakyvyn säilyminen liittyy perinnöllisiin tekijöihin ja ympäristötekijöihin, hyvään fyysiseen kuntoon ja terveydentilaan, aivojen plastisuuden säilymiseen aivoja aktivoimalla. Kognitiivisen toimintakyvyn säilymistä ja muutosten hidastumista näyttävät edistävän oman kiinnostuksen mukaiset harrastukset ja aktiviteetit, joissa tulee huomioiduksi sekä fyysinen, kognitiivinen että sosiaalinen aktiivisuus. (Hänninen, T. 2013, 212-215.)

Kognitiivinen ikääntyminen tapahtuu asteittain, ja sitä voi olla vaikea alkuvaiheessa havaita. Kognitiivinen ikääntyminen merkitsee muutoksia tiedon käsittelyyn liittyvissä ajattelutoiminnoissa, mikä on yhteydessä aivojen plastisuuden muutoksiin. Se voi johtaa muistisairauksiin, jotka alkuvaiheessa näkyvät toiminnanohjauksen ja prosessointinopeuden hidastumisena. (Hänninen T. 2013, 210-211.)

Iän myötä eritasoiset muistihäiriöt vääjäämättä lisääntyvät. Vakavammassa tapauksissa kyse on etenevistä dementioista, jotka voivat johtua aivoja rappeuttavista sairauksista (kuten Alzheimerin tauti) tai esimerkiksi aivojen verenkierrohäiriöistä. Muistihäiriöt eivät aina ole demencian varhaisvaiheen ensisijainen ongelma, mutta muisti-, oppimis- ja ajattelutoimintojen heikkeneminen on niissä erittäin voimakasta. Dementiaa sairastaa Suomessa reilut 10 % yli 65 -vuotiaista. Keskivaikeasta tai vaikeasta dementiasta kärsii 5-9 % kaikista 65 vuotta täyttäneistä. 85 - 90 -vuotiaista dementiaa sairastaa jo noin kolmasosa. Lievemmistä kognitiivisten toimintojen häiriöistä kärsii 15 - 30 % yli 60 -

vuotiaista ja ne johtavat 10-15 %:lla dementoitumiseen muutaman vuoden kuluessa. (Suutama 2013, 220-221.)

Toisaalta oppiminen jatkuu ja oppimiskyky säilyy läpi elämän. Kognitiivisten tiedonkäsittelytaitojen heikentymisen vastapainoksi ikääntyneen aikaisemmat kokemukset ja tiedot voivat auttaa jäsentämään uutta tietoa ympäristöstä ja poimimaan siitä olennaisimmat asiat. Oppijana ikääntynyt pyrkii elämäkokemuksensa pohjalta mieluummin ymmärtämään asiakokonaisuuksia kuin painamaan mieleen pieniä yksityiskohtia. Muistin ja oppimiskyvyn kannalta tärkeää on sisäinen motivaatio niiden säilyttämiseen tai kehittämiseen. (Suutama 2013, 221-226.)

Hanna-Pladdy & MacKay (2011) havaitsivat tutkiessaan soittamista harrastaneiden ikääntyneiden kognitiivisia taitoja, että harrastuneisuus oli yhteydessä parempaan asioiden nimeämiseen, visuospatiaaliseen muistiin ja nopeuteen, erotteluun sekä kognitiiviseen joustavuuteen. Lisäksi havaittiin, että soittamisen jatkaminen ikääntyneenä ylläpiti kognitiivista joustavuutta.

## 3 NARRATIIVINEN VIITEKEHYS

### 3.1 Narratiivisuuden käsite

Kuten edellä kuvatuista tutkimuksista ilmeni, asiakkaan oma kerronta on tullut tärkeäksi suunniteltaessa hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä liittyen ikääntymiseen, terveydentilaan ja toimintakykyyn sekä tarkasteltaessa ikääntymiseen liittyviä fyysisiä, psyykkisiä, kognitiivisia ja sosiaalisia muutoksia. Kerronnallisuuden eli narratiivisuuden käsite on tullut terveystutkimukseen 1990-luvulla, ja se liittyy laajemminkin omaelämäkerrallisten aineiston käyttöön tutkimuksessa.

Tarinoita on kerrottu aina. Tarinat siirtyivät sukupolvelta toiselle kuulonvaraisesti paljon ennen kirjoitettuja tekstejä. (Bruner 2004; Kenny 2005, 417.) Latinankielinen sana *narrative* tarkoittaa kertomusta ja verbi *narrare* kertomista (Heikkinen H.L.T. 2010, 143). Tarina on tapahtumien esittämistä aikajärjestyksessä mutta kertomukseen sisältyy jo toiminnan motiiveja, perusteluja ja arviointia eikä kertomuksessa asioita esitetä välttämättä lineaarisessa aikajärjestyksessä. Narratiivit liittyvät etnografiseen tutkimukseen, sillä narratiivinen kertomus kerrotaan tietyssä ajassa ja paikassa ja tietylle kuulijakunnalle (Kenny 2005, 421-426). Narratiivit ovat sekä yksilöllisiä liittyen omaan elämäkokemukseen että yhteisöllisiä liittyen yhteisön arvoihin ja kerrontakonventioihin. Narratiiveilla rakennetaan identiteettiä ja jäsenetään kokemuksia. Narratiivit ovat lisäksi performatiivisia, kertomus kerrotaan aina jollekin yleisölle. (McAdams ym. 2006; Pietikänen & Mäntynen 2009, 104-106, 113.)

Suullinen kerronta omasta elämästä on muistojen valikointia, jäsentämistä, ja kertoessaan ihminen samalla antaa merkityksiä omalle elämälleen, luo omaa elämäntarinaansa uudelleen ja uudelleen. Elämäkerronta on psyykkistä hyvinvointia edistävää toimintaa. Kerrontatilanne on aina vuorovaikutteinen, tarina kerrotaan kuulijalle ja tullakseen ymmärretyksi kertoja hyödyntää historiallisia ja kulttuurisia kerrontarakenteita. Tarinassa on olennaisinta sen muoto. Sisällöt muuttuvat tarinasta toiseen, mutta kerronnassa hyödynnetyt kerronnan rakenteet tekevät tarinan kuulijalle ymmärretyksi. (Bruner 2004.)

Narratiivisuus tutkimuksessa tarkoittaa ainakin neljää eri asiaa. Narratiivisuuden käsitteellä viitataan tiedonprosessiin sinänsä, tietämisen tapaan ja tiedon luonteeseen (konstruktivistinen tiedonkäsitelmä). Toiseksi narratiivisuudella voidaan kuvata tutkimusaineiston luonnetta; narratiivinen tutkimusaineisto on kerrontaa, joko suullisesti tai kirjallisesti esitettyä. Kolmanneksi aineiston analyysitapa voi olla narratiivinen. Kertomukset luokitellaan tapaustyyppeihin tai kategorioihin (narratiivien analyysi) tai aineiston kertomusten perusteella syntyy uusi kertomus, joka pyrkii tuomaan esiin aineiston kannalta keskeisiä teemoja (narratiivinen analyysi). Neljänneksi narratiivisuuden käsite liittyy narratiivien käytännölliseen, ammatilliseen merkitykseen sillä ajatuksella, että identiteettiä rakennetaan uudelleen kertomusten välityksellä elämänhallinnan saavuttamiseksi. (Heikkinen H.L.T. 2010, 143-152.)

Tutkimuksellisesti narratiivit ovat nousseet kiinnostuksen kohteeksi, ja elämäkertoja on käytetty tutkimusaineistona eri tieteenaloilla 1900-luvun alusta saakka. Elämäkertametodin käyttö liittyy laajempaan kiinnostukseen kerätä nk. tavallisten ihmisten omin sanoin kertomia, autenttisia tarinoita omasta elämästään ja elämäntähtälistä. Elämäkertojen keskeinen anti on se, että niistä näkyy välittömästi miten ihmiset itse sanovat kokevansa elämänsä. (Eskola 1998, 122-124.) Kerrottaessa yksilölliset kokemukset ja tapahtumat tulevat ymmärrettäväksi tulkittaessa niitä sosiaalisessa kontekstissaan (Syrjälä 2010, 205).

Omaelämäkerrallisen tutkimuksen juuret yhteiskuntatieteissä ulottuvat 1920- ja 1930-luvuille, jolloin ns. Chicagon koulukunnan sosiologit ja antropologit käyttivät elämäkertoja aineistonaan. Keskeisenä tuon ajan elämäkertatutkimuksen uranuurtajana voidaan pitää myös puolalalaista Florian Znanieckia. (Syrjälä 2010, 205.)

Myös uusi kulttuuripsykologia on ollut enenevässä määrin kiinnostunut narratiiveista, kerronnasta, jolloin kiinnostuksen kohteena ovat erilaisissa yhteisöissä ja vuorovaikutussuhteissa elävät yksilöt (Silvonen 1999, 36-37) ja heidän tuottamansa kertomukset. Ihminen intentionaalisenä, aikaan ja paikkaan sidoksissa olevana kulttuurisena toimijana nousee tutkimuksen keskiöön. Psykologiassa ovat kertomukset ja elämäntarinat nousseet tutkimusaineistoksi, ja 1990-luvulla myös terapiatyössä on tapahtunut siirtymä kohti narratiivisia terapioidia. (Lipponen 1999, 51.)

Narratiivista näkökulmaa on sovellettu Suomessa psykodynaamisessa viitekehityksessä psykiatristen potilaiden kuntoutuksessa. Muistelllessaan ja kertoessaan itsestään ihminen luo oman elämänsä kertomusta. Kertomuksessa on juoni, ja puhuessaan kertoja käyttää myös muita lingvistisiä ja semanttisia keinoja halutessaan tulla ymmärretyksi, motivoitakseen tekojaan tai etsiessään niille perusteluja. Kertomuksen kautta tapahtumat saavat merkityksen. Elämäntapahtumilleen valitun kertomuksellisen jäsenyyden kautta ihminen vaikuttaa senhetkiseen elämäänsä ja suuntaa tulevaa elämäänsä. Tätä kerronnallista metodologiaa on käytetty akuutin psykoosin ja skitsofrenian psykoterapeuttisessa hoidossa Suomessa Kangasvuoren sairaalassa tehdyssä projektitutkimuksessa. Potilaan ja tämän perhetilanteen ymmärtämisen ja hoidon suunnittelun pohjaksi pyrittiin löytämään yhteisesti jaettu kertomuksia, joiden avulla potilaan kohe-

rentti identiteetikertomus, toimijuus ja kokemus ajassa pysymisestä voitaisiin palauttaa. (Holma 1999.)

Subjektiiiviset merkityksenantoprosessit ja merkityssuhteet ilmenevät kokemuksina, joita ovat havainnot, mielikuvat, ajatukset, käsitykset, arvostukset ja tunne-elämykset (Latomaa 2006, 17). Narratiivinen merkitysten ymmärtäminen on yksilön ainutkertaisen kokemuksen ymmärtämistä sosiaalisessa ja kulttuurisessa kontekstissaan. Kokemukset kerrotaan usein tarinan muodossa, jotka ovat kokijalleen tosia. Tarinoissa tärkeällä sijalla on paikan määrittely kokemuksellisena ja sosiaalisena ilmiönä. Kertomukset esitetään tapahtuvaksi tietystä paikassa, mutta myös itse kertomus esitetään tietystä paikassa, tietystä kerrontatilanteesta ja elämäntilanteesta. Kertomuksiin liittyy aina kokemuksellinen, subjektiivinen merkityksensä. (Erkkilä R. 2008.)

Elämäkerronta on aina otos tai näyte menneistä tapahtumista, eli kertoja valikoi, arvioi ja painottaa kerronnassaan tiettyjä asioita. Hänninen (2002) käyttää tarinasta nimitystä sisäinen tarina ja määrittelee sen olevan yksilön mielen sisäinen, yksilölliseen kokemushistoriaan kiinnittyvä, luova ja muuttuva elämäntilanteen jäsenysprosessi, joka kytkeytyy motiiveihin ja emootioihin. Samalla se on toisaalta myös sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja kulttuurista juontuva. Kertomus on tarinan esitys, kontekstisidonnainen ja valikoitu; tapahtumat kerrotaan valikoiden tietyllä kuulijalle ja tietystä ajasta/paikasta käsin. (Hänninen, V. 2010.)

Kertomukset rakentuvat tapahtumille, jotka ovat peräkkäisiä ja juonellisia ja hahmottuvat ajallisesti (mennyt - nykyinen - tuleva). Elämästä kerrottaessa liitetään toisiinsa tapahtumia tietyllä ajanjaksolla ja pyritään ymmärtämään niitä. Merkitykset saavat usein juonellisen muodon. Tarinoita kerrotaan saavutuksista ja epäonnistumisista, kyvyistä, taisteluista, haluista, suhteista, mielenkiinnon kohteista juonellisen rakenteen sisällä. Kertomuksessa on aina motiivi (mustasukkaisuus, kaipaus, yksinäisyys). Tapa kertoa tarina tai avaintarina kertoo tavastamme ajatella, käsitteellistää asioita ja ymmärtää tekojamme ja itseämme. Toisaalta tarinoita on useita ja ne muuttuvat tilanteiden muuttuessa. Tarina voi olla myös yhteisöllinen, usean ihmisen jakama, ja tarina kerrotaan aina myös laajemmassa kulttuurisessa ja historiallisessa kontekstissa. Olennaista on myös kertomistilanne; miten ja kenelle kerrotaan. Kerronnassa hyödynnetään ajallis-kulttuurisia kerrontatapoja ja kerronta edustaa tiettyä genreä, kerronnan lajia. Tarinan draaman rakentumiseen tarvitaan toimija, toiminta, päämäärä, olosuhteet, väline ja toiminnan esteet/tilanteen kärjistyminen. (Bruner 2004; Morgan 2005, 1-16.)

Diskurssilla tarkoitetaan erityistä tapaa representoida eli esittää jonkinlaisiksi inhimillistä todellisuutta. Sana *diskurssi* tulee sanasta *discours*, jolla tarkoitetaan puhetta, juttelua, jaarittelua. (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 23.) Diskurssi on tietty kielenkäytön alue, tapa puhua, kirjoittaa ja ajatella. Diskurssit ovat kulttuurisidonnaisia sekä ajallisesti ja paikallisesti muuttuvia (konteksti). Diskurssiteoriassa kieli nähdään järjestelmäksi, joka on olemassa ennen yksilöä ja jossa yksilö tuottaa merkityksiä. Kielen avulla ihminen voi puhua itsestään 'minuna' ja ymmärtää itsensä ainutkertaiseksi yksilöksi. Kieli on jatkuvan tuo-



tannon näyttämö, kieli muovaa meitä ja toisaalta me muovaamme kieltä. Kielessä on vallitsevia merkityksiä, mutta myös vallitsevia merkityksiä kyseenalaistavia vaihtoehtoisia merkityksiä. Samoihin asioihin ja tapahtumiin voidaan liittää hyvinkin erilaisia merkityksiä. (Lehtonen, M. 2004, 32.)

Diskurssi käsitteenä liittyy laajempaan teoreettiseen viitekehykseen, sosiiaaliseen konstruktivismiin, jonka lähtökohtana on tarkastella todellisuuden rakentumista sosiallisessa vuorovaikutuksessa, jossa kieli ja muut semioottiset merkkijärjestelmät ovat tärkeässä roolissa. Kieli muuttuu ja rakentuu erilaisissa vuorovaikutustilanteissa erilaiseksi: mistä puhutaan, mistä ei puhuta, mistä ei saa tai voi puhua. Kieli toimii paitsi viestinnän välineenä (lingvistinen) myös maailman kuvaajana eli representaationa (diskursiivinen). Kielen avulla myös luodaan, ylläpidetään ja määritellään sosialisia suhteita ja identiteettejä. (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 11-48.) Terminä diskurssi sisältää ajatuksen toiminnasta, toisin kuin kieli, joka viittaa usein johonkin staattiseen olioön tai asiain tilaan (Lehtonen, M. 2014, 171-172).

Kertoessaan kertoja valikoi, värittää, luo tarinaansa juonta tai draamankaarta, oikeuttaa tekojaan tai hakee teoilleen syytä tai motivaatiota. Kertoessaan kertoja samalla rakentaa identiteettiään ja määrittelee itseään. Perinteinen empiirinen tutkimus on pitänyt lähtökohtanaan tutkittavien vastausten totuudenmukaisuutta. Modernissa kielikäsitteessä kieli nähdään itsessään todellisuutta tuottavana. Perusajatuksena on tällöin ajatus siitä, että todellisuuteen sinänsä ei ole koskaan pääsyä, vaan joudumme aina tyytymään todellisuuteen sellaisena, miten se tutkijalle ja terapeutille tulkitsemisen ja ymmärtämisen prosesseissa ilmenee. (Vrt. Eskola 1998, 139.)

Aineiston analysointi edellyttää näin ollen diskursiivista lukutapaa, jolloin lähtökohtana on ajatus siitä, että kieli on sosiallisen todellisuuden tuote samalla kun kieli itse tuottaa todellisuutta. Kun tutkitaan elämäkertoja teksteinä, huomio kiinnitetään itse kertomuksen kerronnalliseen kokonaisuuteen. Diskurssi-analyysissä diskurssia, tekstiä tutkitaan sen itsensä takia, eikä keinona tutkia esimerkiksi tekstin takana olevia piileviä asenteita. (Eskola 1998, 140-142, 198; Lehtonen, M. 2014, 171-172.) Tutkittaessa kulttuurisia jäsennyksiä analysoidaan sitä, miten henkilö tai teksti kertoo tarinansa, olipa se sitten totta, rehellistä puhetta tai keksittyä tarinaa eli tarkastelun kohteena ovat tekstien merkitysrakenteet (Alasuutari 2011, 114-124).

Narratiivisen tutkimuksen lähtökohtana on Jerome Brunerin (1986, 11-43 & 2004) teoria totuudesta. Todellisuus on aina yksilöllinen ja toisaalta yksilölliset ilmiöt konstruoidut tietystä ajallisesta ja kulttuurisesta merkityskokonaisuudessa. Bruner erottaa toisistaan paradigmaattisen ja narratiivisen tietämisen. Paradigmaattisen muodon tarkoituksena on vakuuttaa totuudesta (truth), kun taas narratiivisen muodon tarkoituksena on vakuuttaa todentunnusta (verisimilitude). Narratiivisen muodon tarkoituksena on vakuuttaa lukijansa todentunnusta, joka perustuu siihen, että lukija kokee tarinan ja toisen ihmisen kokemukset myös affektiivisesti ja eläytyen. Tarina puhuttelee myös siksi, että se kytkeytyy kuulijan omaan kokemusmaailmaan ja niissä saavat ilmaisunsa ihmiselämään liittyvät universaalit teemat, joita ovat syntymä ja kuo-



lema, valta ja vapaus, rakkaus, kamppailu. Tarinoissa nämä ikuiset teemat näyttäytyvät muunnelmina sijoittuen aikaan ja paikkaan, historialliseen ja maantieteelliseen kontekstiin. (Heikkinen H.L.T. 2010, 154-155.)

Laadullisen tutkimuksen lopputuloksena ei ole "totuus", joka voitaisiin esittää tutkimuksen kuvauksena tai tuloksena. Tutkija tekee aineistonsa pohjalta tulkintoja, jotka ovat tutkijan konstruktioita tutkittavasta ilmiöstä. Tutkijan täytyy siksi johdonmukaisesti tuoda esille aineistosta tekemänsä tulkinnan perusteet. (Kiviniemi 2010, 79-82.) Kun on kyse musiikkiterapiaprosessiin liittyvistä tulkinnoista, tutkijalta/terapeutilta vaaditaan sekä terapiaprosessin että tutkimusprosessin ymmärtämistä. Ymmärtäminen ja eläytyminen ovat mahdollisia erotettaessa toisistaan fakthanäkökulma ja kulttuuristen jäsennysten näkökulma. Tutkittaessa kulttuurisia jäsennyksiä analysoidaan sitä, miten henkilö kertoo tarinansa, olipa se sitten totta, rehellistä puhetta tai keksittyä tarinaa. Näin ollen tutkittaessa merkityksiä ei etsitä "aitoa" tai "autenttista" elämänkokemusta vaan tietyssä ajallisesti ja paikallisesti kontekstissa määrittyvää tarinaa ja tarinan saamia merkityksiä terapia- ja identiteettiprosessin kannalta. (Vrt. Alasuutari 2011, 114-124.)

Tässä tutkimuksessa narratiivisella näkökulmalla pyritään yhdistämään objektiivinen (taustatietojen tarkistaminen, lähinnä ikä ja omahoitajien kautta välittynyt informaatio sekä vertaaminen historiallisiin aineistoihin liittyen koulunkäyntien ennen vanhaan, keskusteluissa esille nouseviin sota-ajan tapahtumiin jne.) ja subjektiivinen näkökulma. Jäsennettäessä kerrontaa on otettava huomioon, että terapeuttava/tutkittava kertoo niistä tapahtumista, joita hän pitää merkittävänä ja jättää mahdollisesti kertomatta asiat, joita ei halua muistella tai tuoda ryhmätilanteessa esille. Elämänkerronta on aina otos tai näyte menneistä tapahtumista eli kertoja valikoi, arvioi ja painottaa tiettyjä asioita. Arviointi tapahtuu aina tämän päivän näkökulmasta.

### **3.2 Itsemääritely terveys ja toimintakyky hoidon ja kuntoutuksen lähtökohtina**

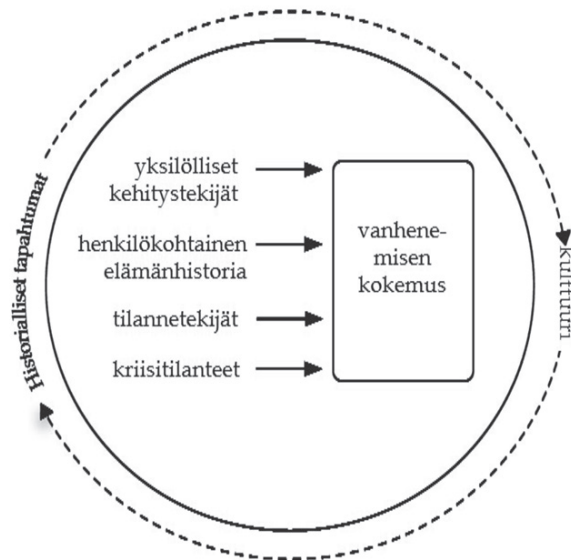
Narratiivisuuden eli tarinallisuuden käsite liittyy pyrkimykseen tarkastella ihmistä aktiivisena, merkityksiä antavana toimijana ja ihmiselämän ilmiöitä prosessimaisina, kielellisesti tulkittuina sekä aikaan ja paikkaan sidottuina (Vilkkö 1990, 109; Lipponen 1999, 50-52). Narratiivisuus, käsitys toimijuudesta ja terveydentilan itsemäärittely, on tullut terveystieteisiin, gerontologiaan ja kuntoutukseen pitkälti sosiologisen elämäntutkimuksen kautta (Jyrkämä 2008, 193). Hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä suunniteltaessa tärkeäksi mittariksi on noussut itsearvioitu terveys ja toimintakyky (Sainio ym. 2013). Hoitamiseen liittyvä kerronta hoitotoimenpiteitä suunniteltaessa ja toteutettaessa auttaa asiantuntijan, potilaan ja hänen läheistensä kohtaamisessa (Vuokila-Oikonen ym. 2001).

Esimerkiksi perheterapiassa on toteutettu dialogille rakentuvaa verkostotyötä, jossa lähtökohtana on jaettu asiantuntemus ja valtaistaminen (empowerment). Pyrkimyksenä on vakiinnuttaa dialogiset prosessit, olivatpa asiakkaat sitten lapsia, nuoria, vanhempia, vanhuksia, pitkäaikaistyöttömiä tai vammaisia, osaksi moniammatillista yhteistyötä, jonka tavoitteena on eri asiakasryhmien arkielämän toimivuus ja eri tahojen voimavarojen toimiva yhdistelmä. (Seikkula & Arnkil 2013.)

Tarkasteltaessa yksilöä kokonaisvaltaisesti, hoidon ja kuntoutuksen käsitteellinen erottaminen toisistaan on muuttunut tarpeettomaksi. Jyrkämän (2004, 159) mukaan raja ennalta ehkäisevän ja kuntouttavan toiminnan välillä on epärelevantti, sillä ne ovat hallinnollisia tarpeita varten luotuja käsitteitä ja muodostavat vain osan ikääntyneiden monimuotoisesta elämäkokonaisuudesta. Toimijuuden korostaminen on tuonut ikääntymisen tutkimuksen kentälle viitekehysten, jossa korostuvat kontekstuaalisuus ja dynaamisuus sekä käytännön ja teorian vuorovaikutus. Toimijuus käsitteenä pitää sisällään ajatuksen siitä, että yksilölliset toimintarajoitukset ja -mahdollisuudet kytkeytyvät rakenteellisiin lainalaisuuksiin. Yksilöt eivät toimi elämäkulullisessa ja elämäntilanteellisessa tyhjiössä. (Jyrkämä 2008, 190-203.)

Ikääntyneiden kuntoutuskäsite on kokenut suuren historiallisen muuttumisen tähän päivään mennessä. Käsitteellisesti on siirrytty vajaakuntoisuuden, kuntoutettavan, toimenpiteiden kohteena olemisen määritelmistä kohti aktiivisen kuntoutujan näkökulmaa, esteettömän ympäristön sekä ennaltaehkäisevän ja elämäntilanteellisen näkökulman painottumista. (Järvikoski 1994.)

Etnografinen ikääntymiskäsitys pitää sisällään yksilön subjektiiviset omalle elämälleen antamat merkitykset, mutta tämä käsitys on aina myös intersubjektiivinen eli vastavuoroinen. Ihminen määrittelee itseään lisäksi yhteiskunnallis-historiallisten ja kulttuuristen rakenteiden sisällä. Vanhenemisen kokemus koostuu yksilöllisistä kehitystekijöistä, henkilökohtaisesta elämäntilanteesta, tilannetekijöistä ja elämän varrella koetuista kriiseistä ja siitä, miten ihminen on niihin vastannut ja niitä ratkaissut. (Heikkinen, R-L. 2013, 237-244.)



KUVIO 1 Kokemuksellisen vanhenemisen malli (Heikkinen, R-L. 2013, 244).

Kysyttäessä ikääntyneiltä itseltään vuonna 2011 lähes kaksi kolmasosaa 65 - 74 -vuotiaista luokitteli terveytensä hyväksi tai melko hyväksi ja 75-84 -vuotiaistakin vielä joka toinen piti terveyttään vähintään melko hyvänä. Sen sijaan 85 vuotta täyttäneistä enää kolmannes arvioi terveytensä hyväksi tai melko hyväksi. Tutkimusten välisellä ajanjaksolla (2000 - 2011) koettu terveys näyttää parantuneen tuntuvasti kaikissa 65 vuotta täyttäneiden ikäryhmissä. Pitkäaikaissairauksien yleisyys vähenikin kymmenen vuoden tarkastelujakson aikana kaikissa ikääntyneiden ikäryhmissä. Koetun terveyden koheneminen ja pitkäaikaissairastavuuden väheneminen liittyy siihen, että 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen aikana myös monet yleisimmistä sairauksista ovat harvinaistuneet ja toimintakyky näyttää parantuneen. (Sainio ym. 2013, 50-65.)

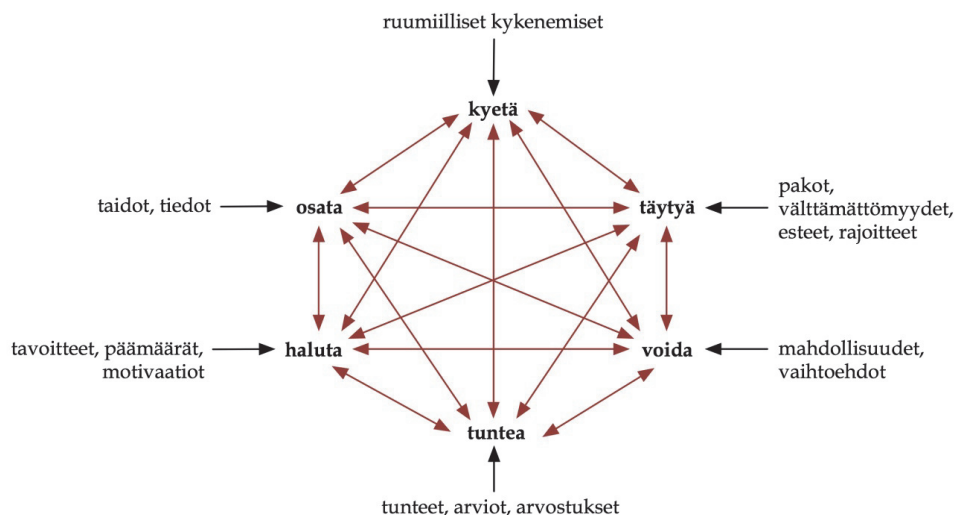
Oma arvio omasta terveydentilasta on yleensä erittäin luotettava; itse arvioitun terveyden yhteydet muihin, mitattaviin tai havaittaviin osoittimiin (esim. kävelynopeus, lihasvoima, tasapaino, hengitys) ovat hämmästyttävän samanlaisia eri väestöryhmissä ja myös eri maissa (Jylhä & Leinonen 2013, 386). Terveydessä ei olekaan kyse pelkästään yksilön toimintaresursseista vaan myös hänen tavoiteprofiilistaan sekä ympäristön fyysisistä ja sosiaalisista ominaisuuksista (Heikkinen E. 2001, 233).

Hoitotarpeita ja kuntoutusta suunniteltaessa lähdetään liikkeelle aktuaalisesta, käytössä olevasta toimintakyvystä. Toimintakyky pitää sisällään jaottelun osaamiseen (tiedot, taidot), kykenemiseen (fyysinen ja psyykinen toimintakyky), haluamiseen (motivaatio, tavoitteellisuus) ja täytymiseen (tilanteen, kon-

tekstin tuottamat pakot ja mahdollisuudet) erilaisissa vuorovaikutuskonteksteissa (Jyrkämä 2004, 157-158).

Toimijuuden osatekijät muodostuvat kuudesta erillisestä mutta toisiinsa kytkeytyvästä seikasta, joihin ihminen törmää jatkuvasti elämässään, erilaisissa arjen tilanteissa:

- kyetä: fyysiset ja psyykkiset kyvyt
- osata: tiedot ja taidot, joita ihminen on elämänsä aikana hankkinut
- haluta: motivoituneisuus, tahtominen, päämäärät ja tavoitteet
- täytyä: fyysiset ja sosiaaliset (normatiiviset ja moraaliset) esteet, pakot ja rajoitukset
- voida: mahdollisuudet, joita kulloinkin tilanne ja siinä ilmenevät erilaiset rakenteet ja tekijät tuottavat ja avaavat
- tuntea: arvioida, arvottaa, kokea ja liittää kohtaamiinsa asioihin ja tilanteisiin tunteitaan (Jyrkämä 2013, 423)



KUVIO 2 Toimijuuden ulottuvuudet (Jyrkämä 2013, 423).

Ikääntyneen taidot saattavat usein yllättää, kun niitä tarkastellaan toimijuuden ulottuvuuksilla Jyrkämän (2013, 423) kaavion pohjalta monimerkityksellisesti. Antti (2014, suull. tiedonanto) arvioi musiikkiterapiaryhmään osallistumisen merkitystä kognitiivisesta näkökulmasta ja toteaa havainneensa, että laulettaessa "herää vanha" eli jokin sellainen "jota ei ole muistanut osaavansaakaan". Sotainvalidién Sairaskodilla pitkään työskennellyt osastosihteeri Jaana Nyman (2015, suull. tiedonanto) kertoo opintoihinsa liittyvässä raportissa hämmästyneensä muistisairaana aktiivista osallistumista ja taitoja oltuaan musiikkiterapiaryhmäs-

sä havainnoimassa: *”Oli ihmeellistä ja mieleenpainuva hetki kun tuttu poika, jolla on muistisairaus ja joka on ollut talossa pitkään, muisti laulujen sanat ja osasi valita laulun oikealta sivulta.”* Kyseessä on mies, joka on nuorena harrastanut kuorolaulua ja muistisairauden on muistitestein todettu olevan pitkälle kehittynyt. Kuitenkin tutun toiminnon ja mielekkään rakenteen sisällä, liittyen hyvään motivaatioon ja toiminnallisten rajoitteiden minimoimiseen, osallistuminen (laulaminen, keskustelu, sivun etsiminen laulukirjasta) oli mahdollista.

### 3.3 Hyvä ikääntyminen, elämänlaatu ja elämänhallinta ikääntyneiden kertomana

Ikääntyneitä koskevissa tutkimuksissa onnistunutta ikääntymistä kuvataan käsitteillä hyvä ikääntyminen, elämänlaatu ja elämänhallinta. Onnistunut ikääntyminen pitää sisällään sopeutumista muuttuneisiin yksilölliseen toimintakykyyn ja yhteiskunnallis-kulttuurisiin olosuhteisiin. Nuorena sodassa ja taistelutilanteissa koettu on vaikuttanut sotiemme veteraanien elämänsuuntaan suuresti. Sotaan ja siellä koettuun on täytynyt suhtautua jollakin tavoin. Korhosen tutkimuksessa kaikki tutkituista arvioivat sotakokemuksen vaikuttaneen heidän elämäänsä myöhäisnuoruudessa ja noin puolet koko elämän ajan. Veteraaneista kaksi kolmasosaa ilmoitti ajattelevansa sotakokemuksia edelleenkin vuonna 2006. Jonkin verran sotakokemukset olivat mielessä puolella miehistä, kuudella veteraanilla paljon ja lähes kolmasosalla ei lainkaan. Sotiemme veteraanit joutuivat kokemaan, näkemään ja olemaan vastakkain rintamaolosuhteissa vuosia, enimmillään viisi vuotta, traumaattisten tapahtumien kanssa. Dramaattisimmat henkilökohtaiset sotakokemuksensa liittyivät tilanteisiin, joissa joko itse haavoitui tai joutui läheltä näkemään toisten haavoittumisen tai kuoleman. Miehet ilmoittivat turvautuneensa sotakavereihin, omaan fyysiseen kestävyyteensä ja arvoihinsa karuissa olosuhteissa rintamalla. Ankeita olosuhteita kevennettiin huumorilla. (Korhonen 2011, 59-69.)

Sekä Korhosen (2011, 60) että Kivimäen (2015) tutkimuksessa traumaattisten, vuosikymmenten takaisten kokemusten ajattelu ja muistelu lisäsi hyvinvointia ja koettiin erittäin tärkeänä; ”lupa” puhua vapautti kertomaan mielessä olevista kokemuksista ja muistoista. Kerronnan perusteella kukaan veteraaneista ei halua kokea sota enää elämässään eikä toivo sitä jälkipolville. Veteraanit kokivat raskaana sen, että heidän rintamapalveluaikaansa ei arvostettu sodan jälkeen. Osittain tästäkin syystä he vaikenivat vuosikymmeniksi sotakokemuksistaan. (Korhonen 2011, 71.) ”Mitäs menit sinne” -kommentit koettiin loukkaaviksi sotatilanteissa traumatisoivissa olosuhteissa koetun jälkeen, varsinkin kun suurin osa sotaan lähteneistä oli ilmoittautunut vapaaehtoisesti mukaan puolustamaan isänmaataan (Nivala 2010, 143; Rossi 2016, suull. tiedonanto).

Korhosen (2011, 48) tutkimuksessa veteraanit (n=45) ilmoittivat elämäkokemustensa olleen lähinnä myönteisiä. Tämä tulos on Korhosen mukaan ky-

seiselle sukupolvelle tyypillinen. Kaksi kolmasosaa veteraaneista koki olevansa paljon ja noin kolmasosa jonkin verran tyytyväisiä siihen, mitä olivat saaneet aikaan elämässään. Miehistä 36 ilmoitti elämäkokemustensa olleen enimmäkseen myönteisiä. Vähän myönteisiä elämäkokemuksia oli yhdeksällä miehellä. Neljä miehistä kertoi, että heillä oli paljon kielteisiä elämäkokemuksia, 36:lla oli vähän kielteisiä kokemuksia ja kolmella ei ollut lainkaan kielteisiä kokemuksia.

Sotakokemukset ovat vaikuttaneet veteraanien elämään sotavammoina ja -sairauksina sekä loivat pitkäaikaista stressiä. Sotien jälkeinen Suomen jälleenrakentaminen ja kova työnteko olivat auttaneet miehiä saamaan etäisyyttä traumaattisiinkin sotakokemuksiin. Työnteon lisäksi perhe, sotaunien näkeminen sekä arvomaailma (uskonto ja Isänmaan vapaus) olivat miesten selviytymiskeinoja sotakokemuksista. (Korhonen 2011, 69.)

Elovainion (1997) raporttoimassa tutkimusprojektissa haastateltiin 48:aa kunnallisessa vanhainkodissa asuvaa 70 - 103-vuotiasta vanhusta, joista naisia oli 34 ja miehiä 14. Tarkoituksena oli selvittää vanhusten fyysis-psykkis-sosiaalista toimintakykyä. Sopeutumista omaan elämäntilanteeseen kuvasivat toistuvat ilmaisut, joissa haastatellut kertoivat olevansa tyytyväisiä elämäänsä "näissä olosuhteissa" tai "tässä tilassa". Haastateltujen tyytyväisyys elämäänsä oli odottamatonta, mutta se kertoo erilaisten mukauttavien sopeutumiskeinojen, priorisointien ja tavoitteiden madaltamisen käyttöön ottamisesta ja elämään tyytyväisyyden säilymisestä sitä kautta.

Ikääntymisen reunaehdoiksi nousevat ikääntyneen itsensä kuvaamana yksilöllisellä tasolla heikentynyt terveys, heikentyneet aistit, heikkouden tunne, huonontunut muisti ja menetykset. Hyvän ikääntymisen kuvaajiksi nousivat arkielämän ja ihmissuhteiden jatkuvuus, ympäristön tuttuus ja hyvä terveys. (Heikkinen, R-L 2013, 237-244.) Elämän tarkoituksellisuutta rakentavat läheiset ihmissuhteet, terveys ja toimintakyky, elämän nautinnot (iloisuus, tyytyväisyys, arkielämän sujuminen) ja hengelliset asiat eli erilaiset arvot ja ihanteet, eivät niinkään kasvun tai saavutusten tavoittelu (Read 2013, 245-255; Read & Suutama 2008, 136-137).

Itsearviointien tultua määrittelemään hoitoa ja kuntoutusta ikääntyneet rakentavat omaa elämänsänsä tehden valintoja sen suhteen, mihin käyttää ja suunnata hupenevat voimavaransa. Olennaista tässä on ajatus toimijuudesta: ikääntyvästä ihmisestä toimivana, elämäänsä osallisena ja valintoja tekevänä subjektina. (Jyrkämä 2008, 193.) Elämäntilanteeseen liittyen ikääntymiseen kuuluvat pyrkimykset muuttaa epätydyttävää tilannetta niin, että se vastaisi paremmin omia tavoitteita ja toivottua minäkuva. Näihin sulauttamispyrkimykseen (assimilaatio) kuuluvat kaikki intentionaaliset toiminnot, joilla pyritään säilyttämään tasapaino saavutusten ja menetyksien välillä elämänsänsä aikana. Toisaalta pyrkimyksenä saattaa olla minäkuvan muuttaminen sovittamalla tavoitteet ympäröivään todellisuuteen ja pyrkimällä siten vähentämään ristiriitoja, jolloin tavoitteena on saavuttaa yhdenmukaisuus todellisen ja toivotun tilan välillä (akkommodaatio). Nämä kaksi tapaa sopeutua ikääntymiseen voivat kulkea toistensa kanssa myös lomittain, esimerkiksi siten, että sulauttavat pyr-

kimykset edeltävät mukauttavia pyrkimyksiä. Sulauttaminen ja mukauttaminen vanhuuteen sopeutumisen malleina korvaavat yksinkertaistetun vastakainasettelun aiemmin vallalla olleiden aktiivisuusteorian ja irtaantumisteorian välillä näkemyksellä, jossa korostuu sekä halutun toimintakyvyn ja minäkuvan säilyttäminen että sopeutuminen tavoitteiden ja päämäärien muutokseen muuttuvien voimavarojen myötä. (Brandstädter 1997; Kelo ym. 2015, 106-110.)

Kognitiivinen ikääntyminen on väistämätöntä, mutta kognitiivisten muutosten ilmenemiseen voidaan vaikuttaa esimerkiksi valikoivan optimoinnin ja kompensoinnin strategialla. Ikääntyneen voi olla tarpeen rajata harrastuksiaan vähemmäksi (valikointi), keskittää voimavaransa siinä tarvittaviin taitoihin (optimointi) ja käyttää tarvittaessa uusia laitteita tai muita apukeinoja (kompensatio) ylittääkseen omalle tavoitetasolleen. Sillä fyysisen, kognitiivisen ja sosiaalisen aktiivisuuden ylläpitäminen onnistuu parhaiten suuntaamalla ja keskittämällä omaa toimintaa itseä motivoiviin ja kiinnostaviin asioihin. (Baltes & Baltes 1990; Hänninen, T. 2013). Psykkisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun kannalta näyttää olevan suotuisaa, jos toimintakyvyn heikentyessä ikääntynyt kykenee keskittämään ja optimoimaan voimavaransa sekä etsimään korvaavia keinoja pyrkiessään itselleen tärkeisiin tavoitteisiin (Saarenheimo 2013, 375).

Koetun psyykkisen hyvinvoinnin kanssa korreloivat vahvasti kyky käsitellä onnistuneesti vastoinkäymisiä ja palautua stressitilanteista ja kriiseistä. Resilienssi eli kimmoisuus ja koherenssi ovat psyko-sosiaalisia valmiuksia, joiden avulla ihmiset kykenevät hyväksymään elämän realiteetit menettämättä uskoa siihen, että he voivat vaikuttaa elämäänsä ja olosuhteisiinsa. Kokemus oman elämän merkityksellisyydestä ja ainutkertaisuudesta pitää yllä psyykkistä hyvinvointia ikääntymiseen liittyvien fyysis-kognitiivisten ja toiminnallisten rajoitusten edessä. Ne ovat metakognitiivisia taitoja, jotka voivat auttaa suhteuttamaan tavoitteita senhetkiseen toimintakykyyn ja jopa kompensoida toimintakyvyn puutteita. Onnistuneeseen vanhenemiseen liittyy myös omien toimintamahdollisuuksien rajoitusten ja tarvittavan avun ja tuen ottaminen vastaan. (Saarenheimo 2013.)

Mukauttaminen tulkitaan liian usein depressioksi ja luovuttamiseksi, kun se olisi pikemminkin nähtävä realistisina minäkuvaan liittyvinä muutoksina muuttuneessa elämäntilanteessa. Tulkinat siitä, että vanhuuteen liittyy voimakas depressiivisyys, ovat liioiteltuja, sillä kaikissa ikäryhmissä ilmenee depressiota, onnettomuutta ja tyytymättömyyttä elämään. Päinvastoin, subjektiivinen käsitys vanhana olemisesta saa usein positiivisia merkityksiä iän myötä. (Brandstädter 1997.)

Bourdieuin kulttuuriteoria ja habituksen käsite käsitteellistävät elämänmuutokseen sopeutumista. Habitus on sisäistettyä kulttuuria, mutta siihen kuuluu myös kulttuurin antama kyky sopeutua mielekkäästi eli funktionaalisesti aineellisiin olosuhteisiin. Habitus ilmentää kykyä tuottaa myös uusia ja ymmärrettäviä itseilmaisun ja -ymmärryksen tapoja. (Bourdieu 1987; Sulkunen 1990, 266-270.) Yhteiskunnassa tapahtuneet suuret rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset ovat vaikuttaneet ikääntyneiden elämään, kun ikääntyneiden sukupolven arvot ja elämäntapa ovat joutuneet väistymään nuorempien tieltä (Ruth



& Heikkinen 1983, 9). Sodan ja pulan sukupolven elämäntavat ja -arvot ovat väistymässä, mikä merkitsee nuorempien sukupolvien arvojen lisääntyvää esiintuloa ja painottumista (Salminen 1991, 16). Ikääntyneiden sukupolvi on taistellut itselleen ne oikeudet, joita tämän päivän nuori pitää itsestäänselvyytinä (Bourdieu 1987, 134).

## **4 MUSIIKKITERAPIA ETNOGRAFIS-NARRATIIVISESSA VIITEKEHYKSESSÄ**

### **4.1 Musiikkiterapia kuntoutusmuotona Sotainvalidien Sairaskodilla**

Laadullisiksi tavoitteiksi ja toiminnan lähtökohdiksi on Sotainvalidien Sairaskodin toimintakäsikirjassa määritelty asiakkaiden kunnioittaminen ja tasavertainen kohtaaminen, hyvä ja yksilöllinen hoito ja kuntoutus, turvallisuus sekä yhteisöllisyys ja osallisuus. Tavoitteena on ollut luoda koti, jossa sotiemme veteraaneilla on vapaus olla oma itsensä ja jossa voi sanoa omat mielipiteensä ja tulla kuulluksi. Asiakkailla on useita kanavia vaikuttaa toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin (väenkokous, tervetuloilaisuus, lähtökahvittelaisuus). Toiminnan laadun lähtökohtana on myös työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien turvaaminen mahdollistamalla oman työn suunnittelu, toteuttaminen ja arviointi talon yhteisiin tavoitteisiin ja päämääriin sitoutumalla. Laatutyön ja sisäisten auditointien tavoitteena on vahvistaa työntekijöiden työnhallintaa sekä tukea tiedonkulun ja yhteistyön kehittämistä asiakkaiden tarpeiden ja vaatimusten toteutumiseksi. Arviointien perusteella on laadittu monia toimintaa parantavia työ- ja toimintamalleja. Tavoitteena on, että jokaisella yhteisön jäsenellä on mahdollisuus vaikuttaa toimintaan ja osallistua sen kehittämiseen, saada mielipiteensä kuulluksi ja näin omalta osaltaan tukea yhteistyön onnistumista. (Hirvonen 2015, suull. tiedonanto.)

Musiikkiterapia on talon perustamisesta lähtien kuulunut asiakkaille tarjottuun palveluvalikoimaan, ja musiikkiterapia nähdään tärkeänä osana täydentämässä muita kuntoutusmuotoja. Silloinen talon johto ja etenkin ylihoitaja Eila Rossi halusivat musiikkiterapeuttisen viitekehyksen talossa aloitetulle musiikkitoiminnalle. Vapaa-ajanohjaajana talossa tuolloin toiminut Päivi Iivari oli myös itse mukana musiikkiterapiaryhmissä. Musiikkiterapia on toteutettu osopalveluna. (Iivari 2015, suull. tiedonanto; Rossi 2016, suull. tiedonanto.)

Hoidon ja kuntoutuksen suunnittelu pohjautui Sotainvalidien Sairaskodilla yhteisöterapeuttisille ajatuksille Lauri Rauhalan filosofian pohjalta. Talon

perustamisen aikoihin koko henkilökunta kävi läpi koulutuksen, jonka lähtökohtana oli asiakkaiden toiveiden kuunteleminen. (Rossi 2016, suull. tiedonanto.) Rauhalan eksistentiaalinen fenomenologia pohjautuu ihmiskäsitykselle, jonka mukaan ihminen koostuu kehosta, tajunnasta ja situaatiosta eli elämäntilanteesta. Rauhalan filosofisen maailmankuvan tärkeimmät analyysin kohteet ovat inhimillinen kokemus ja merkityksen ongelma (Backman 2015; Rauhala 2005.) Musiikkiterapian teoreettisena lähtökohtana mainitaan Rauhalan eksistentiaalinen fenomenologia (Lehtonen 2007, 38-39), joten musiikkiterapia vastasi tuolloin hyvin hoitoyhteisön ideologisiin toimintaperiaatteisiin.

Rauhalan keskeinen käsite situationaalinen säätöpiiri tuo länsimaisessa filosofisessa perinteessä korostuneiden ulottuvuuksien, ruumiillisen ja tajunnallisen olemisen rinnalle situationalisuuden, ulottuvuuden, joka ilmentää ihmisenä olemisen ainutkertaiseen tapahtumaluonteeseen kuuluvaa tilanteellisuutta, sijoittumista konkreettisiin olosuhteisiin, aikaan, paikkaan, kulttuuriin, kieleen, historiaan, yhteisöön, yhteiskuntaan ja ihmissuhteisiin. Mallin olennainen merkitys ei kuitenkaan ole vain siinä, että se nostaa kahden olemispuolen rinnalle kolmannen, vaan pikemminkin sen dynaamisessa luonteessa. Säätöpiiri viittaa vastavuoroiseen, kaksisuuntaiseen prosessiin, jossa dynaamisen järjestelmän osatekijät alinomaan säätelevät ja muokkaavat toisiaan. (Backman 2015, 73-75.)

Musiikkiterapiaryhmien toiminta on jatkunut keskeytymättömänä Sotainvalidien Sairaskodilla talon toiminnan ajan. Musiikkiterapeutteina aloittivat vuonna 1988 Jaakko Erkkilä ja Ari Korhonen. Ryhmien ohjaajina jatkoivat vuodesta 1997 Risto Jukkola ja Merja Niemelä. Taloudellisista syistä luovuttiin vuonna 2012 ryhmien toteuttamisesta kahdella ohjaajalla. Musiikkiterapeutteina Sotainvalidien Sairaskodilla ovat työskennelleet myös musiikkiterapeutit Sanna Helén ja Riikka Karvonen.

Toiminnan 25-vuotisen historian aikana musiikkiterapiaryhmiä on ollut talossa viikoittain kahdesta neljään. Alkuvuosien kaksi ryhmää olivat profiloituneet dementiaosaston ryhmään ja ei-dementoituneiden muiden talon asiakkaiden ryhmään. Myöhemmin toimintaa lisättiin kahdella ryhmällä, jolloin perustettiin perjantai-iltapäivisin kokoontuva ryhmä talon kaikille asukkaille. Toiminnan lähtökohdaksi suunniteltiin kertojen teemoittaminen ja siten aikaan/paikkaan kytkeminen sekä viikkorytmin hahmottaminen ja valmistautuminen viikonlopun viettoon. Ryhmä on osoittautunut myös paikaksi, jossa on mahdollista esittää oma laulu, esiintyä soittaen, lausua runo tai kertoa tarina. Perjantain ryhmässä on myös kuunneltu musiikkia toiveiden pohjalta. Mandoliininsoittajan tullessa taloon perustettiin vuonna 2009 veteraaniorkesteri, joka toimi muutaman vuoden. Orkesterissa soitti myös pianisti ja viulisti ja mukana oli kuorolaulutaustaisten laulajien ryhmä.

Syksystä 2015 alkaen talossa on toiminut kaksi ryhmää. Musiikkiryhmät koetaan talossa edelleen erittäin tärkeinä. Antti (2014, suull. tiedonanto) kertoo, että hänen havaintonsa mukaan ryhmiin ”*tullaan mielellään*” ja hän itse osallistuu, koska aktiivinen kuoroharrastus on jäänyt ja hän haluaa kuitenkin laulaa edelleen. Reino (2013, suull. tiedonanto) kertoo musiikkiterapiaryhmissä haluavansa kehittää omaa laulamistaan. Reino kertoo, että kouluaikojen jälkeen lau-

laminen oli jäänyt kokonaan, mutta virisi uudestaan, kun hän kuntouduttuaan sen verran, että jaksoi, oli alkanut osallistua musiikkiryhmien toimintaan Sotainvalidien Sairaskodilla.

Myös talon johto, kuntoutushenkilökunta ja koko muu henkilökunta koee musiikkitoiminnan talossa tärkeäksi. Tämä liittyy talon yhteisöhoitollisiin lähtökohtiin; Eila Rossi (2016, suull tiedonanto) kertoo, että talon toimintaa aloitettaessa koko henkilökunta, myös keittiö- ja toimistohenkilökunta, koulutettiin kohtaamaan asiakkaita yhteisöhoitollisten periaatteiden mukaan. Tämä henki elää talossa edelleen. Tullessani taloon 9.6.2015 toimistos sihteeri Sinikka Merkinieni, jolla oli muiden tehtäviensä ohella tärkeä tehtävä ottaa vastaan taloon tulevat asiakkaat, vierailijat, esiintyjät ja palveluntuottajat, kertoi minulle taloon kuntoutusjaksolle tulleesta naisviulistista. Kuntohoitaja Katja Vuorela kertoi saman, kun etenin kohti työpistettäni talossa. Kyseinen kuntoutuja oli ottanut viulunsa mukaan, koska oli kuntoutusjakson aikana menossa keikalle. Talon henkilökunnalta saamani informaatio ohjasi toimintaani talossa ja tiesin ottaa seuraavalla kerralla taloon tullessani oman viulunni mukaan tavatakseni kyseisen kuntoutujan. Tapaamisen tuloksena soitimme kahdella viululla talon 2. kerroksen aulassa vielä samana päivänä yhdessä. Käytimme viulua yhdessä korjaajalla, koska se säräsi. Kyseinen kuntoutuja oli lisäksi mukana muusikkona säestäen ryhmässä lauluja yhdessä minun kanssani. Kyseisen ryhmämusiikkiterapiaistunnon loppuksi soitimme kahdella viululla kaksiaänisesti laulun Maa on niin kaunis.

Talossa on vuosien aikana toteutunut myös joitakin yksilöllisiä musiikkiterapiaprosesseja. Kirjaan yksilöllisissä musiikkiterapiaprosesseissa esille nousseet ilmiöt talossa käytössä olevaan Mediatri-potilastietojärjestelmään hoitohenkilökunnan tiedoksi. Yhdessä toimintaterapeutti Anne Pekkosen kanssa ideoiden jaottelimme musiikkiterapiassa nousseet ilmiöt tuolloin seuraaviin luokkiin: tunne, toiminnalliset havainnot, musiikillinen vuorovaikutus ja verbaalinen vuorovaikutus.

Musiikkitoimintaan liittyviä huumoripitoisia lentäviä lausahduksia, jotka kertovat toiminnan merkityksestä, olemme päässeet kuulemaan monenlaisia. Tässä niistä muutama:

"Voitais kääntää kello kesäaikaan, että saatais laulaa lissää"

"Kangaspuut pois, että tulee lisää tilaa laulaa"

"Kaikesta muusta olen joutunut luopumaan, Emmasta en luovu"

Kysymys: "Mikä se on se alhaisin sävellaji?" Vastaus: "X-molli Kyy: yksi oktaavi alle kuolemankorahduksen."

Minä: "Lauletaan vierestä seuraava laulu" johon Reino toteaa: "Ei kun kohti!"

Sotainvalidien Sairaskodin hoidon ja kuntoutuksen lähtökohtana oleva toimijuuden korostaminen ja vallan antaminen palvelujen käyttäjille näkyvät toiminnan määrittelyssä. Toimintasuunnitelmassa on haluttu taata omiin asioihin vaikuttaminen ja turvallisuus, kodinomaisuus sekä yhteisöllisyys nähdään tärkeinä hyvää hoitoa ja kuntoutusta määrittelevänä asioina. Näille toiminnan peruspilareille on rakentunut myös talossa tehty musiikkiterapia. Musiikkiterapiain määritelmässä jo korostuu vuorovaikutus ja asiakkaan kuuleminen kaiken

terapiatyön lähtökohtana. Musiikkiterapian menetelmiä sovelletaan asiakaslähteisesti, ja prosessin eteneminen on vuorovaikutustilanne, jossa pyritään löytämään terapeuttisesti parhaat sovellutukset (rakenne, sisältö) pyrittäessä musiikkiterapialle asetettujen tavoitteita kohti.

Sotainvalidien Sairaskodilla musiikkiterapiatoiminta on osa talon muuta toimintaa ja ryhmiä on hyvässä yhteistyössä muunneltu talon tarpeiden mukaan. Hoitohenkilökunnan ja musiikkiterapeutin välistä yhteistyötä on pyritty ylläpitämään ja joskus hoitajia on saatu mukaan osallistumaan ryhmiin. Ryhmätoiminnan sisällöt (laulamien, soittaminen, esiintyminen, lempimusiikin kuuntelu) ovat muotoutuneet osallistujien toiveiden mukaan. Osallistuminen tuttujen laulujen laulamiseen ei sinänsä ole tärkeää, sen sijaan sosiaaliseen toimintaan mukaan lähteminen on ja osallistumisen helppous. Ryhmissä on näkynyt taitojen hallintaa, josta osallistuja ei aina itsekään ole ollut tietoinen. Voimaantuminen ja oman toiminnan ohjaus on näkynyt vaikkapa rollaattorin unohtamisena ryhmästä lähdetessä. Istuntokerran aikana kokemus omista voimavaroista on usein kohentunut, mikä taas puolestaan voi kohottaa mielialaa. Nämä asiat nousevat Sotainvalidien sairaskodin toimintakertomukseen vuonna 2012 Jukkolan ja Niemelän kirjoittamasta kuvauksesta. Musiikkiterapiatoiminnan tavoitteiksi tämän palautteen pohjalta nousevat virkistyminen, sosiaalinen osallistuminen, oman jaksamisen itsearviointi ja osallistuminen sen pohjalta:

”Musiikkiterapiaryhmiin ovat osallistuneet sekä talon asukkaat, päiväkävijät ja kuntoutujat sekä asukkaiden omaiset ja iloksemme aika ajoin myös hoitajia on ollut mukana laulamassa. Laulut raikuvat torstai- ja perjantai-iltoina. Lauluja säestetään kitaralla ja viululla ja laulut valitaan laulutoiveiden pohjalta. Perjantain ryhmässä seurataan vuodenkiertoa juhliseen ja lauletaan niihin sopivia lauluja. Ryhmään on voinut myös tuoda lempimusiikkia kuunneltavaksi ja ryhmässä on myös voinut esiintyä ja esittää laulun tai runon. Tiistaisin on nyt parin vuoden ajan toiminut talon orkesteri, jossa on ollut mukana soittajia ja laulajia. Orkesterin pianisti ja viulisti ovat olleet alusta asti mukana. Oman soittimen kanssa mukana tulijaa tuetaan soittamisessa ohjaten tarvittaessa ja ryhmässä on myös mahdollista opetella soittamaan. Osallistujia neljässä musiikkiterapiaryhmässä on viikoittain noin 60.

Musiikkitoiminta on ollut suosittua talon asukkaiden parissa. Tämä on korostunut viime vuosina talon asukkaiden keski-ikänsä noustessa. Musiikkitoimintaan on helppo tulla mukaan vaikkapa vain kuuntelemaan ja olemaan siten mukana sosiaalisessa toiminnassa. Päätoiminta-ajatuksena on ollut tuttujen laulujen laulamien selkotekstisistä laulukirjoista ja jutusteleminen laulamien välillä. Voimavaroja ja taitoja tuntuu olevan kuitenkin aina enemmän kuin osallistuja antaa ymmärtää tai tullessaan tietää. Yleensä hän, joka tullessaan sanoo, että ei osaa laulaa, lähtee kuitenkin ryhmässä laulamaan mukana, ja onpa käynyt niinkin, että rollaattori unohtuu ottaa lähtiessä mukaan osallistujan poistuessa virkistyneenä ryhmästä.

Ryhmissä pyritään virkistymiseen ja saamaan aikaan osallistujien näköinen hetki talon muun toiminnan keskelle. Laulamien ohella mahdollistuva jutustelu on tärkeä osa toimintaa sillä laulut usein tuovat mieleen omaan elämäkokemukseen liittyviä muistoja. Yhtä tärkeää on kuitenkin myös oman senhetkisen elämäntilanteen jakaminen; miltä elämä näyttää ja tuntuu juuri nyt.

Työ Sotainvalidien sairaskodilla on ohjaajien mielestä ollut erittäin antoisaa. Toimintamuotoja on voitu vuosien mittaan muunnella eri osallistujaryhmien tarpeet huo-

mioiden. Se, että heille on tarjottu terapeuttisista lähtökohdista kehiteltyä musiikki-toimintaa, on harvinaista." (Jukkola & Niemelä 2012, julkaisematon lähde.)

Yhteisöllisyys ja voimavaralähtöisyys kuvaavat Jyrkämän (2004, 157) mukaan veteraanikuntoutusta. Jo pitkään jatkuttuaan veteraanien kuntoutus sitä varten rakennetuissa kuntoutuslaitoksissa on tuottanut eräänlaista näkymätöntä yhteisöllisyyttä, sosiaalisen maailman, jossa sotaveteraanit ovat osallisina, ja jonka, muuhunkin kuin kuntoutukseen sinänsä liittyvät merkitykset ovat suuret. Jyrkämä (emt.) on tutkinut sotiemme veteraaneille tarjottua kuntoutuspalvelua Peurungan kuntoutuslaitoksessa ja toteaa, että vuosittainen käynti Peurungassa jäsentää vahvasti veteraanien odotus- ja aikaperspektiiviä:

"Peurungan kuntoutustoiminta on ... tuottanut areenan, jolla sotaveteraanit voivat legitiimisti harjoittaa kollektiivista muistelutyötä. Muotoutunut kuntoutuksen sosiaalinen maailma on myös tarjonnut mukanaolijoilleen yhteisöllisen saarekkeen aikoina, jolloin sotaveteraanitus ei ole ollut niin hyväksyttyä ja tunnustettua kuin se näyttäisi olevan tällä hetkellä" ... "Peurungasta ei odoteta pelkkiä hoitoja vaan paljon enemmän, mikä tekee osallistumisesta mielekkään ja saattaa kannustaa kunnon hoitamiseen myös muutoin". (Jyrkämä 2004, 157.)

Sairaskodin tärkeystä sotiemme veteraanien kohtaamispaikkana kertoo 84-vuotias sotainvalidi Vilho Pellonperä seuraavaa: "*Meille sotainvalideille sodan muistelemineen on ollut terapiaa... Niiden kaverien kanssa, jotka ovat samanlaista kokeneet, on voitu puhua aroistakin asioista*" (Lillberg & Ovaska 1995, 52). Terapeuttista voivat olla siis kerrontaan ja muisteluun liittyvät sosiaaliset ja yhteisölliset merkitykset ja rakenteet sinänsä (Saarenheimo 1997, 206 - 209). Mitä tämä "näkytön yhteisöllisyys" (Jyrkämä 2004) on, on tämän tutkimuksen keskiössä oleva kysymys.

## 4.2 Laulaminen ryhmässä musiikkiterapian menetelmänä

Laulaminen on luonnollinen osa ikääntyneiden kokemusmaailmaa. Laulaminen on kuulunut suomalaisessa yhteiskunnassa ikääntyneen lapsuuden ja nuoruuden elämämaailman olennaisesti. Toisaalta laulamiseen liitetyt kvalifikaatiot ja vaatimukset saattavat määritellä käsitystä itsestä laulajana vanhemmalla iällä hyvin vahvasti.

Käytettäessä laulamista musiikkiterapian menetelmänä, lähtökohtana on ajatus siitä, että oman äänen ja kuulemiensa äänien kautta ihminen on merkityksellisessä vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa syntymästään (jo kohdussa) elämän viimeisiin hetkiin saakka.

Laulaminen vaikuttaa jo fyysisesti monilla tavoin. Laulaminen lisää mielihyvään liittyvien endorfiinien määrää elimistössä. Laulaminen aktivoi aivoja ja tukee oppimisprosesseissa. Laulaminen yhdistyy jo aivojen toiminnan kautta voimakkaisiin ja mielihyvää aiheuttaviin tunnekokemuksiin. Laulaminen on yhteydessä parempaan fyysiseen terveydentilaan liittyen ainakin sydämen, keuhkojen ja hormoni- ja immuunijärjestelmien toimintaan. (Särkämö ym. 2014.)

Laulaminen nostaa vireystilaa ja mielialaa aktivoiden kehoa kokonaisvaltaisesti (Numminen 2015, 88).

Verrattaessa musiikin kuuntelemista laulamiseen on havaittu, että lauletaessa käytetään suurempaa aivojen kapasiteettia kuin kuunneltaessa. Lisäksi laulaminen liittyy muutoksiin muistamisessa. Muistaakseni laulan – tutkimuksen tulosten pohjalta sekä laulamalla että musiikin kuuntelemisella havaittiin olevan lyhytkestoisia, mielialaa kohottavia vaikutuksia. Lauluryhmään osallistuneilla muistisairailta havaittiin enemmän mielialan kohenemistä ja onnistumisen kokemuksia. Musiikin kuuntelu taas lisäsi yhteistä muistelua ja lujitti yhteenkuuluvuuden tunnetta hieman enemmän kuin laulaminen. Erityisesti elävä (laulettu ja soitettu) musiikki näyttää olevan tehokasta, ja se voi parantaa muistisairaiden hyvinvointia ja sosiaalista vuorovaikutusta. Tuttujen laulujen laulamisen kielellistä ja omaelämäkerrallista muistia tehostava vaikutus voi osin liittyä siihen, että laulaminen vireyttää, stimuloi sekä herättää tunteita ja muistoja. (Numminen 2015, 88, Särkämö ym. 2014)

Laulamisen vaikutuksia on tutkittu erilaisten musiikkiterapian asiakasryhmien kanssa. Laulamisen vaikutuksia on havainnoitu keskosena syntyneitä vauvoja hoidettaessa ja erilaisten kivuliaiden lääketieteellisten toimenpiteiden yhteydessä. Koomapotilaan hoidossa on käytetty improvisoitua laulamista myötäillen koomapotilaan hengitystä. Laulamista on käytetty psykiatristen potilaiden emotionaalisen ja fyysisen tilan tunnistamisen sekä muista ihmisistä tietoisuuden lisäämisen tukena. Laulamista on tutkittu surun tunteiden käsitteilyn apuna. Laulettuja lauluja on tutkittu siitä näkökulmasta, miten laulujen lyriikka voisi toimia apuna ohjeita annettaessa sekä motorisen suorittamisen ja ongelmanratkaisun tukena. (Magee & Davidson 2004a, 66.) Laulamista on käytetty neurologisten asiakkaiden kanssa ja kielellisten ongelmien ratkaisemisen välineenä ja on havaittu muun muassa, että asiakkaan oma aktiivinen laulaminen auttoi puheen tuottamisen ongelmassa. (Clair 1996, 204-206, 214-216; Magee & Davidson 2004a, 66.)

Magee & Davidson (2004a, 65-67) tarkastelevat laulamista etenevän sairauden ja sen aiheuttamien muutosten käsittelyssä lähtökohtanaan ajatus, että musiikkiterapia nostaa esille prosesseja, joissa on mahdollista analysoida omaa terveydentilaa. Useita eri (funktionaalispainotteisia) tutkimuksia referoiden he toteavat, että laulamalla on havaittu olevan emotionaalisesti positiivinen vaikutus, ja subjektiiviset arviot kertovat terveydentilan kohentumisesta ja elämälaadun paranemisesta. Laulaminen sai aikaan tasapainoa, hyvää oloa, emotionaalista ja fyysistä helpotusta, katharsiksen tunteita ja potentiaalisen muutoksen mahdollisuuden. Laulaminen sai aikaan lisääntyvää kykyä itsearviointiin ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen laulamisen tarjotessa mahdollisuuden tunteiden ilmaisemiseen ja potentiaalisten vuorovaikutustaitojen hyödyntämiseen.

Ikääntyneitä tutkittaessa on havaittu, että optimaalisimmat olosuhteet vastaanottaa musiikkia ja osallistua laulamiseen ovat silloin, kun musiikki ei soili kovalla ja tempo on mieluummin hidas kuin liian nopea, jotta sanojen artikuloiminen onnistuu. Huolimatta kuulon heikkenemisestä ikääntyneet kuuntelevat musiikkia mieluummin hiljaa kuin kovaa verrattuna nuorempiin ikäryh-



miin. Tämä liittyy kuuloaistin laadullisiin muutoksiin ja kuulolaitteen käyttöön. Tärkeää on myös huomioida ikääntyneen kaventunut ääniala, mikä edellyttää usein laulettujen laulujen transponointia kirjoitettua sävellajia alemmaksi. Laulamisen säestämistä tutulla säestyssoittimella pidetään lisäksi mieluisimpana. (Moore ym. 1992; Clair 1996, 75.)

Ryhmämuotoisessa musiikkiterapiassa musiikkiterapeutin on oltava herkkä kolmentasoisille merkityksille. Terapeutin on ensinnäkin huomioitava ja nähtävä yksilö ryhmässä (intrasubjektiivinen merkitystaso). Toiseksi terapeutin on havainnoitava ryhmän jäsenten välistä dynamiikkaa (interpersoonallinen). Kolmanneksi terapeutin on nähtävä ryhmä kokonaisuutena (group matrix), ja luotettava ryhmäprosessin etenemiseen, annettava sen kasvaa ja odotettava prosessin etenemistä. Asiakkailta on ryhmässä erilaisia terapeuttisia tavoitteita. Niiden ilmaiseminen edellyttää sitä, että ryhmässä on sille tilaa. Ryhmä kokonaisuutena, eräänlaisena elävänä organismina, muotoutuu ja elää. (Ahonen-Eerikäinen 2007, 50-62, 115.)

Yhdessä laulaminen saa erityismerkityksiä kiinnittyessään kollektiiviseen läsnäoloon ja ryhmän itseilmaisuun saaden aikaan turvallisuuden, ryhmään kuulumisen sekä ajallisen ja kehollisen synkronisaation. Lauletaessa yhdessä eletään, kehollisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti, laulun keston mittainen hetki elämää yhdessä. (DeNora 2013, 80-89; Pavlicevic 2012.)

Ryhmässä laulamisen merkitys on siinä, että laulamalla pääsee merkitykselliseen ja emotionaalisesti intiimiin vuorovaikutukseen muiden kanssa (Clair 2000, 83). Musiikki sinänsä ei välttämättä ole merkityksellinen syy ryhmiin osallistumiseen liittyvälle mielenkiinnolle. Mahdollisuus vuorovaikutukseen motivoi osallistumaan musiikkiryhmiin, kun ikääntyminen usein tuo mukanaan eristyneisyyttä liittyen aistien heikkenemiseen ja kognitiivisiin muutoksiin (Bright 1997, 148). Sikäli ikääntyneiden keskuudessa koettu eristyneisyys, yksinäisyys ja masentuneisuus voivat lieventyä ryhmäaktiiviteetteihin osallistumalla (Bright 1984, 5 & 10-19). Ryhmämusiikkiterapia aktivoi psykologisella ja sosiaalisella tasolla, muiden läsnäolo rauhoittaa, kannustaa parempiin suorituksiin, tarjoaa tukea ja lohtua, auttaa tietoisuuden lisäämisessä (ajasta ja paikasta) ja auttaa tulemaan tietoiseksi ulkomaailmasta. Ryhmän on oltava kuitenkin tarpeeksi pieni ja toiminta suunniteltu kyseisen ryhmän fyysisen, verbaalisen, kognitiivisen ja psyykkis-sosiaalisen kykyjen tason mukaan. (Bright 1984, 159-160.)

Musiikin harrastaminen ja laulaminen kuorossa saa aikaan hyvinvointia ja ennalta ehkäisee ikääntymiseen liittyviä toimintakyvyn muutoksia. Tutkimuksessa (Johnson ym. 2013) havaittiin, että aktiivisesti kuorolaulua harrastavilla jyvaskyläläisillä ikääntyneillä (keski-ikä 71 vuotta) ei tutkimuksen lähtötilanteessa havaittu kenelläkään masennusoireita, kun 65 - 84-vuotiaiden ikäluokassa masennusta ilmenee keskimäärin 3-8 %:lla. Tätä voidaan selittää sillä, että kuorolaulutoimintaan osallistuminen voi helpottaa masennusoireita tai toisaalta ei-masentuneet ikääntyneet pysyvät aktiivisempina ja lähtevät mukaan sosiaaliseen toimintaan. Psyykkinen terveydentila ja sosiaalinen aktiivisuus kytkey-

tyvät toisiinsa. Kuorotoimintaan osallistuneista 86% koki oman terveydentilansa hyväksi tai erittäin hyväksi.

Musiikilla ja laulamilla voidaan vaikuttaa ikääntymiseen liittyvien jo ilmenneiden kognitiivisten taitojen muutoksiin. Pollackin ja Namazin (1992) tutkimuksessa käytettiin vuorovaikutuksen havainnoimisessa laulamista, liikkumista ja rytmien tuottamista ryhmämusiikkiterapian menetelminä. He havaitsivat, että musiikkiaktiviteetit lisäsivät yleistä etenevää dementiaan muotoa Alzheimerin tautia sairastavien 67 - 85-vuotiaiden vanhusten musiikkiryhmässä, vuorovaikutusta kaikkien sen jäsenten kohdalla. Paitsi että musiikkiaktiviteetit lisäsivät verbaalista vuorovaikutusta, ne kuitenkin vaikuttivat eniten ryhmän jäsenten suoran ei-verbaalisen vuorovaikutuksen määrään (eleet, koskettaminen, hyräily, laulaminen) verrattuna sen määrään ennen musiikkiterapiasession alkua. Myös epäsuorat käyttäytymistavat; toisten kanssa istuskelu, seisoskelu tai käveleminen, lisääntyivät. Ei-sosiaalinen aktiivinen (lukeminen, TV:n katselu) ja passiivinen (itseksensä kävely ja jutteleminen, torkkuminen, ikkunasta ulos katselu) käyttäytyminen oli yleisempää ennen musiikkiterapiaa kuin sen jälkeen.

Musiikkiterapiaryhmiä suunniteltaessa ja toteutettaessa on otettava huomioon, että ryhmäytyminen on olennaisesti erilainen prosessi silloin, kun ryhmän jäsenet tuntevat toisensa entuudestaan tai ryhmä toteutetaan hoitoyhteisössä, jossa ryhmän jäsenet tapaavat toisiaan myös musiikkiterapiatilanteen ulkopuolella (muut ryhmäkokoontumiset, ruokailu, vapaamuotoinen seurustelu yhteisissä oleskelutiloissa).

Tarkasteltavana oleva sukupolvi on kokenut koulussa sen, miten kvaalifikaatioita musiikin alueella mitattiin laulukokeella luokan edessä. Lauletaessa viiteryhmässä oma laulaminen vertautuu toisten saman ikäisten laulajien laulutaitoihin ja lauluääneen.

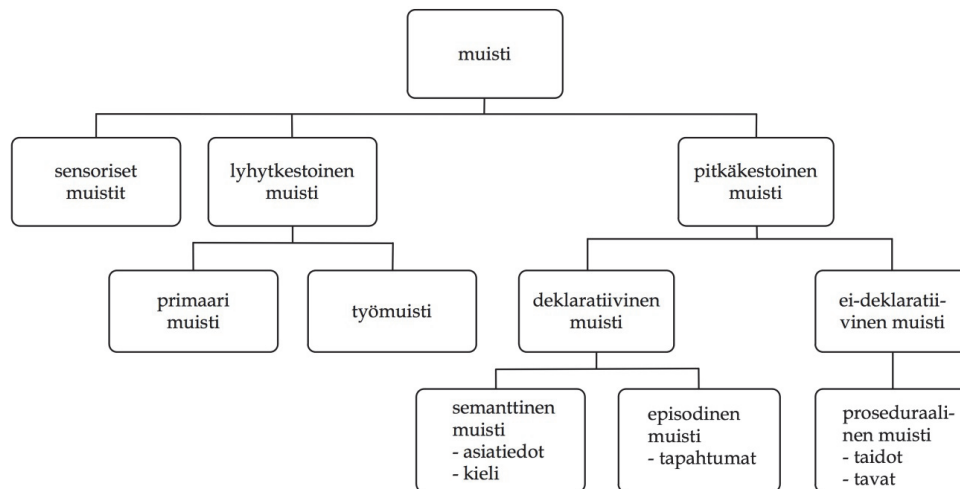
### 4.3 Merkityksellinen musiikki ja aivotutkimus

Tutkittaessa sitä, miten musiikin kuuntelu aktivoi aivoja, on havaittu, että nimenomaan tuttu, merkityksellinen musiikki saa aikaan aivojen tiettyjen alueiden aktivoitumista, alueiden, jossa sijaitsevat mielihyvakeskus ja elämäkertamuisti (Alluri ym. 2012).

Merkityksellisen musiikin kuuntelu vaikuttaa erittäin syviin aivojen osiin. Tutkimushenkilöille soitettiin toistuvasti samoja musiikkifraaseja, mikä aiheutti aktivoitumista aivotursossa eli hippokampuksessa. Merkityksellinen musiikki näkyy aktiviteettina aivojuovioissa, jotka sijaitsevat aivojen palkitsemiskeskuksessa. Lisäksi uskotaan, että nähdään toimintaa niin kutsutussa aivojen ventromediaalisessa osassa, jossa sijaitsee episodinen muisti eli omaelämäkertamuisti. Omaelämäkertamuisti aktivoituu, kun ihminen miettii omaa menneisyyttään ja itselleen tärkeitä asioita. Aivojen tiettyjen alueiden aktivoitumisen syynä merkityksellistä musiikkia kuunneltaessa arvellaan olevan toisaalta musiikin herättämällä tunteilla. Koehenkilöille soitettiin tutkimuksessa tunnepitoi-

seksi määriteltyä Astor Piazzollan säveltämää argentiinalaista tangoa, jossa on paljon dynaamista vaihtelua ja jännitteitä. (Alluri ym. 2012.) Toistettaessa tutkimus luonnollisessa kuunteluympäristössä (Burunat ym. 2016) havaittiin, että aistikokemuksen analysointi muuttaa kokemuksen luonnetta tarkasteltuna musiikkikokemuksesta yhteydessä kognitiivisiin ja affektiivisiin ulottuvuuksiin ja huomioitaessa ekologiset ja kontekstisidonnaiset seikat. Tutkimuksen mukaan auditiivista musiikin kuuntelukokemusta ei voi tarkastella irrotettuna kontekstuaalisista tekijöistä eikä musiikin affektiivisista ja kognitiivisista ominaisuuksista.

Muistin toiminnassa erotetaan toisistaan lyhyt- ja pitkäkestoinen muisti. Pitkäkestoisessa muistissa muistot säilyvät mielessä automatisoituneina (toimintatapamuisti) sekä toisaalta semanttisina ja episodisina. Episodinen eli tapahtumamuisti huolehtii ensisijaisesti sellaisen tiedon kokoamisesta ja muistamisesta, joka on hankittu tietyssä paikassa tietynä aikana. Siihen liittyy myös henkilökohtainen kokemus ajatuksineen, tunteineen ja tuntemuksineen. Se suuntautuu ajallisesti taaksepäin ja pitää sisällään yksilön koko henkilöhistorian kaikkine kokemuksineen. Episodinen muisti heikkenee jo nuoresta aikuisuudesta alkaen. Semanttiseen muistiin tallentunut tieto on yleistä tietoa liittyen käsitteisiin, määriin, faktoihin, jotka opitaan. Kielen käyttäminen edellyttää semanttisen muistin toimintaa. (Suutama 2013, 217; Tulving 1972; Tulving 2005.)



KUVIO 3 Muistin keskeiset alueet ja lajit (Suutama 2013, 217).

Episodinen muisti on inhimillinen ominaisuus ja sen toiminnan edellytyksenä ovat autonoeettinen tietoisuus, minuus ja subjektiivinen aikakokemus; episodisen muistin toiminnasta on kyse silloin, kun voimme ajatella henkilökohtaisia elämäkokemuksiamme (mitä), jotka tapahtuivat eri ajassa (milloin) ja paikassa (missä). Episodisen muistin avulla voimme kokea tässä ajassa uudestaan menneisyyden tapahtumia sekä suuntautua tulevaisuuteen. Subjektiivinen aika on

yhteydessä fyysiseen aikaan mutta ei identtinen sen kanssa. (Tulving 2002; Tulving 2005.)

Episodinen muisti (muisteleminen) rakentuu semanttiselle muistille (tietäminen), ja episodisen muistin kehittyminen sijoittuu ihmislajin kehityksen myöhäisiin vaiheisiin. Tieto maailmasta rekisteröityy ja tallentuu semanttiseen muistiin, ja on jaettavissa olevaa tietoa objekteista, tapahtumista, suhteista, joka ei perustu kokemuksellisuudelle. Episodisen muistin toiminta edellyttää tiedon prosessoitumista semanttisen muistin puolella, sillä semanttisten muistitoimintojen vahingoittuminen vaikuttaa episodisen muistin toimintaan. Sen sijaan semanttinen muisti voi toimia ilman episodista muistia. (Tulving 1972; Tulving 2005.)

Episodisen muistin aktivointi, ikäänymiseen liittyvän kognitiivisten taitojen heikkenemisen hidastajana, tukee omaelämäkerrallisten muistojen säilymistä. Semanttinen muisti liittyy käsitteisiin ja niiden välisiin suhteisiin, ja siten semanttisen muistin puolella säilytetty asiatiieto säilyy paremmin muistissa. Semanttisen muistin ja episodisen muistin yhteistoiminta auttaa episodisen muistin puolella olevan muistiaineksen säilymisessä. (Tulving 1972, 391.) Voisi siten ajatella, että laulujen teksteissä esitetty elämäntapa ja yleisellä tasolla esitetyt asiat kytkeytyvät omaelämäkerrallisiin muistoihin liittyen laulujen sisältöihin ja säilyvät sen vuoksi muistissa. Merkityksellisen, elämänvaiheisiin kytkeytyvän, musiikin käyttäminen musiikkiterapiassa aktivoi siis pitkäkestoista muistia ja nostaa käsittelyyn tunteita, ihmisiä ja elämäkokemuksia elämän varrelta (Ridder 2002, 195).

Laulujen mielessä säilymistä perustellaan myös sillä, että laulaminen aktivoi molempia aivopuoliskoja. Laulettaessa aktivoituu sekä aivojen looginen järjestelmä että tunteita ohjaava aivopuolisko. Musiikillisten valmiuksien säilymistä onkin selitetty sillä, että musiikilliset aktiviteetit aktivoivat molempia aivopuoliskoja, kun taas kielen prosessointi yleensä näyttää edellyttävän vain toisen aivopuoliskon aktivoitumista (Aldridge 1996, 26-33). Siksi puheen kuntouttamisessa aivoinfarktin jälkeen voi musiikilla ja laulamisella olla tärkeä merkitys (Aldridge 1996, 28; Draper 2016). Verbaalisia taitoja ylläpitävien aivojen alueiden taannuttua ikäänymyntyä voidaan siten auttaa ylläpitämään vuorovaikutustaitojaan aktivoimalla niitä aivojen alueita, jotka ylläpitävät musiikillisia valmiuksia (Pollack & Namezi 1992).

On myös havaittu, että laulun rytmi, melodia ja sanat muodostavat rakenteen, jonka sisällä on helppo muistaa. Siinä mielessä laulun sanojen muistamista voi verrata runojen muistamiseen. Sen sijaan proosatekstin muistaminen on paljon vaikeampaa. (Tillman & Dowling, 2007.) Vertailtaessa erilaisia muistelemiskonteksteja onkin havaittu, että tutun laulun muistaminen oli helpompaa kuin esimerkiksi hengellisen tekstin muistaminen (Prickett & Moore 1991). Lisäksi on kyse motivoitumisesta. Verrattaessa toisiinsa lukuryhmiä ja musiikkiryhmiä havaittiin, että musiikkiryhmät motivoivat osallistumaan enemmän mitattuna aktiivisen osallistumisen määrällä ja ryhmässä pysymisen perusteella (Groene 1993) ja keskusteluryhmissä, joissa myös kuunneltiin musiikkia, mu-

siikki stimuloi muistia paremmin kuin pelkkä keskustelu keskusteluryhmissä (Olderog-Millard & Smith 1989).

#### 4.4 Musiikki, muisteleminen ja elämäkulku

Rubinin (ym. 1998) tutkimuksen mukaan elävimpinä ja merkityksellisimpinä säilyvät mielessä muistot, jotka liittyvät elämäkokemuksiin 10 - 30-vuotiaana. Tämä ikäkausi on voimakasta oman identiteetin muotoutumisen aikaa. Identiteettiä rakennetaan monin tavoin, mutta keskeisellä sijalla ovat kulttuurituotteiden kuluttamiseen liittyvät identiteettiprosessit. Laulu pysyy mielessä ja saa merkityksiä liittyen elämäkulkuun sekä merkityksellisiin ja tunteita sisältäviin tapahtumiin. On havaittu, että laulettu musiikki toimii tunteiden herättäjänä varmemmin kuin instrumentaalimusiikki (Baker & Wigram 2004, 56).

Musiikilla, joka on ennestään tuttua, näyttää olevan suurin potentiaalinen mahdollisuus herättää emotionaalisia reaktioita ja motivoida osallistumaan. Musiikki, joka ei integroidu millään tavalla yksilön elämään, ei välttämättä saa aikaan minkäänlaista vaikutusta tai saattaa vaikuttaa luotaantyöntävästi, vähentää keskittymistä ja osallistumista. (Clair 1996, 10-11, 75-76.) Tutut laulut tarjoavat turvallisen emotionaalisen tilan analysoida omia tunteita (Magee & Davidson 2004b, 75). Rubin ym. (1998) havaitsivat myös, että mitä ikään-tyneemmästä koehenkilöstä oli kyse, sitä varhaisimmat muistot koettiin merkityksellisinä.

Clair (1996, 10, 75-76) on havainnut, että laulut, jotka ovat voimakkaasti integroituneet ihmisen elämäkulun varrelle, säilyvät mielessä. Musiikki, joka liittyy uskonnollisiin tai isänmaallisiin yhteyksiin tai muunlaisiin kulttuurisiin ja yhteisöllisiin merkityksiin. Etenkin lapsena koulussa, kotona vanhempien tai isovanhempien laulamien tai uskonnollisissa tilaisuuksissa usein laulettu kansanlaulut, isänmaalliset ja hengelliset laulut kuuluvat niihin. Tuttujen laulujen laulaminen ei vaadi välttämättä kognitiivista prosessointia, vaan tyydyttävät kokemukset tutun musiikin äärellä ovat välittömiä, koska tutut laulut kytkeytyvät muistoihin ja tunteisiin.

Forsblomin (2012) tutkimuksessa, liittyen musiikin kuntouttavaan vaikutukseen aivoinfarktin jälkeen havaittiin, että valitsemaansa mielimusiikkia kuunnelleet potilaat kokivat olevansa kuuntelun jälkeen vähemmän masentuneita ja sekavia verrattuna potilaisiin, jotka eivät kuunnelleet musiikkia.

Tutkimuksessamme (Lehtonen & Niemelä 1997; Niemelä 1998, 114-120) ikääntyneet psykiatriset potilaat kertoivat, että heille ovat tärkeitä laulut, jotka ovat tulleet tutuksi nuorena. Tämä ilmenee verrattaessa toisiinsa kappaleen valinneiden vastaajien keski-ikää ja laulun levytysvuotta. Vanhimpien vastaajien mielimusiikkia oli mm. 'Elämää juoksuhaudoissa' (Matti Louhivuori), 'Rakastan sinua elämä' (Kauko Käyhkö, Georg Ots), 'Hopeinen kuu' (Olavi Virta), 'Kultainen nuoruus' (Vilho Vartiainen) ja 'Metsäkukkia' (Tapio Rautavaara, Eino Grön).

Sukupolven sisällä on huomioitava lisäksi se, että musiikillisiin mieltymyksiin vaikuttaa myös kulttuuriryhmään tai viiteryhmään kuuluminen. Myös sukupuoli voi vaikuttaa musiikkivalintoihin. Lisensiaatin tutkimuksessani havaitsin, että naisten ja miesten musiikkimieltymykset poikkesivat toisistaan ja lisäksi naisten valinnat eivät keskittyneet tiettyihin kappaleisiin siinä määrin kuin miesten vaan valinnat hajaantuivat). Lisäksi tarkasteltaessa valintojen perusteluja musiikkisuhde näyttäytyi erilaisena: miesten perusteluissa valintoilleen nousee esille musiikin harrastuneisuus ja Stefanin (1985) asteikolla korkea musiikillisen kompetenssin taso. (Niemelä 1998, 122-144.)

Tuttujen laulujen käyttö on perusteltua myös sikäli, että uuden oppimisen kyky heikkenee iän myötä (Prickett & Moore 1991; Groene 1993). Lisäksi ennestään oudon musiikin käyttö voi vain suotta hämmentää (Bright 1997). On kuitenkin havaittu myös, että pitkällekin dementoitunut vanhus voi oppia uutta musiikkimateriaalia, kun sen sijaan huomattavasti lyhyemmän puhutun materiaalin oppiminen on vaikeaa. Jopa sellaiset tutkimuksessa mukana olleet henkilöt, jotka eivät enää muistaneet syntymäpäiväänsä tai kotikaupunkinsa nimeä, kykenivät kuitenkin laulamaan sanasta sanaan tutun laulun. Osallistuminen musiikkiryhmään on siten palkitsevaa myös verbalisointikykynsä menettäneelle ikääntyneelle. Kunhan laulu on tarpeeksi tuttu, myös ne vanhukset, jotka ovat lopettaneet puhumisen, usein kykenevät osallistumaan. (Clair 1996.) Laulamisen ja muiden musiikkiaktiviteettien on havaittu ylläpitävän dementoituneen ikääntyneen osallistumistasoa tai jopa parantavan sitä terveydentilan (kognitiiviset, fyysiset ja sosiaaliset taidot) heikkenemisestä huolimatta. Myös vuorovaikutus ryhmän jäsenten välillä strukturoidun musiikkiterapiakerran aikana oli mahdollista, kun muissa ryhmätilanteissa kommunikaatiota ei ollut havaittavissa. (Clair & Bernstein 1990.)

Baker & Wigram (2004) tutkivat itselle tärkeiden laulujen laulamisen vaikutusta mielialaan. Tutkimuksessa oli mukana neljä aivoinfartista toipuvaa potilasta, jotka listasivat mielikkappaleitaan. Niistä tutkijat valitsivat kolme käytettäväksi musiikkiterapiaprosessissa. He havaitsivat, että laulujen toistettu laulaminen vaikutti osallistujien mielialaan sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä; negatiiviset tunteet (suru, vihaisuus, väsymys) lisääntyivät tutkijoiden tulkinnan mukaan siksi, että laulaminen voimisti tunteita ja toisaalta tunteiden kokeminen väsytti. Laulaminen johti myös kehollisten jännitystilojen purkautumiseen. He analysoivat koehenkilöiden valitsemat kappaleet hyödyntäen tutkimuksia koskien musiikillisten elementtien (tonaliteetti, rytmi, harmonia, laskevat ja nousevat melodiset linjat, korkeus) ja mielialan yhteneväisyyksiä kiinnittäen myös huomiota teemoihin lyriikassa (jotka liittyivät valituissa lauluissa paljolti suruun, menetyksiin, frustraation ja pelkoon).

Magee & Davidson (2004b) havaitsivat tutkimuksessaan, että tutut, oman elämänhistorian kautta merkityksiä saavat laulut auttoivat asiakasta käymään läpi ajatuksia ja tunteita, jotka liittyivät omaan terveydentilaan ja sairauden etenemiseen. Musiikkiterapiassa käytettiin menetelminä soittamista, improvisointia sekä asiakkaan valitsemien tutujen laulujen laulamista ja keskustelemista. Asiakas tarkasteli musiikkiterapiassa oman terveydentilansa etenemistä fyysi-



sellä merkitystasolla, laulamiseen ja kognitiivisiin taitoihin liittyvien arviointien pohjalta (vertaamalla itseään muihin, taitojaan nyt ja aikaisemmin, erilaisissa konteksteissa). Musiikkiterapiassa oli mahdollista myös oman identiteetin ja muuttuneen minäkäsityksen ilmaiseminen. Tätä tarkasteltiin tutkimuksessa seuraavien osatekijöiden kautta: kyvykkyys/kyvyttömyys, riippuvaisuus/riippumattomuus, kontrolli, taitojen puute/osaaminen, menetykset/luovuus, epäonnistuminen/onnistuminen. Tutkimuksessa havaittiin, että keskittyminen fyysiseen kokemukseen vaikeutti asiakkaan mahdollisuuksia kokea lauluja emotionaalisesti. Kun asiakas kykeni assosioimaan elämäkokemustaan lauluun, laulamisen kokeminen fyysisellä tasolla tuli vähemmän merkitykselliseksi. Improvisoitaessa laulaen tai jos lauluun ei liittynyt henkilökohtaisia merkityksiä, kokemuksen fyysinen ulottuvuus oli keskeisellä sijalla. Merkityksellistä laulua laulaessaan asiakas koki riippumattomuutta ja tunsii hallitsevansa omaa elämäänsä. Laulujen sanoilla ei niinkään ollut merkitystä analyysin kannalta. Laulaminen terapeuttisessa vuorovaikutustilanteessa oli sinänsä jotakin joka piti elossa ("to sing is to live") ja antoi merkitystä elämälle ja fyysisesti rytmitti hengittämistä. He havaitsivat, että musiikkiterapiassa on mahdollista analysoida omia fyysisiä kykyjä erilaisissa tilanteissa ja eri aikoina omaa äänenkäyttöä (ja instrumentin hallintaa) havainnoiden. Kun kerrontaan prosessin myötä tuli omaelämäkerrallista ainesta, muutos omia voimavaroja korostavaan suuntaan oli mahdollinen. Samalla kerronnassa jäivät taka-alalle laulamiseen liittyvät fyysiset tekijät ja tärkeäksi tulivat lauluun liittyvät ajalliset ja assosiativiset ominaisuudet.

Lapsuudesta ja nuoruudesta tuttujen laulujen laulaminen nostaa helposti keskusteluun elämäkokemusta, jota lauluihin liittyy. Tuttujen laulujen laulaminen on siten perusteltua etenkin silloin, kun halutaan asiakkaan löytävän omaan elämänhistoriaansa liittyviä keskeisiä merkityksiä. Muisteleminen yhdistettynä musiikkiin on havaittu erityisen stimuloivaksi. Musiikki saattaa toimia muistojen herättäjänä aktivoimalla muistia ja tarjoamalla mahdollisuuden prosessoida omaa elämäkokemusta. Etenkin käytettäessä ikääntyneille lapsuudesta ja nuoruudesta tuttua musiikkia oman elämäkokemuksen prosessointi on mahdollista. (Olderog-Millard & Smith 1989.) Käytettäessä suoraa verbaalista kerrontaa sisältävää laulettua musiikkia sanoitukset antavat musii-kille melko yksiselitteisiä valmiita tulkintaskeemoja, joiden kielikuvat johdattavat mielikuvitusta ja assosiaatioita (Lehtonen 2007).

Muisteleminen tarkoituksena voi olla myös oman nykyisen elämäntilanteen jäsentäminen ja tarkastelu uudesta näkökulmasta. Elämän mielekkyyden ja itseyymmärryksen lisääntymisessä menneisyyden jäsentämisellä, sen ymmärrettäväksi ja mielekkääksi tekemisellä, on keskeinen merkitys identiteetin rakentamisen ja tulevaisuuteen suuntautumisen kannalta (Berger & Luckmann 1994).

Muisteleminen on tärkeää ikääntyneille. Muisteleminen antaa merkityksiä omalle elämälle tarjoamalla mahdollisuuden käydä läpi omaa elämää ja samalla ylläpitämällä identiteettiä (Elovainio 1997). Jopa dementian loppuvaiheessakin olevat vanhukset kykenevät sopivan rakenteen sisällä ja herkistyneen kuulijan



avustuksella muistamaan menneisyyden tärkeitä ihmisiä, merkityksellisiä paikkoja ja tapahtumia. (Mills & Walker 1994.)

Muisteleminen suhtauduttiin pitkään varauksellisesti. Muisteleminen nähtiin menneessä elämisessä ja oireena mentaalista rappeutumisesta ja ”vanhuudenhöperyydestä”. Robert Butlerin esittämät ajatukset 1960-luvulla muuttivat kuitenkin tämän käsityksen. Hän painotti, että muisteleminen on luonnollinen ja universaali ikääntymiseen liittyvä ilmiö ja sillä voi olla jopa positiivinen vaikutus ihmiseen. (Saarenheimo 1997, 33.) Ikääntymiseen ei kuitenkaan aina liity tarve muisteleminen (Saarenheimo 1997, 43).

Butler toi esille käsitteen ’life-review’, jolla viitataan sellaiseen menneen elämän muisteluun, johon liittyy arvioiva funktio (Saarenheimo 1997, 37). Saarenheimo on kääntänyt käsitteen suomeksi sanalla ’elämäntarkastelu’. Elämäntarkastelu on ikääntymiseen olennaisesti kuuluva universaali mentaalinen prosessi, jossa varhaisemmat merkitykselliset kokemukset ja ratkaisemattomat ristiriidat aktivoituvat uudelleen. Butlerin ajatukset ovat lähellä Eriksonin (1994) minäintegraation ideaa. Molemmat olettavat myös, että elämäntarkastelu saa sysäyksiensä kuoleman väistämättömyyden oivaltamisesta. Eriksonin käsitteessä olennaista on sisäisen taistelun korostaminen. Kyse ei ole aktiivisuudesta tai passiivisuudesta vaan pyrkimyksestä löytää oman elämänsä merkitys ja hyväksyä tehdyt valinnat. (Crain 2011, 295-297; Erikson 1994; Saarenheimo 1997, 37.) Tätä ajattelutapaa on kritisoitu sillä, että mikä tahansa tapahtuma, joka aiheuttaa särön normaaliin elämäntarkasteluun, voi pakottaa ihmisen intensiiviseen elämäntarkasteluun (Saarenheimo 1997, 37).

Ikääntyneen musiikkikokemuksta ja musiikkiin liittyviä muistoja voidaan tarkastella ruotsalaisen Lars Tornstamin (1987) kehittämän gerotranssendenssin käsitteen avulla. Gerotranssendenssillä viitataan ikääntyneen elämäntarkastuksen piirteeseen, jonka mukaan ikääntyneelle on ominaista syklinen prosessointi (lineaarisen aikakäsityksen sijaan), mikä mahdollistaa luontevan ja yhtäaikaisen liikkumisen eri aikatasoilla, menneisyyden kokemuksissa ja nykyisyydessä. Ihmisellä voi olla ajallisesti kokemus menneisyyden ja nykyisyyden yhtäaikaaisuudesta, jolloin muisteleminen on kykenevyyttä toimia moniulotteisessa todellisuudessa. (Saarenheimo 1997, 43.)

Oman elämäntarkastuksen prosessointi muisteluun kautta soveltuu erinomaisesti myös aktivoimaan hyväkuntoisia ikääntyneitä, joilla on vielä jäljellä kykyä sanallistaa tunteitaan ja omaa kokemusmaailmaansa. Musiikin teraputtisen käytön kehittäminen hyväkuntoisten ikääntyneiden parissa onkin tulevaisuuden haaste hyväkuntoisten vanhusten määrän lisääntyessä (Smith 1991) mutta tutkimuksellisesti tällä hetkellä taka-alalla. Musiikkiterapiaa suunniteltaessa tällöin lähtökohtana on olemassa olevien taitojen ja kykyjen säilymisen tukeminen. Nämä haasteet liittyvät Smithin (1991) mukaan etenkin muistin säilymisen tukemiseen, sillä muistin heikkeneminen liittyy keskeisellä tavalla ikääntymiseen. Uudet vanhusikäpolvet ovat paremmin koulutettuja, toimintakykyisempiä ja terveempiä kuin edelliset. Myös ikääntymiseen liittyvät psyykkiset muutokset ovat vähäisempiä (Ruth & Heikkinen 1983).

Etnologisen muistelututkimuksen lähtökohta on, että muistot ovat aina paitsi yksilöllisiä myös kollektiivisia. Yksilöllisiä muistoja ei voi irrottaa muistelun ja muistelijan konteksteista. Kollektiivisen tai sosiaalisen muistin toimimisesta on kyse silloin, kun muistot voidaan jakaa toisten, itselle läheisten ihmisryhmien kuten perheen, suvun, ystävien, työyhteisön, asuinympäristön kanssa. Sosiaalisesta muistista puhuttaessa saatetaan korostaa myös muistin funktionaalista puolta, sitä, mihin yhteyteen muistelu liittyy, mitä muistilla ja muistellulla tavoitellaan. Kollektiivinen muisti on lähempänä yleisempää kulttuurista tai historiallista lähestymistapaa, johon jokaisella kulttuurin jäsenellä ei ole kokemuksellista yhteyttä. Sosiaalinen muisti taas liittyy selkeämmin rajattavissa oleviin pienempiin yhteisöihin. Omaelämäkerrallisesta yksilöllisestä muistista puhuttaessa taas puhutaan nimenomaan itse muistelijan kokemasta ja hänelle kokemuksellisesti tärkeästä. (Korkiakangas 2005, 129-147.)

Saarenheimo (1997, 161-163) tuo esille, että muisteleminen voi myös kuntouttaa henkilön muistitoimintoja ja muisteleminen voi olla sekä parantavaa että luovaa toimintaa. Muisteleminen luo jatkuvuutta ja ylläpitää ihmisten itsearvostusta. Ihmiset kertovat muistellessaan samalla kertaa sekä henkilökohtaisesta että yleisestä menneisyydestä.

#### 4.5 Yhteisömusiikkiterapia

Yhteisömusiikkiterapia, 'community music therapy' on viime vuosikymmeninä noussut kansainvälisellä musiikkiterapian kentällä uudeksi teoreettiseksi lähestymistavaksi määriteltäessä ja toteutettaessa musiikkiterapiaa. Yhteisömusiikkiterapian lähtökohtana on tarkastella kliinisen musiikkiterapian käytäntöjä kulttuurisissa yhteyksissään ja konteksteissa. (Trondalen & Bonde 2012.) Yhteisömusiikkiterapeuttisessa viitekehyksessä musiikkisuhteen nähdään muotoutuvan arjessa osana yhteisöllisiä käytäntöjä ja problematisoidaan sitä, miten musiikki kytkeytyy yksilön elämänlaatuun ja hyvinvointiin (DeNora 2013; Rolvsjord 2006; Stige 2005, 397, alaviite).

Musiikin määrittellen liittyvän erilaisiin sosiaalisiin käyttötilanteisiin ja erilaisten ryhmien itseilmaisuun ja korostetaan erilaisten ryhmien (esimerkiksi vammaiset, ikääntyneet, vangit, nuorten alakulttuurit) oikeutta musiikkiin ja musiikilliseen itseilmaisuun valitsemillaan tavoilla. "Musicking" -sanalla tarkoitetaan musiikin käyttöä arkisissa säännöllisissä käyttötilanteissa (kuorot, orkesterit, bändit) (Trondalen & Bonde 2012, 51-52).

Musiikillinen ilmaisu ja kokeminen toteutuu ja tulee tulkituksi terapeutin ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa (Trondalen & Bonde 2012, 51-56). Yhteisömusiikkiterapian viitekehys kritisoi klinikkatyypistä musiikkiterapian ja vuorovaikutuksen toteuttamista irrallaan asiakkaan luonnollisista sosiaalisista elämismaailmoista. Stige (2005) määrittelee yhteisömusiikkiterapian olevan aikaan ja paikkaan liitetty musiikin hyvinvointivaikutuksiin kytkeytyvä ammatillinen käytäntö, suunniteltu asiakkaan ja terapeutin välinen vuorovaikutteinen

prosessi, jossa ekologisin ja inklusiivisin järjestelyin pyritään saamaan aikaan myös sosiokulttuurisia ja yhteisöllisiä muutoksia.

Trondalen & Bonde havainnollistavat kaaviossaan (2012, 53) musiikin hyvinvointivaikutuksia hyödyntävien työskentelytapojen ja musiikkiterapeuttisten työskentelytapojen välistä suhdetta. Musiikkiterapiassa on aina läsnä asiakas, musiikki ja terapeutti. Musiikkiterapeuttinen prosessi syntyy vuorovaikutteisessa suhteessa asiakkaan ja terapeutin välillä sekä käytettäessä musiikillisia, joko reseptiivisiä tai ilmaisullisia, menetelmiä. Esimerkiksi käytettäessä musiikkia lääketieteellisessä kontekstissa, vaikkapa leikkauksissa taustamusiikkina, kyse on lähinnä kognitiivis-behavioristisesta mallista.

Yhteisömusiikkiterapeuttisen näkökulman teoreettiset juuret ovat antropologiassa, sosiologiassa, yhteisöpsykologiassa ja uudessa musikologiassa (Trondalen & Bonde 2012, 51). Uusi musiikkitieteen näkökulma määrittelee musiikin kontekstisidonnaisiksi tulkinta- ja esittämisprosesseiksi. Aiempi musiikintutkimus on määritellyt musiikin länsimaisina musiikillisina tuotteina, ei aktiviteetteina (esittäminen, kuunteleminen). Musiikilla ei siten tästä uudesta näkökulmasta ole essentialistista pysyvää muotoa vaan musiikki on moniarvoista ja sisältää moninaisia merkityksiä riippuen semanttisesta merkityksenannosta. (Rolvjord 2006.)

Kenneth Bruscia (2014, xxiv- xxv, 113-119, 121-122) uudemman määritelmän mukaan musiikki musiikkiterapiassa on musiikkiin liitettyjä merkityksiä ja kokemuksia. Musiikkikokemus musiikkiterapiassa rakentuu musiikilliselle prosessille, syntyneelle tuotokselle, havainnolle ja tulkinnalle sekä ympäristölle/kontekstille, jossa prosessi ja tuotos syntyvät. Konteksti on fyysinen, emotionaalinen ja vuorovaikutuksellinen. Musiikkiin liitetyt merkitykset toimivat yhteisenä kokemusmaailmana asiakkaan ja terapeutin tai ryhmässä terapeutin ja ryhmän sekä asiakkaiden keskinäisen vuorovaikutuksen kielenä. Musiikkiterapiassa kokemus on perimmäinen tavoite, prosessi itse ja terapian tulos.

Musiikkiterapian kentällä Suomessa yhteisömusiikkiterapeuttinen näkökulma ei vielä ole noussut kovin paljon esille. Yhteisömusiikkiterapeuttinen näkökulma ei sellaisenaan olekaan sovellettavissa suomalaisen musiikkiterapian kentälle. Suomessa musiikkiterapeutit harvoin työskentelevät viroissa erilaisissa hoitoyksiköissä, vaan tyypillisemmin musiikkiterapeutti työskentelee useassa eri kohteessa ja monenlaisten asiakasryhmien kanssa.

Musiikkiterapian määrittely kytkeytyneenä hyvinvointiin yleensä avaa kuitenkin uusia näkökulmia musiikkiterapian toteuttamiselle ja samalla avautuu keskusteluyhteys kuntoutuksen uudenlaisten, asiakkaan omaa kerrontaa korostavien, toimintamallien kanssa. Musiikkiterapian toteuttamisen kontekstina voisivat olla myös erilaiset taidetta ja hyvinvointia yhdistävät projektit. Uudesta kuntoutusnäkökulmasta rajanveto ennalta ehkäisevän ja kuntouttavan toiminnan välillä on turhaa (Jyrkämä 2006, 159).

Suomalainen määritelmä musiikkiterapialle rajaa hyvinvointiin ja ennaltaehkäisevään musiikin käyttöön liittyvät musiikkiterapeuttiset projektit musiikkiterapian ulkopuolelle. Musiikkiterapia määritellään (Suomen Musiikkiterapiayhdistys 2009) näin:

”Musiikkiterapia on kuntoutus- ja hoitomuoto, jossa musiikin eri elementtejä (rytmiä, harmoniaa, melodiaa, äänensävyä, dynamiikkaa ym.) käytetään vuorovaikutuksen keskeisenä välineenä yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Musiikkiterapia voi olla yksilö- tai ryhmäterapiaa. Musiikkiterapiaa käytetään sekä kokonahoidon osana muiden hoitomuotojen rinnalla että pääasiällisenä hoitomuotona. Musiikkiterapialla voidaan saavuttaa myönteisiä tuloksia sekä fyysisten että psyykkisten oireiden ja sairauksien hoidossa. Musiikkiterapia soveltuu lapsille, nuorille, aikuisille ja vanhuksille.” (Suomen Musiikkiterapiayhdistys 2016.)

Musiikkiterapian määritelmässä tiivistyy keskeisiä musiikkiterapiaan liittyviä asioita: musiikin monimuotoisuuden hyödyntäminen vuorovaikutuksen avaamisessa ja se, että musiikkiterapia soveltuu kaiken ikäisille. Musiikkiterapia määritellään fyysisten ja psyykkisten oireiden ja sairauksien hoitomuodoksi, joko itsenäisenä hoitomuotona tai muiden hoitomuotojen rinnalla. Määritelmä on siten diagnoosipohjainen eikä siinä nouse esille laajemmin musiikin hyvinvointivaikutukset. Jyväskylän yliopiston musiikin laitoksella ja Helsingin yliopistossa on tosin tehty hyvinvointi-käsitteelle rakentuvaa tutkimusta jo usean vuoden ajan (Erkkilä 2016, suull. tiedonanto).

Saukko (2008, 33) kiinnittää huomiota suomalaisen musiikkiterapian määritelmän ongelmallisuuteen, lähinnä väline-sanan käyttöön; musiikki tulisi nähdä pikemminkin kolmantena osapuolena asiakkaan ja terapeutin lisäksi terapeuttisessa vuorovaikutusprosessissa. Välinemetafora liittyy funktio-tarve – ajatteluun, jonka mukaan on olemassa tarve, jolla on jokin funktio ja jota tyydyttämään tarvitaan väline (musiikki). DeNoran (2013, 6-7) mukaan musiikki ei ole vain väline, jonka avulla saavutetaan hyvinvointia vaan kulttuurinen, merkityksellinen ja jaettu käytäntö, joka on tärkeä hyvinvoinnin osatekijä.

Musiikkiterapian maailmanjärjestö World Federation of Music Therapy määrittelee vuonna 1996 musiikkiterapian laajemmin. Määritelmän on suomentanut Ahonen-Eerikäinen (1998, 1; ks. myös Saukko 2008, 31-32):

Musiikkiterapia on musiikin ja sen elementtien (rytmi, melodia, harmonia, sointi) käyttöä pätevän ja koulutetun musiikkiterapeutin ohjaamana yksilö- ja ryhmäterapiana. Suunnitellun prosessin tarkoituksena on vuorovaikutuksen, ihmissuhteiden, oppimisen, liikkumisen, ilmaisun, jäsentämisen ja muiden terapeuttien tavoitteiden tukeminen ja helpottaminen. Päämääränä on kohdata fyysiset, emotionaaliset, psyykkiset ja sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet. Musiikkiterapian tarkoituksena on ennaltaehkäisy, kuntoutuksen ja/ tai hoidon kautta kehittää ja/ tai palauttaa yksilön kyky saavuttaa tasapaino sekä sisäisesti että ihmissuhteissa – tällöin koko elämänlaatu paranee. (World Federation of Music Therapy 1996, Ahonen-Eerikäinen 1998, 1.)

Etnografisen tutkimusnäkökulman hyödyntäminen on kansainvälisestikin toistaiseksi ollut musiikkiterapian kentällä vähäistä. Toisaalta kaikki musiikkiterapeutin tutkimus tehdään aina kulttuurisissa konteksteissa; tapahtumien ja kokemusten tulkinta edellyttää kulttuurikontekstin huomioimista. Musiikkiterapeutin merkitystulkinta kytkee etnografisen ja narratiivisen näkökulman hermeneutiikkaan; musiikkiterapiassa syntyviä verbaalisia ja musiikillisia tuotteita sekä musiikkiterapeutista prosessia ja kontekstia on tulkittava ja ymmärrettävä. Etnografinen näkökulma rikastuttaa musiikkiterapian teoriaa ja käytäntöä ja kytkee musiikkiterapian muuhun sellaiseen tutkimukseen, jossa mu-

siikin merkityksiä tarkastellaan oman kulttuurin sisällä ja kytkeytyneenä hyvinvointiin. (Kenny 2005, 335-351; Kenny ym. 2005, 416-428; Ruud 2005, 36-38; Stige 2005, 392-403.) Narratiivinen tutkimus merkitsee vallan antamista asiakkaalle, jolloin asiakas käyttää terapeuttista kontekstia elämäntilanteensa ymmärtämiseen, jäsentämiseen ja muuttamiseen (ks. Rolvsjord 2006).

## 4.6 Identiteetti ja dialogi

Musiikkiterapiassa vuorovaikutus rakentuu musiikin rakenteille, ja kommunikoidaan musiikin kielellä. Musiikki itsessään saa aikaa tunnemerkitseä liittyen yksilöhistorian merkittäviin kokemuksiin. (Erkkilä J. 1997.) Usein tämän on musiikkiterapiakontekstissa riitettävä; asioiden verbalisoiminen usein hyvin vaikeavammaisten asiakkaiden kanssa ei aina ole mahdollista. Toisaalta juuri tässä on musiikkiterapian mahdollisuus tavoittaa nekin asiakkaat, jotka eivät kykene verbaaliseen vuorovaikutukseen (Erkkilä J. 2004), koska tunteille tai kokemuksille ei löydy kielellistä kuvausjärjestelmää tai yksilöllä ei ole käytössään verbaalisia kommunikaatiokeinoja (Ahonen-Eerikäinen 1999, 8). Juuri tästä syystä musiikkiterapia täytyy määritellä omaksi itsenäiseksi terapiamuodoksi, joka tarvitsee omat teoreettiset perustelunsa (Lehtonen, K. 1998, 11).

Musiikkiterapiaprosesseissa merkitysten verbalisointi terapeutin ja asiakkaan välillä on kuitenkin yllättävänkin runsasta (Lindblad 2016). Musiikkiterapiassa sekä musiikillisella että verbaalisella vuorovaikutuksella pyritään rakentamaan kommunikaatiota asiakkaan ja terapeutin välille: ilmaisemaan tunteita ja ajatuksia tai syventämään yksilölliseen elämäkokemukseen liittyvää ymmärrystä (Eyre 2007). Musiikkiterapeutin on musiikille rakennetussa vuorovaikutustilanteessa tulkittava asiakkaan sekä verbaalista että ei-verbaalista kerrontaa. Kerrotun tarinan pohjalta terapeutti kykenee auttamaan asiakastaan. Ymmärtääkseen asiakastaan terapeutin on aina sanallistettava havainnot liittyen asiakkaan musiikkisuhteeseen ja musiikkiterapiassa esille nouseviin merkityksiin, vaikka asiakas ei niitä itse verbaalisti pystyisi ilmaisemaankaan. (Aldridge 2000, 14-15; Aldridge & Aldridge 2008, 63-75; Wheeler & Kenny 2005, 59-60.)

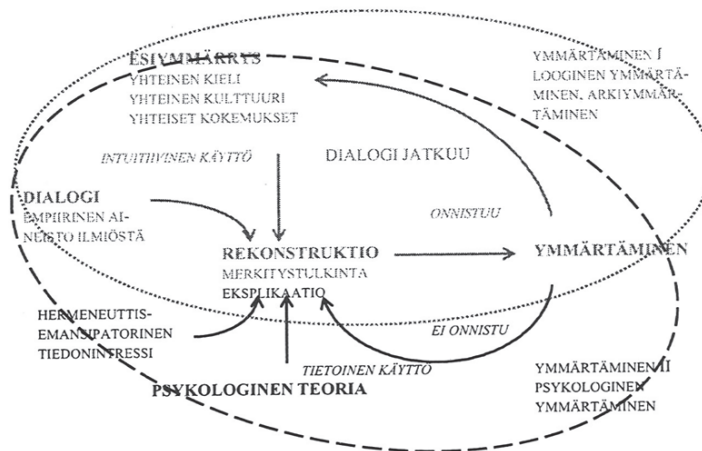
Musiikkiterapiassa keskeinen kysymys on, miten dialogi tutkijan ja tutkittavien sekä terapeutin ja terapoitavan välillä on mahdollinen (Kenny 2005, 416-428; Wheeler & Kenny 2005, 59-69.) Narratiivinen identiteetti on aina kertojansa tietyssä ajassa ja paikassa rakentama oma tuotos (Ricoeur 1991). Terapiassa työskennellään tuon kerrotun tarinan varassa, olipa se sitten verbaalinen tai kerrottu musiikin kielellä.

Silloin kun on kyse dialogista, vuorovaikutus terapeutin ja asiakkaan välillä rakentuu vastavuoroisuudelle ja toteutuu asiakkaan ehdoilla, asiakkaan tahtiin, ei-direktiivisesti vaan prosessijohtoisesti. Dialogin edetessä asiakas tulee vastaanottavaisemmaksi terapeutin ohjaaville interventioille, jotka pohjautuvat empaattiselle kuuntelemiselle. (Ahonen-Eerikäinen 1999.) Dialogi rakentuu vuoropuhelulle liittyen kokijan omiin merkityksiin ja tulkitsijan, terapeutin ja tutkijan, näkemyksiin (Stige 2005, 395). Musiikkiterapeuttinen rakenne luo

mahdollisuuden terapiassa käsiteltäviksi nousevien merkitysten prosessoitumiselle (Rolvsjord & Stige 2015).

Venäläinen kielen- ja kirjallisuudentutkija ja semiootikko Mihail Bahtin määrittelee dialogin vuorovaikutukseksi, jossa kieli, tekstit ja taide elävät ja muuttuvat historiallisesti ja kulttuurisesti sijoittuvan dialogisen kommunikaation kautta. Sanoilla ei ole kiinteää merkitystä vaan niitä on tarkasteltava aina käyttötilanteissaan ja niiden kautta, jotka puhuvat ko. kieltä. Sana on puhujan ja kuulijan välisen suhteen tuote. (Kukkonen 1997, 170-173.) Kukkonen tarkastelee suomalaista laulu- ja populaarikulttuuria Bahtinin kommunikaatiivista näkökulmaa hyödyntäen (Kukkonen 1997).

Latomaan kaaviossa havainnollistuu merkki- ja merkitysteorian näkökulmasta määritelty ymmärtämisprosessi ja dialogi sen sisällä. Elämismaailmaan perustuvan arkiymmärryksen lähtökohtana on yhteinen kieli, kulttuuri ja yhtenevät kokemukset (Ymmärtäminen I). Tämä ei kuitenkaan tutkimusta ja terapiaa tehtäessä riitä, vaan psykologinen ymmärtäminen (Ymmärtäminen II) edellyttää, että symbolinen ilmaus liitetään osaksi kertojan kokemushistoriaa. Tämä edellyttää hermeneuttista ymmärtämisen pyrkimystä ja käsitystä merkityksenantoprosessista sekä merkitysten tulkintaa ymmärryksen saavuttamiseksi. (Latomaa 2006, 29-32; ks. myös Aaltola 1992.)



KUVIO 4 Arkiymmärtämis- ja psykologinen ymmärtämisprosessi ja niiden rakennetekijät (Latomaa 2006, 32).

Hermeneuttinen ymmärtämisprosessi tarvitaan musiikkiterapiaryhmässä nousevien identiteettiprosessien tulkitsemiseksi. Identiteetin käsite, verrattuna minuuden käsitteeseen, tavoittaa paremmin niitä prosesseja, joissa yksilö määrittelee itseään (Ruud 2013). Minuus käsitteenä rakentuu psyyken sisäisille suhteellisen pysyville rakenteille (vietit, kyvyt, uskomukset, minäkuva) ja hajanainen, kriisiytynyt identiteetti nähdään poikkeustilana, joka tulee terapian keinoin eheyttää. (Sintonen 2001, 51-53.) Identiteetin muotoutuminen on elämänmittainen prosessi. Prosessina se on moniulotteinen, monisuuntainen, plastinen, ym-



päristön kanssa vuorovaikutuksessa rakentuva sekä erilainen eri kulttuureissa ja aikoina. (Sugarman 2009, 1-30.) Musiikki rakentaa identiteettiä, ja musiikki-kokemukset merkitsevät usein oivalluksen hetkiä liittyen siihen, kuka minä olen ja mihin kuulun (Lehtonen 2007, 23-24).

Yhteisömusiikkiterapian kentällä identiteetin määrittely ”luumumallista” kohti ”sipulimallia” tarkoittaa sitä, että musiikkiterapeuttisissa prosesseissa ei välttämättä etsitä luumun kiveä, perimmäistä sisältöä ilmiänsun takaa (essentia-lismi), vaan on siirrytty kohti konstruktivismia, jolloin todellisuus nähdään so-siaalisesti ja kulttuurisesti rakentuneena kielen ja käytäntöjen välityksellä. Täl-löin musiikkiterapia nähdään diskurssina, joka rakentuu kielessä ja kielen kaut-ta eli ymmärrämme terapian käytäntöjä (mitä ja miksi teemme jotain) sitä kaut-ta miten puhumme siitä. Tarkastelun kohteena ei näin ollen ole ”yksityinen mi-nä” (private self) vaan yhteisönsä osana toimiva minä (self-in-action, self-in-community). Kysymykset joihin etsitään vastausta ovat keskeisiä musiikkitera-pian kannalta: miten minuus/identiteetti määritellään ja mitä välineitä musiikki ja musiikkiterapia tarjoaa oman minuuden rakentamiseen/identiteetti-prosessin läpikäymiseen. (Ansdell 2003, 152-159.)

Narratiivisesti painottuneen terapian lähtökohtana on ajatus siitä, että ih-minen rakentaa identiteettiään kertomusten kannattelemalla. Tässä kieli ja sen merkitykset toimivat todellisuuden jäsentämisen ja identiteettien tuottamisen välineenä. Identiteettejä rakennetaan kerronnallisesti muistojen, kokemusten ja tulkintojen pohjalta. Narratiivinen identiteetti rakentuu kertomusten kautta, jotka ovat luonteeltaan jännitteisiä. Ihmiset uudelleentulkitsevat jatkuvasti ker-tomuksia, jotka tuottavat heille identiteetin, ja tulkintaprosessissa he käyttävät luovasti kulttuurin tarjoamia kontekstuaalisia kertomuksia. (Ihanus 1999b, 7; Lawler 2014; Lehtonen, M. 2004, 28-72; McAdams ym 2006.) Identiteetti raken-tuu sosiaalisissa tilanteissa (Sintonen 1999, 51-53.) Minäkertomukset tai persoo-nalliset narratiivit luovat tunteen elämän jonkinasteisesta pysyvyydestä ja mie-lekkyydestä, vaikkakin johdonmukaisuuden ja jatkuvuuden ohella minäkerto-mukset sisältävät aina myös epäjohdonmukaisuuksia ja epäjatkuvuuksia (Ihanus 1999b, 241).

Ihminen rakentaa oman elämänkulkunsa aikana identiteettiään, ku-ka/milloin/missä minä olen, alkaen episodisen muistin kehittämisestä noin neljävuotiaana (Tulving 2005). Stern näkee minuuden muotoutumisen kytkey-tyvän vitaaliaffektikokemuksiin, vastasyntyneen keholliseen ja ei-verbaaliseen tapaan hahmottaa maailmaa. Stern määrittelee minuuden muotoutumisen al-kupisteeksi kolmen kuukauden iän, jolloin jo historiaa tajuava minä ja muisti ilman sanoja alkavat kehittyä. Verbaalisen minuuden muotoutuessa (18 kuu-kaudesta eteenpäin) lapsi kykenee luomaan kertomuksia itsestä, ja tuolloin lap-si on oivaltanut eletyn ja kerrotun menneisyyden eron. Ihmisellä on pääsy vi-taaliaffektitason kokemuksiin musiikin kautta. Vitaaliaffekteilla (nouse-va/laskeva, voimistuva/hiljenevä) on musiikillinen muoto, jotka muistuttavat musiikin esitysmerkintöjä (melodian tai tempon nousut ja laskut, crescen-do/diminuendo). (Ahonen-Eerikäinen 1999; Erkkilä, J. 1997; Lehtonen 2007, 43-45, 57-60; Stern 1998, Trondalen & Bonde 2012, 54-55.)



Peruskokemuksemme maailmasta, vitaaliaffektikokemukset, jäsenyvät ja saavat merkityksensä osana kasvuympäristöä ja merkityksellisissä vuorovaikutussuhteissa. Kuuloaistilla on keskeinen merkitys minuutta rakennettaessa. Audittiivinen järjestelmä kehittyy valmiiksi 3-4 kk ennen syntymää. Lapsi on jo kohdun äänimaailman kautta yhteydessä ulkomaailmaan. (Lecannet 2003; Stern 1998.) Kulttuurin ja vuorovaikutussuhteiden vaikutuksesta vastasyntyneen, korkeintaan viiden päivän ikäisen vauvan, maailmaan on osoituksena se, että on havaittu eroja eri maiden vauvojen itkussa liittyen kielen intonaatioon eli kielen musiikillisiin ominaisuuksiin (laskeva, nouseva). Tutkijat olettavat, että oppiminen on tapahtunut jo sikiöaikana, vaikkakaan he eivät sulje mahdollisuutta vastasyntyneen vauvan oppimisprosessista ympäröivän äänimaailman suhteen. (Mampe ym. 2009.) Kohdun äänimaailma koostuu äidin kehon äänistä (sydämen syke, verenvirtauksen kohina yms.), mutta sikiö pystyy kuulemaan myös kohdun ulkopuolisia ääniä (äidin puhetta ja musiikkia). On havaittu, että pieni lapsi tunnistaa kohtuun kuulemansa äidin soittaman laulun syntymänsä jälkeen. (Lecannet 2003.) Kuulemisella ja musiikilla on evolutionaarista merkitystä ryhmäkoheesion näkökulmasta; ryhmään kuulumisen tunteet ja pyrkimykset rakentuvat äidin ja vauvan varhaiselle vuorovaikutukselle (Peretz 2003, 115).

Ikääntyneen ihmisen musiikkiterapiassa identiteetin muutos, jota jäsennetään narratiivisesti, kytkeytyy suuriin yhteiskunnallisiin ja kulttuurisiin muutoksiin omana elinaikana. Toisaalta se kytkeytyy sisäisiin muutoksiin liittyen ikääntymiseen: roolien ja asemien muutokseen, tukiverkostojen muuttumiseen, sijainnilliseen uudelleenmäärittelyyn sekä muutoksiin omassa terveydentilassa. (Sugarman 2009, 135-169.) Identiteetin määrittelyyn liittyvät muutokset edellyttävät narraation ylläpitämistä, kehittämistä, ja rakentamista kokonaiseksi; kuka minä olen nyt, tämän ikäisenä ja näillä elämän kokemuksilla (Sugarman 2009, 169-186).

Eriksonin (1982, 254-257) mukaan ikääntyneen ihmisen identiteetti-prosessin kannalta keskeinen tehtävä on määrittellä omaa suhdetta lähestyvään kuulemaan sekä minäintegraatio ja minän eheys.

Ihminen määrittelee tietyssä kulttuurissa ja tietynä aikana omaa ikääntymistään ei-kronologisesti vaan muodostaa omaa käsitystään omasta ikääntymisestä biologisin, toiminnallisista, sosiaalisista ja subjektiivisista määritelmistä (Sugarman 2009). Sulauttavat (assimilaatio) ja mukauttavat (akkommodaatio) pyrkimykset liittyen ikääntyneen voimavarojen ja toimintakyvyn määrittelyyn sekä tarkastelu toimintakyvyn eri ulottuvuuksilla (Jyrkämä 2004) on tullut aiemman aktiivisuus/passiivisuus-jaottelun tilalle ikääntymistä tarkasteltaessa (Sugarman 2009, 26-29).

Kun narratiivisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita siitä, miten tutkitavat kertovat omaelämäkerrallista tarinaa ja kerronnalla ajatellaan olevan merkitystä identiteetti-prosessin kannalta, kertomuksen analysointi, musiikillisen tai verbaalisen kerronnan toistot ja kerronnan rakenteellisten seikkojen tuntemus, auttaa kertomuksen ymmärtämisessä. Rakenteelliset merkitykset kytkeytyvät kulttuuriin konventionaalisiin tapoihin, henkilöihin, suhteisiin. Kerrottaessa

yksilölliset merkitykset kytkeytyvät siten kulttuurisiin, tunnistettaviin ja jaettavaan merkityksiin. Tarina kerrotaan aina muiden kulttuuristen ja historiallisten tarinoiden kontekstissa, suhteessa toisiin samanlaisiin tai erilaisiin tarinoihin. (Sugarman 2009, 162-186.)

Ikääntyvän ihmisen identiteetti-prosessi sisältää sekä jatkumoa että katkoksia ja murroksia (Jyrkämä 2008, 190-203). Identiteetin rakentumisen tärkeä vaihe on nuoruus ja varhaisaikuisuus (Erikson 1982; McAdams ym. 2006, 4). Tutkittavan ryhmän jäsenten, sotiemme veteraanien, täytyi nuorena, identiteetin vahvan rakentumisen vaiheessa, lähteä puolustamaan isänmaata. Sotaan lähteminen katkaisi, enimmillään viideksi, kuudeksi vuodeksi, normaalielämän ja monenlaisia yleensä nuorten miesten työhön, opiskeluun ja perheen perustamiseen liittyviä suunnitelmia. Kysyttäessä veteraanien kokemuksia tästä elämänvaiheesta, kaksi kolmasosaa miehistä kertoi lähteneensä rintamalle viranomaisen määräyksestä tai velvollisuudentunnosta, neljäsosalle lähdön perusteena oli isänmaanrakkautta ja viisi miestä ilmoitti lähteneensä sotaan seikkailunhalusta. Kolmasosa veteraaneista (N=46) ei kokenut, että sotaan lähteminen olisi muuttanut elämänsuunnitelmia. (Korhonen 2011, 48.)

Kun musiikkiterapiassa käytetään merkityksellistä, ennestään tuttua, sanoitettua musiikkia, on otettava huomioon, että lauluissa on monentasoista kerrota. Sanoitetussa musiikissa, lauluissa, narraatio (sanoitus, sanojen intonaatio, äänensävy) ja musiikki (melodia, harmonia, dynamiikka) yhdistyvät ja vievät sisällöllisesti samaan suuntaan (Eyre 2007). Toisaalta narratiivista musiikissa ovat myös laulun historialliset ja kulttuuriset kytkennät aikaan, musiikilliset tyylit, käytetyt soittimet, laulun esittäjä (vrt. Stefani 1985). Laulun uudelleen tulkinnat herättävät usein alkuperäistulkintaan kiinnittyneiden kuulijoiden vastustuksen. Laulu ja siihen kytkeytyvä kokemuksellisuus muodostavat kokonaisuuden, jolle musiikin vaikuttavuus pohjautuu (Lehtonen & Niemelä 1997).

Kertomukset rakentuvat tapahtumille, jotka ovat peräkkäisiä ja hahmotuvat ajallisesti (mennyt - nykyinen - tuleva). Elämästä kerrottaessa liitetään toisiinsa tapahtumia tietyllä ajanjaksolla ja pyritään ymmärtämään niitä. (Ricoeur 1991.) Episodisen muistin toiminta liittyy omaelämäkerronnallisiin merkityksiin edellyttäen käsitystä ajasta ja ajankulusta (Tulving 2005).

Kerronnalla terapeutisessa kontekstissa pyritään rakentamaan jäsenetty tarina, jonka tehtävänä on antaa elämän tapahtumille tarkoitus, jatkuvuutta ja ennakoitavuutta. Tarina saa usein juonellisen muodon. Tarinoita kerrotaan saavutuksista ja epäonnistumisista, kyvyistä, taisteluista, haluista, suhteista, mielenkiinnon kohteista juonellisen rakenteen sisällä. Tapa kertoa tarina tai avaintarina kertoo tavastamme ajatella, käsitteellistää asioita ja ymmärtää tekojamme ja itseämme. Toisaalta tarinoita on useita ja ne muuttuvat tilanteiden muuttuessa. Tarina voi olla myös yhteisöllinen, usean ihmisen jakama. Tietty tarina voi tulla kerrotuksi myös eri tavalla. Vaihtoehdoisen ja muutoksen mahdollistavan tarinan etsiminen on narratiivisen terapian lähtökohta; ohuiden tarinoiden tilalle pyritään löytämään rikkaampia ja tiheämpiä tarinoita. Ohut tarina voi olla este omalle kasvulle ja identiteetin rakentamiselle sekä määritellä vuorovaikutussuhteita. Terapiassa voidaan myös etsiä yksilöllisten tarinoiden kohtaamis-

paikkoja, yhteyksiä muiden kertomiin tarinoihin. Olennaista on myös kertomis-tilanne, se miten ja kenelle kerrotaan. (Morgan 2005, 1- 16.) Vaikeista ajoista tai asioista kertominen luo järjestystä ja tuo esille tunteita sallien merkitysten etsimisen ja mahdollistaen liittymisen muihin (Riessman 2008, 10).

Tietty tarina voi tulla kerrotuksi myös uudella tavalla. Vaihtoehtoisen ja muutoksen mahdollistavan tarinan etsiminen on narratiivisen terapian lähtökohta. Pyritään löytämään ohuiden tarinoiden tilalle rikkaampia ja tiheämpiä tarinoita. Ohut tarina voi olla este omalle kasvulle ja identiteetin rakentamiselle sekä määritellä vuorovaikutussuhteita. Terapiassa voidaan myös etsiä yksilöllisten tarinoiden kohtaamispaikkoja, yhteyksiä muiden kertomiin tarinoihin. (Morgan 2005, 1- 16.) Vaikeista ajoista tai asioista kertominen luo järjestystä ja tuo esille tunteita sallien merkitysten etsimisen ja mahdollistaen liittymisen muihin (Riessman 2008, 10). On esimerkiksi havaittu, että omasta elämästä kirjoittaminen vähentää ikääntyneiden masennusoireita. Tutkimuksessa oli mukana 45 yli 65-vuotiasta koehenkilöä. Masennusoireet vähentyivät kirjoittamisryhmässä merkitsevästi vertailuryhmään verrattuna. Kirjoittajien mukaan omaelämäkerrallista kirjoittamiskurssia voidaan käyttää helppona ja tehokkaana, näyttöön perustuvana interventiona ikääntyneiden mielialan kohentamisessa. (Chippendale & Bear-Lehman 2012, 453.)

Narratiivisessa terapiassa identiteetti ja asia, johon etsitään ratkaisua, on eri asia kuin ihmisen persoona. Terapeutti etsii asiakkaan puheesta tapoja, jolla hän kertoo kokemuksistaan, tunnistaa ja nimeää ne uudelleen samalla irrottaen ongelman, tavan määritellä itseään, käytetyn metaforan (huolten meri) sijoittamalla sen ihmisen ulkopuolelle. Adjektiivista tai verbistä (masentunut) tulee terapeutin nimeämänä substantiivi (masennus, pelko, huoli, syyllisyys, rasismi, epätasa-arvo), joka elää elämäänsä myös yksilöllisesti koetun ulkopuolella. Kokemukselle voidaan myös antaa nimi, jolla se irrotetaan asiakkaan persoonasta, tai kokemus voidaan maalata. (Morgan 2005, 16-23.) Ja musiikkiterapiassa soittaa tai laulaa.

Ulkoistaminen mahdollistaa sen, että ongelmaa voidaan alkaa terapiassa tarkastella. Ongelma ei ole minuuden ytimessä vaan muodostaa ajallisen ja juonnellisen tapahtumaketjun, jossa identiteetti määritellään moninaisena ja muuttuvana ja myös kulttuurisen, sosiaalisen ja poliittisen kertomuksen raameissa. (Morgan 2005, 24-31.)

Musiikkiterapian lähtökohtana on musiikin avulla rakennettu vuorovaikutustilanne, jossa narratiivisesta näkökulmasta katsottuna ihminen musiikkia ja musiikkikokemuksen sisälle rakennettua vuorovaikutustilannetta hyödyntäen jäsentää omaa elämäänsä. Terapeutti auttaa asiakasta löytämään sellaiset jäsennostavat, jotka edistävät asiakkaan identiteettiprosesseja asiakkaan kertomusta tarkasti kuunnellen ja kunnioittaen ja varoen yli/väärintulkittamista. Hermeneuttisten tulkintojen (ks. Latomaa 2006) tekeminen tapahtuu yhteisellä kielellä ja ymmärtämisprosessia jäsentäen.

Narratiivinen, muuttuva identiteetti kytkeytyy käsitykseen postmodernista subjektista, joka rakentuu monista kerroksista, jotka voivat joskus olla ristiriidassa keskenään tai jopa yhteen sopimattomia. Postmodernilla subjektilla ei

ole kiinteää, olemuksellista tai pysyvää identiteettiä, vaan se rakentuu historiallisesti elämäntulon aikana. Postmodernin identiteetin kiinnittymiskohtana voidaan pitää sosiologista identiteettikäsitystä, jonka mukaan identiteettimme muodostuu merkityksellisissä vuorovaikutussuhteissa. (Hall ym. 2008, 21-23.) Postmoderni identiteetti ylittää modernin subjektin kahtiajakaisuuden, subjekti/objekti, tunne/järki, luonto/kulttuuri, syklinen/lineaarinen, sisäinen/ulkoinen (Lehtonen, M. 1994; Yardley 1999). Näin ollen musiikkikokemusta ei tarvitse postmodernissa kulttuurissa rakentaa ”sillalla”, jossa dualismin eri puolet yhdistyvät (vrt. Niemelä 1998, 59-78). Kun musiikki nähdään sosiaalisena käytäntönä (praxis) dualistinen subjektiviteetti menettää merkityksensä (Elliott & Silverman 2012; Rolvsjord 2006, 7). Identiteetti ei määrity enää dualismin kautta vaan postmodernina, muuttavana ja erilaisissa konteksteissa toteutuvana identiteettinä.

Narratiivinen näkökulma on musiikkiterapian teoriaa laajentava ja täydentävä näkökulma kliinistä työtä suunniteltaessa, toteutettaessa ja tuloksia arvioitaessa. Kulttuurikontekstin huomioiminen, kulttuurisensitiivisyyden olisi hyvä kuulua myös musiikkiterapeutin työkalupakkiin (DeNora 2013; Ruud 2012). Ikääntyneiden musiikkiterapiaa toteutettaessa on otettava huomioon ikääntyneiden identiteettiä selittävä suomalaisen kulttuurin yhtenäinen kulttuuritausta ja muut musiikin käyttöön liittyvät musiikkikokemusta määrittelevät merkitykset. Musiikki on inhimillisen käyttäytymisen muoto, jota ei voi tutkia irrallaan yhteiskunnasta. Musiikkitieteen näkökulmista etnomusikologia tarkastelee musiikkia maailmanlaajuisena ilmiönä lähtökohtanaan eri maiden musiikkityylien erot, jotka selittyvät niiden käyttöyhteyksillä ja yhteiskuntien erilaisuudella (Gronow 1981, 9-11). Musiikkiterapia hyötyy etnografisesta näkökulmasta ja etnomusikologian musiikkiin liittyvistä näkökulmista musiikkiterapiaa toteutettaessa (Stige 2005, 393).

## 5 TUTKIMUSPROSESSI

### 5.1 Tutkimusasetelma

Sotainvalidien Sairaskodilla oli musiikkiterapeuttiseksi menetelmäksi, jo ennen käsillä olevan tutkimuksen aloittamista, vakiintunut lapsuudesta ja nuoruudesta tuttujen laulujen laulaminen ja keskustelu kahden musiikkiterapeutin ohjaamana. Tullessani taloon ryhmien ohjaajaksi havaitsin pian, että keskustelu laulujen välillä rönnsyili rikkaana. Musiikkiterapiaryhmä sille luotuine rakenteineen näytti olevan paikka, jossa oli tilaa elämänkerronnalle ja jossa siten toteutuivat modernin kuntoutuksen tavoitteet osallisuudesta ja itsemäärittelystä sekä hyvinvoinnista ja elämänlaadusta. Kiinnostuksesta toimintaa kohtaan kertoo jo se, että ryhmiin osallistuttiin aktiivisesti.

Ryhmän ohjaajana havaitsin pian, että toimintamalli ja ilmiöt sen sisällä olisi oivallinen tutkimuskohde. Musiikkiterapeutin ammatillisuuden kehittämiseksi sekä omien työtapojen, menetelmien ja terapeuttisten interventioiden havainnoimiseksi ja arvioimiseksi, päätin kerätä aineiston musiikkiterapian väitöskirjaa varten.

Wheelerin (2005, 3-4) mukaan musiikkiterapiatutkimukselle on ominaista ja tavoiteltavaa tutkimuksen, teorian ja kliinisen käytännön yhteen kietoutuminen. Hänen mukaansa on tärkeää, että 1) kysymyksenasettelut nousevat musiikkiterapian kliinisen työn kentältä, 2) teorianmuodostus kytkeytyy kysymyksenasetteluun ja 3) tutkimuksen tulokset tuottavat tietoa ja sovellutuksia kliinistä käytäntöä varten. Musiikkiterapian erityispiirre, musiikin ja musiikillisten vuorovaikutussuhteiden tarkasteleminen vuorovaikutussuhteen sisällä, edellyttää musiikkiterapiatieteen oman tutkimusmetodologian kehittämistä. Toisaalta pyörää ei tarvitse keksiä uudelleen: musiikkiterapian tutkimus käy ja sen tulee kin käydä keskustelua muiden tieteenalojen tutkimuksen ja käsitteiden kanssa. Musiikkiterapian laadullisen tutkimuksen metodologian taustalla on yhteiskuntatieteiden käsitteen muodostus (sosiologia, psykologia, kasvatustiede).

Kentältä tutkittavaksi nousevien ilmiöiden ja tutkimusta käsitteellistävien teoreettisten näkökulmien suhde on vuorovaikutteinen. Tarkasteltavana ole-

vaan ilmiöön liittyvät teoreettiset johtoajatukset ohjaavat tutkijan mielenkiintoa ja toisaalta ilmiön tarkastelu tuottaa uusia käsitteellistyksiä ja uutta teoriaa ilmiöstä (Kiviniemi 2010, 72).

## 5.2 Tutkimuskysymys

Tiedustellessani ryhmään valituilta sotiemme veteraaneilta tutkimuslupia ja suostumusta olla mukana tutkimusprojektissa olen määritellyt tutkimusongelman seuraavalla tavalla: ”Tutkimuksessa tarkastellaan yhdessä laulamista terapeuttisena menetelmänä tarkoituksena selvittää ja edelleen kehittää kyseisen menetelmän toimivuutta vanhusten musiikkiterapiassa”. Määrittelin tutkimuksen teon alkuvaiheessa tutkimuskohteeksi siis laulamisen ryhmässä tarkasteltuna yhtenä musiikkiterapian menetelmistä, ja tämän menetelmän tarkastelu ikääntyneiden hoito- ja kuntoutusmuotona sekä menetelmän edelleen kehittäminen.

Tutkimuskysymys jäsenyi myöhemmin teoreettisesti: Identiteettiin liittyvien merkitysten ilmaiseminen, jakaminen ja jäsentäminen sotiemme veteraanien ryhmämusiikkiterapiaprosessissa merkityksellisiä, lapsuudesta ja nuoruudesta tuttuja lauluja laulettaessa.

Omaelämäkerronnan ja laulujen kerronnallisuuden toisiinsa kytkeytymiseen liittyen tarvitaan alakysymyksiä:

- Miten merkityksellinen musiikki nostaa esiin ja jäsentää identiteettiä?
- Miten omaelämäkerronta ja laulettujen laulujen kerronnallisuus kytkeytyvät toisiinsa?
- Minkälaisia identiteetti projekteja syntyy ryhmäidentiteetin ja yksilöllisten identiteettien näkökulmasta?
- Miten tuloksia voidaan hyödyntää kliinisessä musiikkiterapiassa etenkin silloin, kun kyseessä on ryhmämusiikkiterapia ja menetelmänä merkityksellisten laulujen laulaminen?

## 5.3 Tutkimusaineisto

Aloitin istuntojen nauhoittamisen pian ryhmän ohjaajana aloitettuani. Istuntojen nauhoittaminen tuntui tärkeältä myös kliinisen työn kannalta, jotta ryhmäistuntojen sisältöihin voisi palata myöhemmin. Ryhmän jäsenet valittiin yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa; tutkimuksen aineistoa ovat myös omahoitajien kanssa käydyt alku- ja loppukeskustelut sekä heidän tekemänsä viikoittainen seuranta prosessin aikana. Aineistoa ovat myös prosessin aikana ja väitöskirjatyön valmistumisen loppuvaiheissa toisena ohjaajana toimineen musiikkiterapeutti Risto Jukkolan kanssa käydyt reflektiokeskustelut. Tuodakseni aineistoa

tähän päivään, olen haastatellut kahta aktiivisesti tänäkin päivänä ryhmiin osallistuvaa sotiemme veteraania. Lisäksi katson, että aineiston keruun jälkeen tekemäni kliininen työ ikääntyneiden musiikkiterapiaryhmien ohjaajana on aineistoa siinä mielessä, että olen tämän tutkimuksen aineistosta tekemiäni havaintojen pohjalta jo kehittänyt omaa ammatillista osaamistani musiikkiterapeutina.

### 5.3.1 Nauhoitetut ryhmämusiikkiterapiaistunnot

Tutkimuksen pääaineisto koostuu kahdeksan (8) vuosina 1908-1924 syntyneen iältään 74-90-vuotiaan miespuolisen sotiemme veteraanin muodostaman ryhmän musiikkiterapiaistunnoista, joita olen audionauhoittanut 18 kertaa. Aineiston keruu lähti liikkeelle tutkimuslupien hankkimisella. Jokaiselta ryhmässä mukana olleelta kysyttiin halukkuutta osallistua sellaisen musiikkiterapiaryhmän toimintaan, jonka istuntoja käytetään musiikkiterapian väitöskirjatyon aineistona. Kerroin tutkimuslupia kysyessäni tutkimuksen tarkoituksesta, istuntojen nauhoitustarpeesta tutkimusjakson aikana sekä saamieni tietojen luottamuksellisuudesta. Kaikki ryhmän jäsenet allekirjoittivat luvan.

Ensimmäinen nauhoitettu kokoontumiskerta oli 7.5.1998 ja viimeinen 15.10.1998. Ryhmä piti taukoa 3.7. - 12.7. välisen ajan. Yhteensä kokoontumiskertoja kertyi 18. Prosessia jäsenettiin keskustellen vielä 19 istuntokerralla.

Ryhmä kokoontui Sotainvalidien sairaskodilla Jyväskylässä, ja ryhmässä oli mukana paitsi talon asukkaita (6) myös päiväkävijöitä (2). Toiminta pohjautui yhdessä laulamiseksi, ja laulujen laulamisen väliin oli rakennettu mahdollisuus keskusteluun. Myös alku- ja loppukeskustelu käytiin. Yksi terapiaistunto oli pituudeltaan 45 minuutin mittainen. Osallistuminen ryhmän toimintaan vaihteli siten, että yhdellä kerralla ryhmän jäseniä oli mukana vähintään kolme ja enintään kahdeksan. Musiikkiterapeutteja ryhmässä oli kaksi ja terapeutit säestivät laulamista kitaroilla.

Ryhmän jäsenet olivat suhteellisen hyväkuntoisia. Suurin osa ryhmän jäsenistä kykeni verbaaliseen vuorovaikutukseen ja oli psyykkis-sosiaalisilta sekä kognitiivisilta kyvyiltään hyväkuntoisia, mutta fyysinen kunto oli joidenkin kohdalla vakavastikin heikentynyt (aistitoimintojen heikkeneminen, taudin eteneminen). Kahdella ryhmän jäsenellä oli omahoitajan mukaan demensioireita, ja heillä ilmeni mm. jaksamisen ja motivoitumisen hankaluutta sekä vaikeuksia olla vuorovaikutuksessa. He molemmat kuolivat tutkimusjakson aikana. Ryhmän muut jäsenet jatkoivat ryhmässä koko tutkimusjakson ajan eikä ryhmään otettu tutkimusjakson aikana uusia jäseniä.

Ryhmä kokoontui Sotainvalidien sairaskodin musiikkiterapiatoimintaan osoittamassa rauhallisessa, ikkunallisessa tilassa, johon kaikilla ryhmän jäsenillä oli hyvät mahdollisuudet saapua. Osa ryhmän jäsenistä tuli paikalle omatoimisesti, kävellen tai pyörätuolissa ja osan henkilökunta auttoi paikalle. Kaikki mahtuivat hyvin pyöreän pöydän ympärille; katsekontaktiin ja vuorovaikutukseen oli hyvät edellytykset.

Rakenteeltaan yksi terapiakerta oli kiinteä ja kerta toisensa jälkeen toistuva. Ryhmän istunto aloitettiin alkukeskustelulla, jolloin esille nousivat yleensä



menneen viikon tapahtumat, terveydentila tai muut ajankohtaiset asiat. Tämän jälkeen laulettiin laulu, jota seurasi yleensä keskustelu. Joka kerta toistuvaa alku- ja loppulaulua ei käytetty. Keskusteluille annettiin laulujen välissä keskustelun vaatima aika, ja mahdollisuus myös keskustella oli todettu ääneen.

Yhden 45 minuutin mittaisen terapiakerran rakenne oli siis seuraava:

- alkukeskustelu
- laulu
- keskustelu
- laulu jne.
- lopetus

Ryhmän toiminnan yleisiä tavoitteita olivat:

- 1) mielihyvän, ilon ja virkistyneen saaminen
- 2) ajatusten, mielikuvien, tunteiden kokeminen ja jakaminen
- 3) elämäkokemuksen ja oman senhetkisen elämäntilanteen jäsentäminen ja jakaminen

Osallistujat oli valikoitu mukaan musiikkiterapiaryhmään yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa, ja jokaiselle määriteltiin myös yksilölliset tavoitteet ryhmään osallistumiselle.

Työskentelymuotona käytettiin laulamista kitarasäestyksellä. Musiikkiterapeutit säestivät laulamista kitaralla, joka oli molemmille tuttu soitin eikä siten vaatinut huomiota vaan mahdollisti keskittymisen ryhmäprosessiin. Kitaran käyttö säestyssoittimena mahdollisti myös kulloisessakin tilanteessa sopivimman istumajärjestyksen, sillä kitara mahtuu hyvin pieneenkin tilaan ja mahdollistaa katsekontaktin. Vuorovaikutuksen optimoimiseksi ryhmä kokoontui lisäksi tarpeeksi ison pyöreän pöydän ääressä, jonka ympärille kaikki mahtuivat ja jolle saattoi tarvittaessa laulukirjan laskea. Käsivamma häiritsi yhden ryhmän jäsenen kohdalla kirjan käsittelyä. Kahden ryhmän jäsenen kohdalla selkotekstisyydestä huolimatta laulujen sanojen lukeminen häiritsi aika ajoin laulun sanojen seuraamista kirjasta. Kolme ryhmän jäsenistä käytti pyörätuolia, joita varten oli varattu tavallista tuolia suurempi tila pöydän ympärillä.

### **5.3.2 Ryhmän jäsenten omahoitajien haastattelut ja omahoitajien tekemä seuranta**

Haastattelin tutkittavien omahoitajia ennen tutkimusjakson alkamista ja tutkimusjakson päätyttyä. Tein alkuhaastattelun toukokuussa tutkimusjakson alussa ja loppuhaastattelut loka-marraskuussa. Alkuhaastattelun tavoitteena oli lisäksi asettaa yksilölliset tavoitteet musiikkiterapiaryhmään osallistumiselle. Omahoitajien haastattelut on nauhoitettu, ja haastattelujen sisällönanalyysi lähti liikkeelle tekstin litteroinnilla.

Haastattelumenetelmänä oli teemahaastattelu, jossa haastattelun päälinjat on suunniteltu väljästi teemoittaen, jotta haastattelut tuottaisivat mahdollisimman paljon informaatiota. Puolistrukturoitu teemahaastattelu tuo haastateltavi-

en äänen kuuluviin ja syntyy vuorovaikutteisessa keskustelutilanteessa haastatteluvien ja haastattelijan välillä pyrkimyksenä selvittää sitä, miten haastateltava antaa merkityksiä objektille tai asiaintilalle (Hirsjärvi & Hurme 1995, 2000.)

Omahoitajan alkuhaastattelu piti sisällään seuraavat teemakokonaisuudet:

- 1) Tutkittavan osallistuminen ryhmään ja omahoitajuus
- 2) Tutkittavan tausta: ikä, elämäntilanne (perhesuhteet, talossa vietetty aika, terveydentila), luonne
- 3) Ryhmän jäsenen kokemus ryhmässä olemisesta omahoitajan havaintojen ja ryhmän jäsenen kanssa käytyjen keskustelujen valossa

Tutkimusjakson päätyttyä haastattelin omahoitajaa uudestaan. Teemahaastattelulla prosessin päätyttyä arvioitiin tavoitteiden toteutumista sekä saatuja kokemuksia ryhmän toiminnasta.

Omahoitajien haastattelut antoivat tärkeää taustatietoa kustakin ryhmän jäsenestä, ja tavoitteiden asettaminen omahoitajan kanssa oli tärkeä osa työskentelyä. Musiikkiterapiaryhmän vaikutuksista ryhmän jäsenen ilmeni omahoitajien loppuhaastatteluissa sellaisia seikkoja, jotka eivät ryhmässä tulleet esille. Haastattelun tavoitteena oli myös motivoida hoitajia arvioimaan talossa toteutetun musiikkiterapiatoiminnan merkitystä oman työnsä kannalta.

Ennen tutkimusjakson alkamista ryhmä oli kokoontunut puolen vuoden ajan samojen musiikkiterapeuttien vetämänä, joten ryhmän jäsenet olivat olleet tekemisissä toistensa kanssa ryhmän jäsenenä jo aikaisemmin, ja toisaalta ryhmä oli ryhmän vetäjille ennestään tuttu. Omahoitajien haastattelujen yhteydessä (etenkin alkuhaastattelun) tämä oli ehdottomasti positiivinen asia sillä tutkittavien ollessa tutkijalle ennestään tuttuja keskustelun vastavuoroisuus toteutui sen sijaan, että keskustelusta olisi tullut pelkästään informatiivinen. Tutkimusaineistoa kerätessäni minulla musiikkiterapeuttina oli jo jonkinlainen käsitys ryhmän jäsenistä ja heidän elämäntilanteestaan sekä ryhmään osallistumisen merkityksistä.

Kunkin ryhmän jäsenen elämäntilannetta seurattiin tutkimusjakson aikana samojen omahoitajien toimesta. Tavoitteena oli, että omahoitajat kirjaisivat havaintojaan viikoittain laatimalleni seurantalomakkeelle, jolla haluttiin selvittää arjen jäsentymistä kullakin viikolla ja omahoitajan havaitsemia ryhmämusiikkiterapian vaikutuksia istunnon jälkeen ja viikon aikana sekä osallistumisen vaikutuksia toiminnallisesti, psyykkisesti ja sosiaalisen vuorovaikutuksen tasolla. Tavoitteena oli saada informaatiota ryhmätilanteen ulkopuolelta välittömästi ryhmäkerran jälkeen sekä saada informaatiota ryhmämusiikkiterapian mahdollisista siirtovaikutuksista.

Kyselyssä tutkimusaiheeseen liittyvillä neljällä kysymyksellä halusin saada informaatiota liittyen tiettyihin asioihin prosessin aikana. Kysymyksiin vastattiin sanallisesti ja tilaa vastaamiseen oli jätetty muutaman rivin verran. Avoimella neljännellä kysymyksellä hain vastausta kysymyksiin, joita vastausvaihtoehdot (1-3) eivät sisältäneet. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 193-204.)

Kysely sisälsi seuraavat avoimet kysymykset:

- 1) Mitä erityistä ryhmän jäsenen elämässä on tällä viikolla ollut (hoitoja, sukulaisvierailuja, erityisiä huolia tai ilonaiheita)?
- 2) Miten ryhmän jäsenen innokkuus/haluttomuus osallistua musiikkiterapiaryhmään on ilmennyt? Oletko huomannut käyttäytymisessä, olotilassa yms. muutoksia ryhmän jälkeen?
- 3) Onko musiikkiterapiaryhmään osallistuminen näkynyt ryhmän jäsenen muussa aktiivisuudessa: esim. osallistuminen muihin ryhmiin sekä aktiivisuus ja oma-aloitteisuus niissä, kommunikointi musiikkiterapiaryhmän muiden jäsenten kanssa ryhmän ulkopuolella, muut ystävyysuhteet, omaiset jne.?
- 4) Muita havaintoja?

Omahoitajilta sain näin arvokasta tietoa kunkin jäsenen elämäntilanteesta ja asioista, jotka eivät ryhmätilanteesta tulleet välttämättä esille, vaan ilmenivät hoitotilanteissa musiikkiterapiatoiminnan ulkopuolella. Vertaan omahoitajan tekemiä havaintoja musiikkiterapeuttien tekemiin havaintoihin musiikkiterapiaryhmässä tietyllä viikolla. Näiden havaintojen avulla voi saada tietoa, joka ei liity suoraan musiikkiterapiatilanteeseen. Korostin alkuhaastattelussa, että asioita, jotka ovat selkeästi hoitajan ja asiakkaan välisiä, ei tuotaisi esille. Hoitohenkilökunnan mukaan ottamisella halusin lisäksi omahoitajien joutuvan näin pohtimaan talossa pitkään toiminutta musiikkiterapiatoimintaa oman työnsä kannalta. Talon vakituisen henkilökunnan ja talossa satunnaisesti käyvän musiikkiterapeutin työt kun eivät välttämättä kohtaa.

### 5.3.3 Kahden sotiemme veteraanin haastattelut

Tutkimuksen aineistoa ovat myös kahden vuosien varrella aktiivisesti musiikkiterapiaryhmiin osallistuneiden sotiemme veteraanien, Reinon ja Antin, haastattelut. Olen haastatellut heitä vuosina 2013 - 2015 liittyen heidän ajatuksiinsa musiikkiterapiaryhmien toiminnasta Sotainvalidien sairaskodilla ja itsestään musiikkiryhmien (lauluryhmät ja talossa muutaman vuoden toiminut Talon Pojat -orkesteri) jäsenenä. Haastattelut kestivät vajaan tunnin ja ne toteutettiin Sotainvalidien Sairaskodilla erillisessä huoneessa, ei omassa huoneessa, ottaen huomioon ikääntyneen haastattelemiseen liittyvät seikat (ks. Hirsjärvi & Hurme 2000, 133-135). Lisäksi tapasin heitä vapaamuotoisissa keskustelutilanteissa ryhmien yhteydessä (ennen tai jälkeen) tutkimuksen intensiivisen tekovaiheen aikana vuonna 2015 ja 2016.

Olen kertonut haastateltaville tutkimuksen tuloksista ja pyytänyt arvioimaan tulosten luotettavuutta ryhmiin osallistujan näkökulmasta 90-vuotiaana sotainvalidina ja 91-vuotiaana sotaveteraanina. Antti on syntynyt vuonna 1926 ja Reino vuonna 1925. He halusivat käyttää tutkimuksen tuloksia raportoitaessa omaa etunimeään, ja näin olen tehnyt. Soveltuvin osin tuon myös heidän ääntään esille tutkimusraportissa.

### 5.3.4 Omat reflektiot, ohjaajien väliset reflektiokeskustelut ja työkokemus ikääntyneiden musiikkiterapiaryhmien ohjaajana

Tutkimusprosessin aikana kirjasin ylös havaitsemiani ilmiöitä ryhmässä. Kävimme toisen ohjaajan kanssa yhteisiä reflektiokeskusteluja, jotka olen nauhoittanut. Ryhmän vetäjien välinen kokemusten vaihto jokaisen terapiakerran jälkeen ja puoli vuotta kestäneen prosessin aikana oli olennainen osa terapeutista työskentelyä. Lisäksi keskustelin toisen ohjaajan kanssa valmistumassa olleen käsikirjan pohjalta.

Musiikkiterapiaistuntojen nauhoittaminen tapahtui pian sen jälkeen, kun olin aloittanut musiikkiterapeutin työn Sotainvalidien Sairaskodilla. Työni ikääntyneiden musiikkiterapiaryhmien ohjaajana on jatkunut ja jatkuu edelleen. Istuntojen nauhoittaminen ja aineistosta nousevat ilmiöt ovat ohjanneet kliinistä musiikkiterapeutin työtäni.

Tuon esille havaintojani muista ikääntyneiden musiikkiterapiaryhmistä siksi, että tekemäni musiikkiterapeutin työ ikääntyneiden parissa aineiston keruun jälkeen Sotainvalidien Sairaskodilla, Metsolassa (kuulo- ja näkövammaisten vanhusten päivätoimintayksikkö) ja Laulu Liikuttaa -hankkeen useissa Jyväskylän kaupungin sosiaalipalvelujen kohteissa, on pohjautunut tämän tutkimuksen aineiston pohjalta tekemiini havaintoihin ja päätelmiin.

## 5.4 Tutkimushenkilöiden kuvaus: ikä, terveydentila, elämäntilanne ja musiikkiterapian tavoitteet

### Kaarlo

Kaarlo on syntynyt vuonna 1924 ja on tutkimusta tehtäessä iältään 74 vuotta. Hän on käynyt talossa kolme vuotta. Hän on päiväkävijä, joka asuu talossa tiistaista torstaihin. Hän on aktiivinen, ollut mukana monenlaisessa toiminnassa. Työelämässä ollessaan hän toimi opettajana. Avioliitto on kestänyt 50 vuotta, ja hänellä on kaksi tytärtä, molemmat korkeasti koulutettuja (väitelleet). Tyttäret käyvät usein viikonloppuisin kotona. Paheneva keuhkosairaus heikentää fyysistä kuntoa ja liikkumisen helpottamiseksi käyttöön on otettu pyörätuoli.

Luonteeltaan Kaarlo on tarkka, eikä hän pidä yllätyksistä. Hän pitää päiväkirjaa, ja omahoitaja kertoo hänen seuraavan omaa terveydentilaansa tarkkaan. Hän oli piirtänyt omasta elämästään graafisen esityksen, jossa taloon asiakkaaksi tuleminen oli aiheuttanut nousun; vointi oli kohentunut hänen tullessaan taloon.

Osallistuminen musiikkiterapiaryhmän toimintaan tekee Kaarolle omahoitajan mukaan hyvää, sillä ilman aktiviteetteja Kaarlo murehtisi jatkuvasti omaa terveydentilaansa. Välillä oma elämä pyörii todella tiiviisti sairauden ympärillä: minkälainen taudin ennuste on, miten tauti etenee, paljonko on elinaikaa jäljellä. Kaarlo on vakavasti sairas. Hän on ollut mukana myös aiemmin toimineessa musiikkiterapiaryhmässä.

## Eino

Eino on myös päiväkävijä ollen talossa kahtena päivänä viikossa, toisena niistä samana päivänä kuin Kaarlo, jolloin asuvat samassa huoneessa. He myös saunovat yhdessä musiikkiterapiaryhmän jälkeen. Hän on syntynyt vuonna 1918 ja on aineistonkeruun aikaan iältään 80 vuotta. Hänen näkökykynsä on heikentynyt ja hän liikkuu kepin kanssa. Hän on eronnut kauan sitten, ja hänellä on kaksi ottotyttä, joista toinen vierailee Einon luona aktiivisesti. Luonteeltaan jäsen on sopuisa, myötämielinen ja joustava. Hän osallistuu paljon talon toimintoihin ja ryhmiin.

Omahoitajan mukaan osallistumisella musiikkiterapiaryhmän toimintaan on Einon kohdalla aktivoiva merkitys. Ryhmässä olon tavoitteena hän näkee aktiivisen osallistumisen merkityksen tarkkailijan roolin sijaan. Ryhmän tullessa tutuksi verbaalinen ajatusten vaihto saattaa kasvaa, arvelee omahoitaja.

Samoin kuin Kaarlo myös Eino otti osaa musiikkiterapiaryhmän toimintaan jo aiemmin.

## Matti

Matti on syntynyt vuonna 1917 ja on aineiston keruun aikaan iältään 81 vuotta. Hänellä on kaksi tyttöä ja poika. Vaimo on kuollut. Hän on asunut talossa vakituisesti 4 - 5 vuotta. Myös hän osallistui talossa aiemmin toimineeseen musiikkiterapiaryhmään. Matti osallistuu aktiivisesti talon toimintaan ja on omahoitajan mukaan eräänlainen "talonmies" tai "ylimääräinen hoitaja" joka pitää muita ojennuksessa. Hänen molemmat jalkansa on amputoitu. Hän huolehtii etenkin Aatoksen mukanaolosta ryhmässä.

Osallistuminen musiikkiterapiaryhmään on omahoitajan mukaan perusteltua siksi, että musiikki on hänelle erittäin tärkeää. Matti oli kertonut, että ryhmässä lauletaan juuri sitä musiikkia, mistä hän pitää. Hän liikuttuu omahoitajan kertoman mukaan "kappaleesta, johon liittyy surullisia muistoja" usein kyyneliin asti. Musiikki tuo hänelle muistoja mieleen; "tansseissa käynnit, pyörällä saattelut, tyttöjen aitassa käynnit", kertoo omahoitaja.

## Aatos

Aatos on syntynyt vuonna 1918 ja on tutkimusta tehtäessä iältään 80 vuotta. Hän on tullut taloon saman vuoden alussa. Hänen vaimonsa käy häntä tapaa-massa sairaskodilla säännöllisesti ja heillä on kaksi poikaa. Aatos käyttää pyörätuolia, ja toisen käden toiminta on heikentynyt aivoinfarktin jälkeen.

Osallistumisen tavoitteena omahoitaja pitää mukana olon mahdollisuutta, uusien kokemusten ja kontaktien saamista (valittanut että "aina noita samoja pärsii saa tuijotella"). Ryhmässä jäsen saa huomiota, ja asiat saattavat lähteä liikkeelle ryhmässä, arvelee omahoitaja.

### Aarne

Aarne on syntynyt vuonna 1909 ja on tutkimuksen teon aikaan iältään 89 vuotta. Aarne on omahoitajan mukaan luonteeltaan hyvin *”itsepäinen; jos siltä tuntuu että ei kiinnosta niin ei kiinnosta, siinä on turha yrittää mitään maanitella...mutta antaa palautettakin kyselemättä”*.

Ryhmään osallistumisen tavoitteena omahoitaja näkee positiivisten kokemusten saamisen. Aarne huolehtii ryhmään osallistumisestaan aktiivisesti. Yleensäkin ryhmään kuulumisen sinänsä ja se, että on ohjelmaa, on tärkeää Aarnelle.

### Viljo

Viljo on syntynyt 1915 ja on tutkimuksen teon aikaan 83 vuotta. Hänellä on jonkin verran dementiaoireita dementian ollessa siinä vaiheessa, että hän ymmärtää oman muistamattomuutensa ja saattaa ahdistua siitä, mikä saattaa aiheuttaa puhumattomuutta ryhmässä. Viljo olisi omahoitajan mukaan dementiaosastolla, jos olisi karkaileva.

Viljon suhtautuminen musiikkiin on negatiivinen. Tästä syystä hän lähtee joka kerta ryhmään vastenmielisesti. Tosin, omahoitajan mukaan, kaikki hänen osastonsa vakituiset asukkaat ovat hyvin vaikeasti aktivoitavissa minkäänlaiseen toimintaan. Vastenmielisyys musiikkia kohtaan johtuu omahoitajan mukaan siitä, että kotona harrastettiin aktiivisesti musiikkia, mutta Viljo itse ei soittanut. Viljon veli soittaa trumpettia.

Musiikkiterapiaryhmään osallistumisen tavoitteena omahoitaja näkee positiivisen musiikkisuhteen luomisen, missä saattaa auttaa se, että musiikki on erilaista kuin kotona saadut kokemukset *”kun ei oo trumpetin soittajia eikä viulun vinguttajia”*, kertoo omahoitaja Viljon sanoja käyttäen. Omahoitaja epäili Viljon toisaalta silti voivan vain ahdistua ryhmässä ja osallistumisesta olevan enemmän hyötyä kuin haittaa. Sovimmekin, että osallistumista ryhmän toimintaan harkitaan uudelleen, mikäli se näyttää vain ahdistavan tai aiheuttavan vain mielipahaa. Osallistumisen tavoitteena omahoitaja näki myös sen, että ryhmä tuo vaihtelua päivän rutiineihin.

### Taisto

Taisto on syntynyt 1914 ja on tutkimuksen teon aikaan 84 vuotta. Hänellä on kaksi poikaa ja tytär. Vaimo on kuollut. Taisto on jonkin verran mukana talon toiminnoissa. Hän käy mielellään kuuntelemassa talon musiikkipitoista ohjelmaa ja talossa järjestettävissä tansseissa seuraa mielellään tanssia. Hoitajan mukaan Taisto on huumorintajuinen, mitä voi hyödyntää, kun päivittäisissä arki-rutiineissa halutaan edetä, sillä häntä on vaikea taivutella mihinkään.

Omahoitajan mukaan Taisto kokee varmaankin johonkin ryhmään kuulumisen tärkeänä, tosin huonona päivänä häntä ei saa lähtemään ryhmään. Omahoitaja arvelee musiikin tuovan omaan elämään ja sota-aikaan liittyviä muistoja mieleen, sillä Taisto herkistyy musiikkia kuunnellessaan niin, että

kyynel tulee silmänurkkaan. Taisto ei pysty kuitenkaan asioista puhumaan, mutta sen, että musiikki vaikuttaa, huomaa hänestä.

Omahoitaja kiittelee viikoittaisen seurantalomakkeen mahdollistavan Taiston osallistumisen ja hänen saamiensa kokemusten seurannan.

Taisto osallistui ryhmän toimintaan vain kevätpuolella ja vain yhden keran. Taisto nukkui pois juhannuksen jälkeen.

## Eero

Eero on syntynyt vuonna 1908 ja on tutkimuksen teon aikaan 90 vuotta. Hän oli asunut vuoden poikansa perheessä ennen taloon tuloaan. Omaiset pitivät hyvin vähän häneen yhteyttä.

Eeroa on omahoitajan mukaan vaikea aktivoida mihinkään toimintaan, hän lähtee ainoastaan syömään hyvillä mielin. Eerolla on todettu dementiaoireita.

Musiikkiterapiaryhmään osallistumisen tavoitteena omahoitaja näkee aktivoimisen ja ryhmässä mukanaolon merkityksen. Omahoitaja kertoo Eeron usein laulavan tiettyä laulunpätkää.

Eero *"puki puupaltoon päällensä"* ryhmäprosessin aikana, ryhmän kesätauolla heinäkuussa.

## 5.5 Tutkimuksen metodologia ja tutkimusaineiston analyysiprosessi

### 5.5.1 Tutkijana ja terapeuttina sekä tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen erityispiirre on tutkijan intensiivinen osallistuminen ryhmäprosessiin musiikkiterapeuttina. Kyseessä on siten tutkimus, jossa tutkija tarkastelee reflektoiden omaa musiikkiterapeutin työtään pyrkien ymmärtämään ja tulkitsemaan aineistosta nousevia ilmiöitä. Tutkijan ja musiikkiterapeutin on tarkasteltava tätä kaksoisroolia kriittisesti (Aigen 1996). Etnografinen tutkimus näyttää tarjoavan käsitteellisiä välineitä sellaisen tutkimuksen teoretoimiseksi, jossa tutkija on itse osa tutkimustaan. Etnografian taustalla on antropologinen tieteenintressi, ja myös etnografiassa pyritään kuvaamaan yhteisön elämää tutkittavien omasta näkökulmasta käsin (Rantala 2006). Kenttänä oli näin ollen hoitoyhteisö, jossa toimin musiikkiterapeuttina yhdessä toisen musiikkiterapeutin kanssa, ja jonka jäseniä musiikkiterapiaprosessiin osallistuneet "pojat" olivat.

Tarkastelen tuloksia paitsi tutkijana myös musiikkiterapeuttina. Ryhmän ohjaajina toimi kaksi musiikkiterapeuttia, joista toinen oli mies. Uskon, että sillä, että toinen ohjaaja olin minä, nainen, ja tutkittaviani nuorempi, vaikutti siihen mitä asioita nousi esille kerronnassa. Ohjaajien reflektiokeskustelussa prosessin aikana sukupuoleen liittyvät asiat nousivat keskiöön. Ohjaajan sukupuolella on merkitystä, ryhmän ohjaajina olemme myös tietyn sukupuolen edustajia. Koin-



kin joissakin prosessin vaiheessa olevani naisena erilaisissa rooleissa: äidin, tyttären, hoitajan. Toin reflektoiden itseni mukaan tutkimukseen ja terapiaprosessiin myös ihmisenä, en vain tutkijana/terapeuttina. Vierailin tutkimusjakson aikana paikassa, josta ryhmässä laulettu laulu kertoo ja johon Kaarlo liitti omia muistojaan. Kerroin käyneeni paikassa, josta hän oli kertonut, ja kuvailin, miltä paikka nyt näyttää ja miten itse koin paikan. Tutkimuksen lähtökohtana on tutkijan ja tutkittavien vuorovaikutus, ja myös tutkija on osa tutkittavaa maailmaa. Siksi tulisikin puhua lähinnä tutkimussuhteesta eikä tutkimuskohteena olemisesta (Eskola & Suoranta 2014).

Etnografista tutkimusta ei voi tehdä ilman tutkijan omaa historiaa, tietoa ja tunteita. Etnografi on oman tutkimuksensa instrumentti. Tutkijalla on kentällä ollessaan monta roolia ja etnografisen tutkimuksen tekijä on kentällä myös kokemassa ja oppimassa uutta. Kirjoittaessaan tutkimustuloksiaan tutkijalla itsellään on merkittävä rooli siinä, mitä valintoja tutkija tekee ja minkä näkee tärkeänä. Kenttätöön edellytys on kiinnostuneisuus tutkimuskohteeseen ja eläytyminen. Tavoitteena on intensiivinen ja avoin vuorovaikutussuhde tutkittavien kanssa. Toisaalta tarvitaan myös kyky etäännyttää ja arvioida aineiston luotettavuutta. Etnografinen tutkija on myös sitoutunut tutkimukseensa, jolloin saatutetaan tutkittavien luottamus tutkimusta ja tutkijaa kohtaan. Tutkijan olisi kyettävä sukkuloimaan kentällä eläytymisen ja etäännyttämisen välillä ja varottava liiallista sitoutuneisuutta. (Hirsjärvi ym. 2015, 63 – 88; Rantala 2006; Silvonen 1999, Wheeler & Kenny 2005, 59.)

Tutkijana olen tutkimuksen tekemisen alkuvaiheissa tehnyt valintoja liittyen siihen, miten tutkimusongelmaa tutkijana lähestyn. Aineiston keruuta varten määrittelin tutkimusjakson alkamaan ja päättymään meneillään olleen musiikkiterapiaprosessin tietyssä vaiheessa. Ryhmään ei otettu tutkimusjakson aikana uusia jäseniä, vaikka kaksi ryhmän jäsentä kuoli tutkimusjakson aikana, kuten olisi muutoin tehty. Tutkimusjakson loppupuolella ryhmässä oli siis kuusi jäsentä. Hoitohenkilökunta otettiin mukaan tutkimusprosessiin, koska arvelin heidän mukaan ottamisensa antavan tärkeää tietoa prosessin onnistumisesta. Muita toiminnan määrittelyjä tutkimuksellisista syistä ei tehty. Tutkimuslupien hankkimisen jälkeen musiikkiterapiakertojen tutkimuksellisiin kysymyksiin ei musiikkiterapiaprosessin aikana puututtu muuta kuin tutkittavien omasta aloitteesta. Asettelin nauhurin sivupöydälle istunnon alkaessa huomaamattomasti. Pyrkimyksenä oli säilyttää kertojen musiikkiterapeuttinen viitekehys korostamatta tutkimuksellisia tavoitteita yhtään enempää kuin oli välttämätöntä.

Yhteistyön onnistumisen taustalla oli myös tutkimuslupiin kirjattu lupaus anonymiteetin säilymisestä ja tutkimusraportissa tutkittavien henkilöllisyyden salaaminen peitenimiä käyttämällä. Eettisen lautakunnan lausunnon (Eettinen toimikunta, Jyväskylän yliopisto, 6.2.2008) mukaan ”tutkimuksen tulosten julkaisemiseen ei liity eettisiä ongelmia, jos yksittäisiä tutkittavia ei voida tunnistaa”. Tutkittaville on annettu tutkimusraportissa peitenimi ja joitakin hyvin henkilökohtaisia asioita on anonymiteetin vuoksi jätetty tuloksissa kertomatta. Tuloksista raportoidessani olen halunnut tuoda käsiteltävää asiaa esille myös suorina lainauksia puheesta, mikä voi helpottaa tunnistamista, mutta olen sen

tehnyt koska ne konkretisoivat olennaisella tavalla tulkintoja, joita olen aineistosta tehnyt. Autenttinen puhe on erotettu muusta tekstistä *kursivoimilla* ja "lainausmerkeillä".

Myös tutkittavien luottamus siihen, että tutkijana pyrin ymmärtämään elämänkerron merkityksiä osallistujien näkökulmasta käsin (ikä, sukupolvi, elämänhistoria, historialliset tapahtumat) ja tutkijalla on tutkimuksellista herkkyyttä nähdä niiden teoreettinen merkitys ja kytkeytyminen laajempiin merkityskokonaisuuksiin, on tutkimuksen luotettavuutta lisäävä asia. Empaattinen ymmärtäminen on mahdollista kerrotun kytkemisellä historialliseen ja kulttuuriseen viitekehukseen. Anonymiteettisuoja lisäksi tutkimuksen etiikkaan ja hyvään tutkimuskäytäntöön liittyen tutkittaville kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja luonteesta sekä siitä, miten aineisto hankitaan. Omahoitajille, joita käytetään tässä tutkimuksessa informantteina, sanoin heitä haastatellessani, että on asioita, joita kenties ei kannata/tarvitse tutkijalle kertoa. Hoitajilla on omat asiakassuhteeseen liittyvät salassapitovelvoitteet, joita tulee kunnioittaa. Tutkimuksen tekoon liittyviä eettisiä kysymyksiä on pohdittava ja raportoitava tarkkaan etenkin kun käytetään kenttätömenetelmiä, osallistuvaa havainnointia tai muita sellaisia menetelmiä aineiston hankinnassa, jossa tutkitaan ihmisten elämää aidoissa tilanteissa ja jossa saattaa nousta esille arkaluonteisiakin asioita, jotka täytyy tutkimuksesta raportoitaessa huomioida. (ks. Eskola & Suoranta 2014, 52-60, Hirsjärvi ym. 2015, 23-27.)

Tarkoituksena on ollut löytää aineistosta terapeuttisesta näkökulmasta merkityksellinen materiaali. Koska olin itse mukana terapeuttina aineiston keruutilanteessa, nauhoitettuihin istuntoihin palaaminen terapiakertojen jälkeen avasi uudella tavalla terapiatilanteessa läsnä olevia terapeuttisia ilmiöitä ja sai miettimään ylipäättään terapiaprosessien tallentamiseen liittyviä etuja.

Tutkimuksen luotettavuutta ei voitu varmistaa informoimalla tutkimuksen tuloksista tutkittavia. Aineiston keruun ja tutkimuksen valmistumisen välille tuli niin pitkä viive, että tutkittavan ryhmän jäsenet eivät "*keikahdettuaan*" päässeet niistä kuulemaan ja arvioimaan. Siksi kahden aktiivisesti ryhmiin osallistuvan sotiemme veteraanin, Reinon ja Antin, haastattelut täydentävät aineistoa ja tuovat sitä tähän päivään. Heiltä olen saanut palautetta ikääntyneiden musiikkiterapiaryhmien ohjaajana kliinistä työtä aineiston keruun jälkeen tehdessäni. Tarkastelen myös omaa ammatillista kehittymistäni prosessin aikana ikääntyneiden musiikkiterapiaryhmien ohjaajana tutkimusjakson jälkeen tekemäni 17 vuoden aikana. Koen että tutkimuksen teon alkuvaiheiden teoreettisesti painottuneista näkökulmista olen, ikääntyneiden parissa tekemäni kliinisen työn karttuessa, tullut "*lähemmäksi aineistoa*".

Toisaalta tutkimussuhde tuli määritellyksi myös tutkittavien taholta. Tutkittavien oma kiinnostus tutkimuksen tekemiseen kertoo tutkimuksen vuorovaikutteisesta luonteesta. Kaarlo oli koko terapiaprosessin ajan tietoinen myös tutkimusprosessin etenemisestä. Tutkimuksessa mukana oleminen oli hänelle tärkeää, mikä kertoo hänen sitoutumisestaan tutkimukseen. Siten tutkimus oli myös yhteinen projekti tutkijalle ja tutkittaville, ja tällöin ollaan etnografista tutkimusta tehtäessä tärkeän lähtökohdan äärellä (vrt. Rantala 2006, 236). Erääl-

lä kerralla, ennen kuin aloitti tarinan kertomisen, Kaarlo kysyi, ”*onhan nauhuri varmasti päällä*” varmistaen, että hänen kertomansa tarina varmasti taltioituu. Hän koki tutkimukseen osallistumisen tärkeänä ja pyrki tukemaan tutkimuksen toteutumista omalla toiminnallaan.

Kentältä tutkittaviksi nousevien ilmiöiden ja tutkimusta käsitteellistävien teoreettisten näkökulmien suhde on vuorovaikutteinen. Tarkasteltavana olevaan ilmiöön liittyvät teoreettiset johtajatukset ohjaavat tutkijan mielenkiintoa ja toisaalta ilmiön tarkastelu tuottaa uusia käsitteellistyksiä ja uutta teoriaa ilmiöstä (Kiviniemi 2010, 74-76).

### 5.5.2 Laadullisen tutkimuksen määrittely

Laadulliselle eli kvalitatiiviselle tutkimukselle on ominaista se, että korostetaan sosiaalisten ilmiöiden merkityksellisyyttä kuvattaessa, tulkittaessa ja selitettäessä kommunikaatiota, kulttuuria tai sosiaalista toimintaa. Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, ja aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Siinä suositaan ihmistä tiedon keruun instrumenttina ja suositaan metodeja, joissa tutkittavien ääni pääsee esiin. Tutkittavien joukko on valittu tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisesti ja tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja tulkitaan aineistoa sen mukaisesti. Lähtökohtana ei ole niinkään teorian tai hypoteesien testaaminen (deduktio) vaan aineiston monitahoinen, yksityiskohtainen ja tarvittaessa muuttuva tarkastelu (induktio). (Hirsjärvi ym. 2015, 161-166.)

Aineistosta tehtävien tulkintojen taustalla on myös aineistosta nousevia määrällisiä ilmiöitä. Tämä sinänsä ei vielä määrää Bruscia (1998) mukaan käytettävän tutkimusotteen kvantitatiivisuutta tai kvalitatiivisuutta, vaan siihen vaikuttaa se, minkälaista paradigmaa tutkimus edustaa. Ei-positivistisessä viitekehityksessä tutkimuksen kvalitatiivisuus tarkoittaa tutkimuksen väistämätöntä arvosidonnaisuutta, aika- ja paikkasidonnaisuutta ja siinä problematisoidaan tutkija/tutkittava -suhdetta. Se, että laadullista aineistoa tarkastellaan määrällisesti ja järjestetään numeeriseen muotoon (Valli 2010) ei vielä tee tutkimuksesta positivistista, jolloin pyrittäisiin objektiivisuuteen, yleispätevyyteen tai arvopaaseen totuuteen (Bruscia 1998).

Alkeellisimmillaan aineiston määrällinen käsittely on tuotosten pituuksien laskemista tai luokittelemista erilaisten tekijöiden mukaan luokkiin. Kvantifiointi voi olla helppo tapa päästä liikkeelle ja saada jonkinlaista tuntumaa tekstimassaan. (Eskola & Suoranta 2014, 165-166.)

Tätä tutkimusta varten kerätyssä aineistossa määrällistä tarkastelua tarvitaan havainnollistamaan seuraavia määrällisiä ja lähinnä ajallisesti määrittyviä ilmiöitä:

- laulamisen ja puhumisen määrä eli ajallinen suhde kerran/prosessin aikana
- puhumisen määrä yhden istunnon aikana sen eri vaiheissa (alku-keski-loppuvaihe)

- lauluvalintojen määrällinen kohdistuminen tiettyihin lauluihin
- tutkittavien käyttämien puheenvuorojen määrä ja pituus kerran/prosessin aikana
- puheen osoittaminen jollekulle, dialogin määrä (jäsen-jäsen, jäsen-terapeutti jne).

Ajalliset ja määrällisesti tiheät ilmiöt selittävät aineistossa näyttäytyviä laadullisia ilmiöitä. Todellisuutta pyritään kuvaamaan kokonaisvaltaisesti ja tutkimustuloksista raportoidessa pyritään saavuttamaan ilmiöiden prosessiluonne. Laadullinen analyysi tehdään tässä tutkimuksessa määrällisten ilmiöiden esille nostamisen jälkeen. Määrälliset ilmiöt sisältyvät laadullisesti määrittyviin tuloksiin mutta kaikki laadulliset ilmiöt eivät suinkaan palaudu määrällisiin ilmiöihin. Laadullinen sisällönanalyysi narratiivisessa viitekehyksessä nostaa aineistosta esille sellaisia ilmiöitä, jotka pelkällä määrällisellä lähestymistavalla jäisivät vaille tulkintaa. (vrt. Hirsjärvi & Hurme 2006, 25-33.)

Laadullinen ja määrällinen näkökulma aineistoon tulisikin nähdä pikemminkin jatkumona kuin vastakkainasetteluna. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusote täydentävät toisiaan ja ovat lähestymistapoja aineistoon, ja niitä on käytännössä vaikea tarkkarajaisesti erottaa toisistaan. Kvantitatiivinen käsittelee numeroita ja kvalitatiivinen merkityksiä, jotka ovat vastavuoroisesti toisistaan riippuvaisia. Numerot perustuvat merkityksiä sisältävään käsitteellistämiseen, ja merkityksiä sisältäviä käsitteellisiä ilmiöitä voidaan ilmaista numeroin. Kvantitatiivinen vaihe usein edeltää kvalitatiivista vaihetta ja tarvitaan kvalitatiivisten merkitysten jäsentämiseen. (Hirsjärvi ym. 2015, 135-137.)

Terapeuttinen konteksti määrittelee tässä tutkimuksessa pitkälle tutkimusaineiston hankintaa, käsittelyä, analysointia ja tuloksia sekä edellyttää tutkimuksen metodologisten ratkaisujen tarkkaa auki kirjoittamista.

Kyseessä on tapaustutkimus (case-study), jonka kohteena on ryhmä, kiinnostuksen kohteena ovat prosessit, yksittäistapausta tutkitaan yhteydessä ympäristöönsä (luonnollisissa tilanteissa), josta yksittäistapaus on osa. Aineistoa on kerätty useita metodeja käyttämällä. Pääaineistona käytetään nauhoitettuja musiikkiterapiaistuntoja, joita on täydennetty haastatteluin (omahoitajat, hoito-yhteisön muu henkilökunta, nykypäivän informantit Sotainvalidien Sairaskodilla), havainnoin (omat ja toisen musiikkiterapeutin kanssa käydyt reflektiokeskustelut) sekä historiallisiin dokumentteihin tutustumalla (kuvaukset liittyen Suomen sosiaalihistoriaan ja sotahistoriaan). (vrt. Hirsjärvi ym. 2015, 134-135.)

Tutkimuksen tarkoitus on kartoittava, kuvaileva ja merkityksiä ymmärtävä. Kartoittava sikäli, että katsotaan mitä tapahtuu, etsitään uusia näkökulmia ja löydetään uusia ilmiöitä tai selvitetään vähän tunnettuja ilmiöitä. Tutkimuksen tarkoitus on kuvaileva sikäli, että esitetään tarkkoja kuvauksia henkilöistä, tapahtumista ja tilanteista ja dokumentoidaan ilmiöistä keskeisiä, kiinnostavia piirteitä. (Hirsjärvi ym. 2015, 137-139.) Laadullinen tutkimus pyrkii aina myös ymmärtämään tutkittavia ilmiöitä, ja tästä syystä tutkija ei voi sanoutua irti arvolähtökohdistaan, sillä arvot muovaavat sitä, miten pyrimme ymmärtämään

tutkimiamme ilmiöitä. Tietäjä, tutkija ja se mitä tiedetään kietoutuvat toisiinsa, joten objektiivisuutta sen perinteisessä mielessä, ei voida saavuttaa; voimme saada tulokseksi vain ehdollisia selityksiä johonkin aikaan ja paikkaan rajoittuen. (Hirsjärvi ym. 2015, 160-161.) Tämän tutkimuksen tavoitteena on kartoittamisen, kuvailemisen ja ymmärtämisen prosessien kautta lisäksi kehittää musiikkiterapian teoriaa ja käsitteitä ja antaa välineitä pohtia kliinisen musiikkiterapian menetelmien taustalla olevia teoreettisia näkökulmia.

Tutkimuksen lähtökohtana on musiikin kytkeytyminen identiteettiprosesseihin. Tämä on koko tutkimuksen peruslähtökohta ja se pohjautuu musiikkiterapian teoriaan ja musiikki/identiteetti - kytkennän pohjalle rakentuneisiin kliinisen työn käytäntöihin sekä valittuun musiikkiterapian menetelmään (merkityksellisten laulujen laulaminen ja keskustelu ryhmässä). Lähtökohdan taustalla ovat myös aikaisemmat tutkimusprojektit, joissa olen ollut mukana (Kielikuvista mielikuviin -projekti sekä musiikkiterapian lisensiaatintyöni). Kolmanneksi se pohjautuu omiin kokemuksiini musiikkiterapeuttina heterogeenisen asiakaskunnan kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ja ymmärtää musiikin ja identiteetin kytkeytymistä toisiinsa luomalla tarkka ja monipuolinen kuvaus siitä, miten musiikki ja identiteetti prosessien toisiinsa kytkeytyminen ilmenee tässä aineistossa.

Käytettäessä aidossa musiikkiterapiatilanteessa kerättyä aineistoa on pohdittava teorian ja käytännön suhdetta toisiinsa. Puhdas aineistolähtöisyys tuskin toteutuu yhdessäkään tutkimuksessa, sillä tutkimusta aloitettaessa tutkittavalla on aina etukäteistietoa- ja olettamuksia tutkittavasta kohteesta ja jokin olemassa oleva näkökulma. Jo tutkittavaa kohdetta valitessaan tutkija tekee valintaa ja valikoi; tuskin kukaan lähtee tutkimaan aihetta, josta ei ole ollenkaan kiinnostunut. (Alasuutari 2011, 77-89; Eskola & Suoranta 2014, 34-36; Kiviniemi 2010.) Lisäksi jokainen tutkija joutuu jo tutkimusongelmaansa hahmotellessaan perehtymään tarkasteltavana olevaa problematiikkaa käsittelevään kirjallisuuteen (Eskola 1998, 154). Toisaalta tutkimusaihetta koskettavan teoreettisen taustan tunteminen ja tutkimuksen viitekehyksen, sen perinteen ja kulttuurin tunteminen, on edellytys tutkimuksen luotettavuudelle (Rantala 2006). Etnografisen tutkimuksen lähtökohtiin jo kuuluu tutkijan subjektiivisuus, joka voi tarkoittaa myös lupaa olla subjekti ja tunnustaa, että hän on löytänyt tutkimusaiheensa liittyen omaan kokemukseensa ja mielenkiinnosta ilmiötä kohtaan. Arkitieto ja käytännön työ tutkimuksen taustalähtökohtana tekee tutkimuksesta kiinnostavaa (Hirsjärvi 2009, 74-75). Tässä etnografinen tutkimus etäännyy juuriltaan, antropologiasta, joka tutkii vieraita kulttuureja lähestyen tutkijan omaa maailmaa (vrt. esim. opettaja tutkimassa opetuskäytäntöjä tai -ympäristöä). Tutkijan olisikin tunnustettava oma subjektiivisuutensa (Eskola 1998, 157). Tutkijalla on lupa kirjoittaa itsensä mukaan tutkimukseen (Rantala 2006).

Laadulliselle tutkimukselle on ominaista myös se, että tutkimusongelma täsmentyy ja muotoutuu tutkimusprosessin edetessä. Alussa on olemassa erilaisia johtolankoja tai tutkimushypoteeseja, jotka saattavat tutkimuksen teon aikana muuttua oleellisestikin. Saattaapa matkan aikana löytyä täysin uusiakin tutkimusongelmia. Tässä vaiheessa astuukin kuvaan rajaamisen ongelma, sillä

tutkijan on tehtävä tutkimusprosessin aikana jatkuvasti valintoja ja rajauksia. Tutkittavan ilmiön käsitteellistämisen lähtökohtana on aina kuitenkin tutkijan tausta ja kiinnostuneisuus erilaisia ilmiöitä kohtaan. (Alasuutari 2011; Kiviniemi 2010, 70-73.)

### 5.5.3 Aineiston analysoinnin vaiheet: litterointi, koodaus ja sisällönanalyysi

Tutkimusaineiston jäsentäminen alkoi nauhoitettujen musiikkiterapiaistuntojen litteroinnilla. 18 kestoltaan 45 minuutin mittaista musiikkiterapiaistuntoa tuotti yhteensä 13.5 tuntia nauhoitettua materiaalia ryhmäistunnoista, joissa keskusteltiin ja laulettiin. Keskustelujen litterointi tuotti puhekielistä kerrontaa yhteensä noin 200 sivua (10 sivua/istunto). Litteroinnin yhteydessä on kirjattu istuntokerralla laulettu laulut niiden ajallisesti istuntokerralla määrittyville kohdilleen (Liite 1: yksi sivu litteroidusta kerrasta). Myös omahoitajien haastattelut on kirjoitettu auki.

Sisällön erittely on joukko menettelytapoja, joiden avulla aineistosta tehdään havaintoja ja kerätään tietoja tieteellisiä pelisääntöjä noudattaen. Aineiston analyysivaiheessa tiivistetään tietoa aineistosta niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan lyhyesti, tiivistetysti ja yleistäen kuvailla. Tiivistettyä tietoa kutsutaan tutkimuksen tuloksiksi, ja niiden perusteella pyritään antamaan vastaus tutkittaviksi asetettuihin kysymyksiin. (Eskola & Suoranta 2014, 186-189; Pietilä 1973, 51-62.)

Aineistolähtöisen sisällön analyysin ensimmäinen vaihe on pelkistäminen: aineistolta kysytään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä lähtökohtana aineiston alkuperäiset ilmaukset. Tämän jälkeen aineisto ryhmitellään, jolloin etsitään pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään aineistoa tulkiten samaksi luokaksi ja annetaan sille sen sisältöä kuvaava nimi. Kolmas vaihe aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on aineiston abstrahointi, jolloin yhdistetään saman sisältöisiä luokkia yläluokiksi. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 26-29.)

Kävin läpi istuntokertojen litteroidun materiaalin manuaalisesti (ryhmitteily) merkiten tekstimassaan keskustelijat eri väreillä havainnollistaakseni sitä, miten kukin ryhmän jäsen osallistui keskusteluun ja laulujen valintaan. Tämä alkoi jäsentää sitä, kuka puhui/kuka ei puhunut ja kuka valitsi laulut/kuka ei valinnut lauluja. Kerronta ja laulettu laulut alkavat muodostaa saman sisältöisiä luokkia jäsentäen sitä, miten laulettavaksi valittu laulu liittyy kerrontaan, mikä jonkun puhujan nostama aihe innostaa muut puhumaan ja mistä puhutaan.

Aineiston koodausvaiheessa (ryhmittely) aineistosta esille nousevia ilmiöitä aletaan kerätä koodausrungon ympärille, joka koodatessa muuttuu ja jäsentyy. Koodausvaiheessa aineisto pilkotaan osiin. (Eskola & Suoranta 2014, 165.)

Aineiston analysointi on laadullisen tutkimuksen ollessa kyseessä sekä analyttistä että synteettistä. Aineiston käsittelyn analyttisessä vaiheessa aineistoa luokitellaan ja jäsennetään eri teema-alueisiin, pienempiin osiin. Tärkeää on kuitenkin löytää myös synteesiä luova temaattinen kokonaisrakenne, joka kannattaa koko aineistoa. Tässä prosessissa tutkijan tehtävänä on löytää ne kes-



keisimmät käsitteet, joiden valossa aineistokokonaisuutta voidaan tarkastella ja rajata ulos epäolennaisuudet. (Kiviniemi 2010, 80.) Varsinaiseen analysointivaiheeseen liittyen on siirrytty aikaisemmin vallalla olleesta tavasta etsiä aineistoista yhtäläisyyksiä ja samanlaisuutta ja siirrytty kohti aineiston eroja ja moninaisuutta. Tällöin aineiston analysointi on tarkempaa ja aineistolähtöisempää kuin ennen. (Eskola & Suoranta 2014, 140.)

Koodaus on tehty litteroidun tekstin läpikäynnin yhteydessä kirjaten ylös kerronnassa samaan merkitysluokkaan kuuluvia ilmiöitä (esim. menneisyysnykyisyys, läheiset ihmiset, tietyn puhujan tyypillinen tapa olla vuorovaikutuksessa, laulun ja kerronnan teeman kytkeytyminen toisiinsa, muutoksen havaitseminen jne.). Seuraavassa vaiheessa (abstrahointi) tietyt koodatessa löytyneet ilmiöt alkoivat liittyä toisiinsa ja/tai jokin ilmiö alkaa näyttäytyä terapeuttisessa ja siten myös tutkimuksellisessa merkityksessä. Tällöin on jo kyse sisällönanalyysistä ja yksittäisten ilmiöiden liittymisestä toisiinsa, kokonaishahmon muotoutumisesta liittyen siihen, miten terapeuttisiin tavoitteisiin pyritään ja päästään. Olen tehnyt sisällönanalyysin yhdelle A4:n arkille jokaisesta istuntokerrasta. Olen käynyt esimerkkikerran läpi myös ajallisesti; tätä en ole tehnyt kaikille kerroille (Liite 2: esimerkki yhden kerran sisällönanalyysistä).

Tuloksia raportoitaessa käytän *musiikkiterapeuttisen intervention* käsitettä kuvatessani musiikkiterapeutin tekemiä valintoja terapiatavoitteisiin pääsemiseksi. Ahonen-Eerikäinen (1999, 29) on kääntänyt vierasperäisen interventiosanan suomalaisella sanalla väliintulo. Olen kuitenkin käyttänyt vierasperäistä sanaa, koska käsittääkseni kyseinen suomenkielinen sana ei ole vakiintunut käyttöön. Käytän *intervention* käsitettä, vaikka sitä on kritisoitu liian yksisuuntaisena (terapeutti – asiakas) (ks. Bruscia 2014, 280-281). Kuten olen todennut, tutkimuksen tavoitteena on kuvata terapia/tutkimussuhdetta, joka on pikemminkin vastavuoroinen kuin yksisuuntaainen.

Sisällönanalyysin tuloksena olen ottanut käyttöön käsitteitä, joilla jäsenen aineistosta nousevia ilmiöitä. Vanhus-sanan sijaan käytän sanaa *ikäääntynyt*. *Elämänkulku* - käsitteessä, *elämänkaari* - käsitteen sijaan, korostuu kerronnan eilineaarisuus. Omaelämäkerrontaan kytkeytyy joidenkin kertojien kohdalla *avainlaulu*, johon tiivistyy omaelämäkerrallisia merkityksiä. Ryhmäprosessin tasolla nostan esille *keskustelutihentymiä*, joissa ryhmän yhteishenkeä luodaan ja sukupolven yhteiset kokemukset ja vertaistuen merkitys nousee esille. *Merkityksellisen* tai *maagisen hetken* käsitettä tarvitaan kuvaamaan etenkin ryhmäprosessin etenemistä.

Terapiaprosessin ja tutkimuksen toteuttamisen mahdollisimman tarkalla kuvaamisella ja valittujen käsitteiden perustelemisella pyrin antamaan lukijalle välineet arvioida sitä, onko muodostamani käsitys tutkittavasta ilmiöstä uskottava (vrt. Kiviniemi 2010, 83).



## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Raportoin Sotainvalidien Sairaskodilla, Jyväskylässä toteutetun sotiemme veteraanien ryhmämusiikkiterapiaprosessin tulokset eriteltyinä ryhmäprosessiin (6.1) ja yksilöllisiin prosesseihin (6.2).

### 6.1 Ryhmämusiikkiterapiaprosessi

Tutkimuskohteena oleminen koettiin positiivisena ja innostavana asiana sotiemme veteraanien musiikkiterapiaryhmässä Sotainvalidien Sairaskodilla. Jo ryhmäistuntojen nauhoittaminen ja ryhmäprosessin taltiointi ja tallentaminen äänitteen muodossa koettiin tärkeänä. Ryhmän jäsenet halusivat omalta osaltaan olla edistämässä onnistunutta tutkimusta allekirjoittaessaan tutkimusluvut. Ryhmässä koettiin tärkeänä myös kerättävän aineiston käyttäminen musiikkiterapiakäytäntöjen ja -tutkimuksen kehittämisen tarkoituksiin.

Ryhmän jäsenistä etenkin Kaarlo kommentoi tutkittavana olemista prosessin aikana viitaten halukkuuteensa olla mukana prosessissa. Häneltä sain myös ohjeita liittyen tutkimusaineiston keräämiseen. Kaarlo toteaa kolmannella kerralla, että on varmaan hyvä kerätä *”alussa mahdollisimman paljon materiaalia, vaikka tuntuis, ettei sit tarvihekkää, mutta sitten kun niitä rupeaa kokoamaan ja karsimaan, niin siinä on kaikki tarpeen ja hyvää ... että sitten mieluummin liikaa”*. Vapaa-ajan ohjaaja tulee ottamaan ryhmästä valokuvia prosessin viidennellä kerralla ja osallistuu keskusteluun kertoen, että Kaarlon molemmat tyttäret ovat väitelleet. Kaarlo kysyi eräällä istuntokerralla, käytänpö vertailuryhmää tutkimusta tehdessäni ilmaisten näin tietämyksensä liittyen klassiseen koeasetelmaan, jossa aineistoa kerätään koe- ja vertailuryhmistä (ks. Alasuutari 2011, 34-37).

Muut ryhmän jäsenet eivät kommentoineet prosessin aikana tutkimuskohteena olemista, ja uskon, että muiden ryhmän jäsenten kohdalla tutkimuksen kohteena olemisen kokemus jäi hyvin marginaaliseksi. Prosessin päätyttyä (19. kerta) pyysin ryhmän jäseniä kertomaan musiikkiterapiakokemuksestaan 18 kerran aineistonkeruujakson aikana. Terapia- ja tutkimusjaksoa analysoitiin

keskustellen, jolloin sain palautetta ryhmän jäseniltä terapiakontekstin ulkopuolella siitä, miten he ovat ryhmässä olemisen kokeneet. Tähän liittyen tuloksia tarkastellaan myös kahden nykyisin Sotainvalidien Sairaskodilla ryhmiin osallistuvan informantin (Reino ja Antti) kerronnan kautta ja aineistoa tuodaan siten kohti tätä päivää. Kerrontaa tarkastellaan siten myös metapuheena; miten tutkittavat itse analysoivat ryhmän merkitystä itselleen.

Ryhmässä syntyi paljon keskustelua ja ohjaajien täytyi tasapainoilla sisällön tuottamisen, laulaminen/keskustelu, kanssa, jotta kaikilla ryhmän jäsenillä säilyisi motivaatio ja kiinnostus osallistua musiikkiterapiaryhmän toimintaan. Laulaminen ja kerronta ryhmässä oli rakennettu musiikkiterapeuttisten lähtökohtien mukaisesti huomioiden tavoitteet, prosessin toteuttaminen ja tulosten arviointi. Erilaisille ryhmän toimintatapaan liittyville määrittelyille annettiin tilaa. Ryhmän jäsenten ilmaisemien toiveiden, pyrkimysten ja kritiikin tulkitaan kytkeytyvän sekä identiteettiprojekteihin ryhmätasolla että ryhmän jäsenten yksilöllisiin identiteettiprojekteihin.

Ryhmäprosessin sisällönanalyysin aluksi kuvaan aineistosta nousevia määrällisiä ilmiöitä ja prosessin aikana laulettuja lauluja (6.1.1), jotka on jaettu luokkiin niiden edustaman musiikkityylin mukaan. Tämän jälkeen kuvaan sitä, miten laulut valittiin, ketkä lauluja valitsivat ja miten kerta etenee aloituslaulusta kohti loppulaulua (6.1.2). Samalla nostan esille musiikkiterapeuttien rakentamaa ja siten määrittelemää musiikkiterapiaistunnon rakennetta tarkasteltavana olevassa terapiakontekstissa. Tämän jälkeen kuvaan kerronnan ja laulamisen määrällistä suhdetta (6.1.3). Seuraavaksi käyn läpi kerronnassa esille nousseita teemoja tekemäni teemoittamisen pohjalta (6.1.4). Sitä, miten laulaminen ja laulamisen kokemus kerronnallisesti määritellään (6.1.5) ja miten ryhmädynamiikkaan ja dialogiin liittyvät teemat prosessin aikana ovat havaittavissa ja kerronnallisesti tuodaan esille (6.1.6), analysoin seuraavaksi. Keskusteluesimerkki kerronnasta havainnollistaa kerrontaa ja sitä, miten yksilöllinen kerronta ja ryhmän kerronta kytkeytyvät toisiinsa (6.1.7). Lopuksi tarkastelen keskustelutihentymiä liittyen muistoihin ja muisteluun (6.1.8).

### 6.1.1 Laulettu laulut

Tarkastelun kohteena olevassa ikääntyneiden sotaveteraanien musiikkiterapiaryhmässä laulettiin ryhmän jäsenille lapsuudesta ja nuoruudesta tuttuja lauluja. Käytössä ollut selkotekstinen laulukirja oli koottu talon käyttöön jo aiemmin, ja kirjassa mukana olleet laulut olivat siten tuttuja ryhmän jäsenille ryhmätilanteista muutoinkin. Kirjaa käytettiin talossa myös eri juhla- ja yhteislaulutilaisuuksissa.

Käytetyssä selkolaulukirjassa oli yhteensä 93 laulua (Liite 3), jotka voidaan jaotella luokkiin seuraavasti: 1) isänmaalliset laulut (Finlandia-hymni, Kotimaani ompe Suomi, Siniristilippumme, maakuntalaulut), 2) kansanlaulut (On neidolla punapaula, Niin minä neitonen, Laulu kullalle, Kalliolle kukkulalle jne) 3) iskelmät (Emma, Nikkelimarkka, Kodin kynttilät, Kultainen nuoruus jne) 4) hengelliset laulut (Matkamiehen virsi, Mun kanteleeni), 5) joululaulut.

Olen jättänyt laskuista pois kirjassa olleet joululaulut, laulua Toivoretkelä lukuun ottamatta, koska laulua lauletaan myös muulloin kuin joulun aikaan. Lauluja laulettiin myös laulukirjan ulkopuolelta ja kaikkiaan 18 kerralla laulettiin 78 laulua (Liite 4), joten lauluja laulettiin keskimäärin 4.5 laulua/kerta. Kirjan ulkopuolelta laulettiin laulu 10 kertaa. Luvuissa on mukana myös toistetut laulukerrat.

Iskelmien osuus lauletuista lauluista oli selkeästi suurin. Lauletuista lauluista puolet oli iskelmiä (38 kpl). Seuraavaksi eniten laulettiin isänmaallisia ja maakuntalauluja (20 kpl). Kansanlauluja lauletuista lauluista oli 15 ja hengellisten laulujen osuus oli 5.

Eniten laulukertoja kertyi iskelmälle Uralin pihlaja (4), toiseksi eniten iskelmille Kulkurin valssi ja Kynttilöiden syttyessä. Maakuntalauluista Karjalaisten laulu laulettiin kolme (3) kertaa. Kaksi (2) kertaa laulettuja kappaleita olivat iskelmistä Juokse sinä humma, Kulkurin iltatähti ja Kun taas on aika auringon. Kansanlauluista kahteen kertaan laulettiin laulut Suomen salossa ja Kesäpäivä Kangasalla. Isänmaallisista ja kotiseutulauluista tulivat kaksi kertaa lauletuiksi Kansalaislaulu, Nälkämaan laulu ja Keski-Suomen kotiseutulaulu.

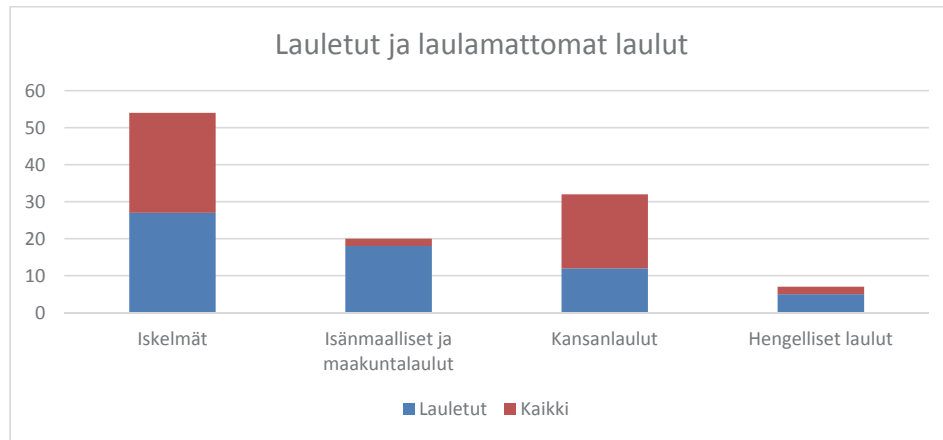
Lauletuksi tulleet laulut olivat siis lähinnä 1920 - 50 -luvulla suosittuja iskelmiä ja edustavat siten oman aikansa populaari- ja nuorisokulttuuria. Latinankielinen sana *'populus'* tarkoittaa kansaa, ihmisiä ja *'popularis'* kansalle kuuluvaa. Populaarilla viitataan "tavallisiin" ihmisiin mutta myös ilmiön suosioon ja yleisyyteen. Populaarikulttuuri kytkeytyy toisaalta yhteisöllisyyteen ja oman aikansa merkityksiin ja toisaalta kaupallisuuteen ja esteettisiin ilmeneismuotoihin (tyylit, lajityypit). (Aho & Kärjä 2007, 7-32.) Iskelmissä kiteytyvät ja elävät yhteiset kokemukset ja elämykset (von Bagh & Hakasalo 1986, 8).

Mikäli tarkastellaan laulettujen iskelmien osuutta kaikkiin valittavana olleisiin laulukirjan iskelmiin (40), havaitaan, että tiettyjä iskelmiä haluttiin laulaa toistuvasti ja sellaiset yleensä tämän sukupolven yhteislaulutilaisuuksissa suosittu laulut, kuten esimerkiksi laulut Muurari, Kuubalainen serenadi, Kotkan ruusu tai Inarinjärvi jäivät laulamatta.

Laulukirjassa olleet isänmaalliset laulut laulettiin lähes kaikki (Finlandia-hymniä ja laulua Eikä me olla veljeksiä lukuun ottamatta). Isänmaallisten laulujen ja maakuntalaulujen erityinen merkitys sotiemme veteraanien sukupolvelle nousee näin tarkasteltuna aineistosta esiin. Olen laskenut maakuntalauluihin mukaan myös laulut Kesäpäivä Kangasalla ja Karjalan kunnailla. Kirjasta laulettiin kaikki maakuntalaulut (Nälkämaan laulu, Karjalaisten laulu, Keski-Suomen kotiseutulaulu) ja kokoelmaa täydennettiin Savolaisen laululla.

Mikäli ei oteta huomioon toistettuja laulukertoja, laulukirjassa olleista 32 kansanlaulusta laulettiin 12/32. Hengellisiä lauluja laulettiin 5/7.

Seuraavassa taulukko kuvaa sitä miten laulukategorioista valittiin lauluja laulettavaksi suhteessa iskelmien, isänmaallisten ja hengellisten laulujen sekä kansanlaulujen kokonaismäärään.



TAULUKKO 1 Lauletut laulut suhteessa laulamatta jääneisiin lauluihin musiikkikategorioiden mukaan luokiteltuina

### 6.1.2 Laulujen valitseminen

Työskentelyn lähtökohtana oli se, että ryhmän jäsenet valitsivat laulettavat laulut. Mikäli kukaan ei esittänyt laulutoivetta, musiikkiterapeutit tekivät lauluvainninan. Ryhmän jäsenistä neljä (Kaarlo, Matti, Aarne, Aatos) esitti laulutoiveita muiden tyytyessä tehtyihin valintoihin. Heistä Kaarlo ja Matti olivat erityisen aktiivisia laulutoiveiden esittäjiä.

Toivotuimmat laulut olivat selkeästi tietyn ryhmän jäsenen suosiossa ja tulivat hänen toimestaan valituksi useamman kerran. Toivotuimpia lauluja olivat Uralin pihlaja (4), Kulkurin valssi (3) ja Kynttilöiden syttyessä (3). Matti esitti laulutoiveen tutkimusprosessin aikana yhteensä 20 kertaa ja toiveissa toistuivat samat laulut. Aarne toivoi kolme kertaa maakuntalaulua Karjalaisten laulu. Aarne toivoi jotakin laulua laulettavaksi yhteensä 7 kertaa. Kaarlon valinnat hajaantuivat eri kappaleisiin. Hän oli selkeästi aktiivisin laulutoiveiden esittäjä. Lauletuista lauluista 26 oli hänen valitsemaansa. Aatos toivoi kerran laulua (Lokki).

Ryhmän jäsenet kokivat aika ajoin käytetyn vihon ”loppuun lauletuksi”, ja siksi lauluehdotuksia vihon ulkopuolelta toteutettiin mielellään. Lauluvihosta puuttuvat laulut olivat enimmäkseen iskelmiä. Sellainen oli edellä mainittu Lokki, jonka sanat Aatos lausui alusta loppuun eräällä kerralla. Musiikkiterapeutit etsivät laulun seuraavaksi kerraksi, jolloin se voitiin myös laulaa yhdessä. Laulu nousi esiin tekijänsä A. Aimon tekstinä liittyen Aatoksen kirjallisiin harastuksiin, kuten hän itse kertoo.

Kesän vaihtuessa syksyksi todettiin ryhmässä syksyaiheisten laulujen puute, joten musiikkiterapeutit etsivät kokoelmaa täydentämään syysaiheisia lauluja (Punaiset lehdet ja Syysunelmia). Laulujen tuomisella seuraavaksi kerraksi (terapeuttinen interventio) haluttiin, toiveiden täyttämisen lisäksi, koros-

taa ryhmän jatkuvuutta ja tuoda ryhmään kokemuksellista tulevaisuuteen suuntautuneisuutta.

Matti toivoi, että laulaisimme Tapio Rautavaaran lauluja. Käytetystä laulukirjasta löytyivät laulut Juokse sinä humma ja Päivänsäde ja menninkäinen. Musiikkiterapeutit etsivät seuraaville kerroille lisää Rautavaaran esittämiä lauluja (terapeuttinen interventio) Rautavaaran tuotannon tutuimmasta päästä (Kulkurin iltatähti, Reppu ja reissumies ja Isoisän olkihattu). Rautavaaran lauluja haluttiin laulettavaksi, koska se musiikki on *”vaihtelevampaa kuin nykyajan iskelmät”* ja lauluissa kerrotaan tarina (Kaarlo) – ajatukseen yhtyivät muutkin ryhmän jäsenet.

Myös Savolaiseen laulun puuttuminen nousi esiin Kaarlon toimesta, ja hän itse etsi laulun ja toi laulettavaksi ryhmään seuraavalla kerralla. Savolaisen laulun laulaminen nosti esiin Kaarlon ja Aatoksen yhteiset muistot liittyen savolaisuuteen ja Kuopioon, joka oli kummankin kasvuympäristö. Tämä iloinen löytö yhteisistä juurista sai aikaan heidän välilleen pitkän keskustelun, joka vei koko ryhmän Kuopion kaduille ja maisemiin. Ryhmän jäsenten välille lähti tästä kasvamaan ystävyys, ja he jatkoivat keskustelua omahoitajan mukaan myös ryhmän ulkopuolella. Musiikkiterapeutit veivät (musiikkiterapeuttinen interventio) keskustelun 15. ja 16. kerralla yleisemmin jokaisen ryhmän jäsenen koti-seutuun, ja näillä kerroilla lauletaan myös Karjalaisten laulu, Keski-Suomen Kotiseutulaulu ja Kesäpäivä Kangasalla. Myös ohjaajat kertoivat tässä yhteydessä, mistä itse ovat kotoisin.

Uudet laulut kirjan ulkopuolelta nostivat esiin uusia keskusteluteemoja, joita ei aikaisemmissa keskusteluissa ollut vielä noussut. Hengellisissä lauluissa, joita prosessin viidennellä kerralla laulettiin kirjan ulkopuolelta (terapeuttinen interventio), oli mukana lastenvirsiä, jotka veivät muistoissa lastentarha-aikoihin eli elämänkulun kouluikää edeltäviin vuosiin. Myöhempien havaintojeni mukaan lasten virsien ja lasten laulujen laulaminen hyväkuntoisten ikään-tyneiden ryhmässä vie muistoissa usein lapsuuden kokemuksiin.

Aineistosta kuuluu, että aina laululla ei ollut niin väliä; tärkeämpää oli se, että on saatu ryhmä kasaan ja kokoonnuttu laulujen äärelle. Ryhmän jäsenet myös luottivat siihen, että ohjaajat eivät tuo mitä tahansa lauluja ehdolle – ja antoivat välillä laulujen valinnankin ohjaajien vastuulle. Laulu saatettiin valita myös voimia säästellen seuraavalta sivulta. Eräessä myöhemmässä ryhmässä sairaskodilla, kun käytettiin laulukirjaa, jossa oli yhdellä aukeamalla kaksi laulua, valittiin seuraava laulu erään aktiivisen ryhmiin osallistuvan sotiemme veteraanin toimesta *”saranoita säästellen”* viereiseltä sivulta.

Laulun tuttuus oli usein perusteena valita laulu laulettavaksi, sillä tutut laulut osataan ulkoa eikä laulukirjaa tällöin tarvita. Joidenkin ryhmän jäsenten kohdalla laulukirjan käyttö tuotti ongelmia heikentyneen näkökyvyn (kahden kohdalla) tai käsivamman aiheuttamien kirjan käsittelyn vaikeuksien (yhden kohdalla) vuoksi. Tässä ryhmässä *”kaikkien ulkoa osaamiksi”* lauluiksi nousivat kansanlaulut Kotimaani onmpi Suomi, Suomen salossa, Kansalaislaulu ja Karjalaisten laulu. Laulua valittaessa laulun sanojen ulkoa muistaminen oli joskus helpompaa kuin laulun nimen. Arne toivoi laulua lausuen laulun aloitussanat

(*"Suloisessa Suomessamme oisko maata armaampaa ..."*), mutta ei laulun nimeä. Tätä ilmiötä olen hyödyntänyt usein kliinisessä työssäni; laulun sanojen avulla on helppo päästä vuorovaikutukseen ja "verbalisoida" asioita laulun sanojen avulla keskustellen. Vuorovaikutus, yhteisymmärrys, tunne osaamisesta ja muistamisesta syntyy näin helposti. Laulun sanoitus liittyy laulun rytmiin ja helpottaa muistamista. Ohjaajan toimiessa esilaulajana lauluun on helppo lähteä mukaan ja muistaa koko sanoitus.

Ajankohta, vuodenaika tai tapahtuma oli laulun laulettavaksi valitsemisen syynä usein:

- äitienpäivä: Sä kasvoit neito kaunoinen, Niin minä neitonen sinulle laulan
- isänmaallinen juhla: Maamme-laulu, Siniristilippumme, Kotimaani on Suomi
- kevät: Leivo, Anttilan keväthuumaus
- juhannus: Juhannusaatto, Saunavihdat, Kun taas on aika auringon
- kesä: Karjalan kunnailla, Kesäpäivä Kangasalla, Kulkurin valssi
- syksy: Uralin pihaja, Kynttilöiden syttyessä, Metsäkukkia, Punaiset lehdet
- talvi: Hilu-hilu-hilu, Ratiritiralla

Ryhmän istunto aloitettiin aina ns. alkukeskustelulla, jolloin ryhmän ohjaajat, mikäli keskustelu ei spontaanisti lähtenyt liikkeelle, nostivat esille vuodenaikaan tai ajankohtaisiin tapahtumiin liittyviä teemoja (terapeuttinen interventio). Myös kuulumisista sekä voinnista ja terveydentilasta käytiin usein ohjaajien aloitteesta keskustelua istuntokerran aluksi. Myös ryhmän jäsenten alkukeskustelussa esille nostamat aiheet liikkuvat pitkälti nykyhetkessä, edellisen päivän tai kuluneen viikon tapahtumissa. Ryhmän jäsenet toivat esille hoitoyhteisöön liittyviä aiheita, joista ryhmän ohjaajat eivät aina olleet tietoisia. Kerran ensimmäinen laulu liittyi usein johonkin juuri sillä hetkellä ajankohtaiseen aiheeseen: 'Ralli' (kaarlo: Jyväskylän ralli alkamassa elokuussa), 'Kynttilöiden syttyessä' (Matti: *"syksy on alkanut jo hämärtyä"*), 'Hopeahapset' (Kaarlon syntymäpäivä).

### 6.1.3 Kerronnan ja laulamisen määrällinen suhde

Lauluja laulettiin yhdellä kokoontumiskerralla vähintään kaksi (2) ja enintään seitsemän (7). Keskimäärin lauluja laulettiin 4.5/kerta. Jos yhden laulun kesto arvioidaan 3 minuuttia, ajallisesti laulua syntyi tutkimusprosessin 18 kerran aikana yhteensä 234 minuuttia (3.9 tuntia) ja muu aika (576 minuuttia, 9.6 tuntia) käytettiin keskusteluun.

Yhden 45 minuutin mittaisen istunnon aikana (alku-keski-loppuvaihe) laulamisen ja keskustelun määrällinen suhde vaihteli. Istunto alkoi alkukeskustelulla. Alkukeskusteluun käytetty aika oli pituudeltaan keskimäärin 13.25 minuuttia (vaihteluvälin ollessa 6 - 22.50 minuuttia). Tämän jälkeen siirryttiin valitsemaan laulua. Yleensä istunnon alkupuolella laulettiin lauluja enemmän ja loppupuolella taas keskusteltiin enemmän. Määrällinen piikki keskustelussa, keskustelutihentymä, sijoittuu kerran loppupuolelle siten, että ennen kerran

yhtä tai kahta viimeistä laulua innostuttiin keskustelemaan pitempään ja useamman keskustelijan toimesta esille nousseesta aiheesta. Keskustelutihentymän alkaminen sijoittuu 45 minuutin mittaisella kerralla 19 - 26 minuutin kohdalle, keskustelutihentymien kesto oli 11 - 19 minuuttia ja siihen osallistui lähes koko ryhmä (5/6, 4/5) ja yhdellä kerralla kaikki mukana olleet (3/3).

Laulamisen ja keskustelun määrällinen suhde vaihteli myös tutkimusprosessin aikana. Kerrat, jolloin laulettiin paljon (3-7 laulua), keskustelun jäädessä vähemmälle, sijoittuivat tutkimusjakson alkuun. Tutkimusjakson 12. kerrasta alkoi tutkimusjakson loppuun kestänyt jakso, jolloin lauluja laulettiin alkupuolen määrään verrattuna vähän (2-4 laulua).

Tutkimusjakson alun 11 kerran aikana laulettiin keskimäärin lähes 5 (4.9) laulua/kerta, kun taas tutkimusjakson loppupuolella (kerrat 12-18) laulettiin keskimäärin vain 3.4 laulua/kerta.

Laulamiseen käytetty aika siis väheni tutkimusprosessin aikana keskusteluun käytetyn ajan lisääntyessä. Laulamisen määrään vaikutti olennaisesti myös kullakin kerralla paikalla ollut ryhmän kokoonpano. Innokkaiden keskustelijoiden ollessa mukana lauluja laulettiin vähemmän. Mikäli laulamista kiinnostuneita oli mukana, musiikkiterapeutit pyrkivät ohjaamaan istuntoa siten, että myös laulamista toivovien ryhmän jäsenten toiveet istunnon sisällölle tulisivat huomioiduksi (terapeuttinen interventio).

#### 6.1.4 Kerronnan teemat

Teemoittamista varten olen laatinut lomakkeen, johon olen koonnut eri kerroilla keskusteluissa esille nousevia teemoja kysyen aineistolta, mistä aiheista laulujen laulamisen välillä keskustellaan. Laulun sanoituksen ja syntyneen keskustelun välillä oli usein kiinteä yhteys. Teemoittamisessa edetessäni teemakokonaisuuksien määrä pikkuhiljaa lisääntyi pysähtyen lopulta seitsemään päteemaan. Jotkut esille nousseet teemat vaativat omat alaluokkansa, joita olen kuvannut kirjaimella. Nauhoitetun aineiston kuuntelukertojen ja litteroidun aineiston intensiivisen lähiluvun jälkeen terapiakertojen analyysi alkoi muotoutua seuraavien teemakokonaisuuksien ympärille:

- 1 Muistelu ja vanhat tavat, elämä ennen, kotiseutu liittyen
  - lapsuuteen (L)
  - nuoruuteen (N)
  - aikuisuuteen (A)
  - vanhuuteen (V)
  - lähimenneisyyteen (Ä)
- 2 Maailmantapahtumat, nykyisyys, talon tapahtumat
- 3 Elämäntilanne, terveydentila
- 4 Vuodenaika, luonto, juhlat
- 5 Laulu, laulamisen ja musiikin merkitys
- 6 Ryhmän toiminta: ryhmädynamiikka, vuorovaikutus
- 7 Vuorovaikutussuhteet ja toiminta
  - suhteet ystäviin (Y)



suhteet perheeseen, sukulaisiin (S)  
 suhteet hoitohenkilökuntaan (H)

Kerronnan laadullinen sisällönanalyysi osoittaa, että keskusteluissa liikuttiin sekä menneisyyteen (lähimenneisyys-aikuisuus-nuoruus-lapsuus) että nykyiseen elämäntilanteeseen liittyvissä (terveydentila ja elämäntilanne, tapahtumat maailmalla ja omassa lähipiirissä) kokemuksissa. Kerronnassa nousevat esille myös tärkeät vuorovaikutussuhteet ja ryhädynaamiset ilmiöt. Teemat 2-7 liittyvät lähinnä nykyiseen elämäntilanteeseen; elämä nyt, terveydentila, elämä sairaskodilla ja tärkeät vuorovaikutussuhteet. Myös keskustelut laulettuista laulusta ja laulamisen kokemuksesta sekä ryhädynamiikkaan liittyvät ilmiöt liittyivät kiinteästi tähän päivään ja yhdessä vietettyyn hetkeen. Omaelämänkerrota liittyen muistoihin ja menneisyyden kokemuksiin on jäsennetty ajallisesti asteikolle lapsuus, nuoruus, aikuisuus, vanhuus, lähimenneisyys (luokka 1).

### 6.1.5 Laulaminen ja laulamisen kokemus

Kiinnostus musiikkiin ja laulamiseen oli monen ryhmän jäsenen kohdalla syy osallistua musiikkiterapiaryhmän toimintaan. Tavoitteena usean ryhmän jäsenen kohdalla oli olla mukana ryhmätoiminnassa, mutta myös nimenomaan musiikkiryhmään osallistumisen todettiin olevan tärkeää joidenkin kohdalla. Laulamisen kokemuksesta puhuttaessa viitattiin laulun herättämiin fyysispsykykkisiin vaikutuksiin; laulu *"piristää"* tai *"valaisee päivän"*. Yhdessä laulaminen koettiin erityisen mukavana (*"lauletaan vaan yhdessä, pojat"*).

Matti oli mukana ryhmässä omahoitajan mukaan, koska musiikki ja laulut kiinnostavat häntä. Matti kertookin viidennellä kerralla, että hänellä oli *"veivattava rammari ja toistasataa levyä"*, joita hän aikoinaan soitteli kaikenlaisissa *"kissanvalavojaisissa"*, ja jatkaa *"on se siellä nurkassa jossain varmaan vieläki"*. Eeron kiinnostus musiikkiin oli havaittu siten, että hän usein hyräili tiettyä laulunpätäkää. Taisto taas usein liikuttui musiikkia kuunnellessaan. Nämä molemmat ovat omahoitajan havaintoja liittyen Eeron ja Taiston musiikkisuhteeseen. Viljo otettiin ryhmään mukaan siksi, että hänen identiteettiprojektinsa liittyi musiikkiin liittyvä tarina, jota hän usein toisti. Tarinassa musiikkisuhde määritetty negatiiviseksi, ja omahoitajan toiveena on, että hän ryhmässä mukana ollessaan voisi luoda uudenlaisen suhteen musiikkiin.

Osallistuminen laulamiseen oli vaihtelevaa. Äänitettyjen nauhojen kuunteluhavainto osoittaa, että tutuimmat laulut saivat aikaan eniten laulamista. Tuttujen laulujen laulamiseen kykenivät myös ne ryhmän jäsenet, joiden näkökyky oli heikentynyt eikä laulun sanoja ollut mahdollista seurata laulukirjasta.

Usein laulamaan hoputtava Arne koki olevansa mukana kuorolaulutoiminnassa toivoen *"reippaita lauluja mihin voi kaikki osallistua"*, koska *"siinä tuntee että ollaan laulukuorossa, sitä on niin kuuntelijana tässä"*. Odotukset *"laulukuorossa"* mukana olemisesta nostivat esille myös kritiikkiä omaa ja muidenkin laulusuoritusta kohtaan (*"oltiin semmosia laulajia ettei meistä oo apulaisiksi"*, *"ryhmään valittu puolimykkiä, kun ei olla laulumiehiä, tarvis että olis osanottajat aktiivisempia"*, *"kun löytyisi mukaan kunnon laulajia, nuorempia laulajia"*). Arne kommentoi

ryhmän laulutaitoja esimerkiksi 11. kerralla, että *"tässä pitäis olla muutama oikein sellanen laulajapoika"*.

Aarne verbalisoi odotuksiaan laulamisen tason ja määrän suhteen ryhmässä voimakkaasti. Hän ilmaisi odotuksiaan laulamisen laadullisen tason suhteen. Hänen kommenteissaan musiikkiterapiaryhmä vertautuikin kuorotoimintaan ja hän esitti usein ryhmän laulutaitoihin liittyviä musertavia kannanottoja. Ohjaajat pyrkivät alentamaan laulutaitovaatimuksia monta kertaa prosessin aikana esimerkiksi todeten, että laulamme vain omaksi iloksi eikä tästä laulusuorituksesta anneta numeroa. Laulamisen kokeminen suorittamisena liittyy kyseisen sukupolven ollessa kyseessä koulun laulutunteihin, jolloin arvosana musiikista annettiin lähinnä laulukokeen perusteella. Aarnen kannanotot kertovat paljon niistä musiikkikulttuurisista näkemyksistä, joita hänen sukupolvensa suhteessa musiikkiin on liittyen siihen, kenelle musiikki on sallittua, kuka saa harrastaa musiikkia, minkälaista kompetenssia musiikin kanssa tekemisissä oleminen edellyttää.

Aarnella oli lisäksi odotuksia laulamisen määrän suhteen ryhmässä. Hänen narratiivisessa kerronnassaan toistui toive, että ryhmässä lähinnä laulettaisiin keskustelun sijaan. Toisaalta, kun tilanne oli sopiva, hänkin innostui muis-telemaan ja loppukeskustelussa totesi ääneen sen, miten laulut tuovat mieleen muistoja. Musiikkiterapiaryhmään osallistuminen laajensi hänen käsitystään *"lauluryhmästä"*.

Ohjaajat pyrkivät myös saamaan aikaan onnistumisen kokemuksia nostattamalla yhteistä voimaantumisen tunnetta laulamisen jälkeen (terapeuttinen interventio): *"Kyllähän sitten ku sattuu semmonen tuttu laulu täältäähän lähtee ääntä ihan"*; *"Tännehän viimeksi tuli lisää porukkaa kuuntelemaan meitä kun tuonne kajahteli niin"*. Ryhmän muut jäsenet ottavat kantaa Aarnen toistuvasti esittämiin laulutaitovaatimuksiin toteamalla: *"eiköhän ole paras näin"* (Eino), *"minä meinaan samalla tavalla"* (Aatos), *"niin on"* (Matti). Aatos jatkaa vielä: *"Minä oon hyvin tyytyväinen.. mitäpä sitä ottaa itelle lissää paineita"*, ja Matti komppaa: *"Mitenkään laulutaitelijaksi oo pyrkimys, muuta ku ajankuluksi, omaksi iloksi ja virkistykseksi"*. Tähän Aarne toteaa sovittelevasti: *"Niin se on"*. Keskustelun jälkeen Matti ehdottaa laulua Tähti ja meripoika. Laulamisen jälkeen Aarnekin on samoilla linjoilla ja toteaa: *"Kyllähän se menee pienemmäkin porukalla.. kyllähän laulu mukavaa on ja se on jotenki semmosta virikettä"*.

Laulamisen ja keskustelun välisestä suhteesta käytiin muutamalla kerralla kiivastakin keskustelua. Kerroilla, joilla laulettiin vain kolme laulua (kerrat 15 ja 17), Aarne puolustaa laulamisen määrää suhteessa keskustelun määrään todeten *"menee laulutunti keskusteluksi"* ja keskeyttäen Kaarlon parhaillaan kertoman tarinan. Kaarlo puolustaa omaa pyrkimystään puhua sanoen: *"Minä tietysti turhan usein olen tässä äänessä mutta kun olen odottanut että muutkin kertoisivat, se saattaa tietenkin pitkästyttää semmosta jota ei kiinnosta, mutta kyllä täällä on vapaus puhua muillakin"*. Viimeisellä kerralla (18. kerta) laulettiin vain kaksi laulua, osittain siksi, että Aarne ei ollut tuolla kerralla mukana ja ryhmädynaamisesta näkökulmasta keskustelulle haluttiin antaa tilaa (musiikkiterapeuttinen interventio).

Musiikkiterapeutit toivat esille näkemystä erilaisista tavoista olla mukana ryhmässä (musiikkiterapeuttinen interventio); laulamisen tuntuessa hankalalta voi myös kuunnella tai osallistua keskusteluun. Tämä tuottikin tulosta Aarnen kohdalla, joka alkoi nähdä myös näitä muita mahdollisia tapoja olla ryhmässä mukana. Hän totesi joillakin kerroilla kuuntelemisen olevan *"piristävää"* (*"sehän se vanhaa piristää se kuunteleminenki"*, *"kuunteleminen tekee semmoisen mukavan olon"*).

### 6.1.6 Ryhmädynamiikka ja dialogi

Aineistossa nousee esille ryhmädynaamisia ilmiöitä sekä keskustelun ja laulujen valitsemisen ympärille rakentuva dialogi. Keskustelua analysoitaessa kiinnitetään huomio siihen, kuka puhuu/ei puhu, keiden välillä keskustelu käydään (jäsen-jäsen, jäsen-muu ryhmä, jäsen-musiikkiterapeutti), miten keskusteluvuoroja jaetaan ja miten ne muodostavat laajempia kokonaisuuksia. Sikäli kerrontaa täytyy tarkastella keskusteluanalyttisesti liittyen siihen, miten keskustelu ryhmässä etenee, miten keskustelun aiheet valitaan, miten ryhmän jäsenet antavat toisilleen tilaa. Tärkeää on myös määritellä kerrontakonteksti. (Ks. Kurhila 2000, 359-365.)

Dialogi ryhmän sisällä nostaa esille vahvoja ryhmäytymiseen liittyviä ilmiöitä: ryhmän merkitystä ja tarkoitusta (Ahonen-Eerikäinen 1998). Ryhmässä oli selkeästi havaittavissa ilmiöitä, jotka kertoivat ryhmäytymisestä. Muista ryhmän jäsenistä otettiin vastuuta ja kaikille haluttiin antaa tilaa omien asioiden esiintuomiseen. Ryhmässä oleminen ja kaikkien mukaan saaminen oli tärkeää. Ryhmän ehdotuksesta lähdin eräällä kerralla hakemaan Aarnen mukaan ryhmään: *"Kyllä se lähtee kun nainen tulee hakemaan"*.

Ryhmä oli kiinteä, ja kokoontumiskerran alussa toinen ryhmän jäsen toi usein viestiä toisen jäsenen poissaolosta. Puuttuvan ryhmän jäsenen poisjäämisestä informoitiin ja keskusteltiin sen syistä. Kaarlon poissaolon syynä oli useimmiten sairaalareissu, josta Eino yleensä kertoi muille. Aarne taas oli poissa ryhmäkerronnan mukaan usein siksi, että ei jaksanut tulla mukaan ryhmään, päätä särki tai kun hän *"ei näe eikä kuule"*.

Eino oli erityisesti ryhmän tukijan roolissa (Kaarlokin *"sieltä tulee, kunhan saa kyydin"*) kertoen toisen ryhmän jäsenen poissaolosta ja osallistui keskusteluun myötäillen (*"joo", "kyllä"*). Matti toteaa myös liittyen Kaarlon mukanaoloon, että *"sille tulee niitä hengitysvaikeuksia, ei taho saada koneellakaan pelaamaan"*, mihin Eino toteaa, että *"se astmahan se on mikä sen aiheuttaa"* (7. kerran alussa, jolloin Kaarlo ei ole ryhmässä). Ryhmän hyväkuntoisemmat auttoivat heikompiuntoisia ryhmään ja ryhmästä pois. Pyörätuolissa istunut Matti työnsi usein Aatoksen, yhtä lailla pyörätuolissa istuvan ryhmän jäsenen, joka ei halvaantumisen vuoksi siihen itse kyennyt, pois ryhmästä: *"Minäkin voin viiä"*, hän toteaa hakemaan tulleelle hoitajalle.

Ryhmäytymiseen liittyvät ilmiöt sotiemme veteraanien musiikkiterapia-ryhmässä voi nähdä liittyvän sota-aikana koettuun ryhmän tärkeyteen ja kaveria-ei-jätetä-menteliteettiin sekä aseveli-ideologiaan, jonka lähtökohtana ovat yhteiset kokemukset rintamaolosuhteissa ja siellä syntyneet arvot, kaikkien ta-

savertaisuus ja rehellisyys (Kulha ym. 1980). Komppania armeijan pienimpänä yksikkönä koettiin tärkeämpänä kuin pataljoona, ja komppanian epävirallinen normijärjestelmä synnytti komppanian epävirallisen rakenteen, jonka miehet olivat itse kehittäneet. Virallisen ohjesäännön käskyjen sisältöä ja merkityksiä vastustettiin, jos käsky koettiin epäoikeudenmukaiseksi. Asevelvollisten rintamalla kehittämien, ja osittain myös rauhanajan armeijassa voimassa olevien omien normien ja oman moraalin tarkoituksena oli lieventää palveluksen ankaruutta ja tehdä rintamalla olo mahdollisimman siedettäväksi ja vaarattomaksi. Komppanian epävirallinen rakenne itse asiassa synnytti taistelutahdon ja yhteenkuuluvuuden tunteen. Armeijassa myös muihin ryhmiin kuulumisen määrittelee sotilaan identiteettiä: ikä, maaseutu/kaupunki, paikkakunta, siviilisääty. (Pipping 1978; Örmark 1991.)

Pappani Juho Niemelän kirjeistä nousee monessa kohtaa esille *”railakkaan”* huumorin merkitys ryhmän kokoajana ja rintamaolosuhteiden keventäjänä. Totisinkaan mies ei voinut vastustaa huumorin kukkasia vaan suu kääntyi hymyyn. Väinö Linnan Tuntematon sotilas on hyvä esimerkki huumorin merkityksestä ankarissa olosuhteissa rintamalla. Huumori näyttäytyy voimavarana, ja kohdistuessaan viralliseen, byrokraattisen kontrollijärjestelmään, se rakentaa ryhmää. Kivimäen (2015) mukaan sotilasyhteisöön integroituminen vähensi psyykkisiä ongelmia ja vuorovaikutuksessa pienryhmässä korostui huumorin ja slangin merkitys. Psykiatriseen hoitoon joutuivat usein hakeutumaan ne, jotka rintamaolosuhteissa jäivät pienryhmien ulkopuolelle.

Vertaiskokemus kuului keskusteluissa usein. Yhteinen kokemustausta näkyi esimerkiksi keskustelussa (13. istuntokerta), jossa verrattiin vanhoja iskelmiä ja tämän päivän iskelmiä toisiinsa. Keskustelun viritti laulu Juokse sinä humma, jota ryhmän jäsenet pitivät erittäin onnistuneena lauluna sekä melodialtaan että sanoitukseltaan. Keskustelun aloitti Aarne toteamuksellaan laulun laulamisen jälkeen: *”Sisältöä oli siinäkin.”* Aikaisemmin keskustelun mukaan iskelmät olivat vaihtelevampia, tämän päivän iskelmissä vain toistetaan samaa eivätkä ne saa aikaan *”mitään tunnetta tai mielikuvia”* (Kaarlo). *”Ei niistä saakaan, jos sitä on jo liian vanha”*, toteaa Eino tähän viitaten sukupolvi-ilmiöön.

Ryhmän jäsenen kuolema nousi keskusteluun seitsemännellä istuntokerralla. Taiston mukanaolosta hoitaja oli kertonutkin viidennen kerran alussa, että Taisto ei enää jaksa tulla mukaan ryhmään. Ohjaajat johdattelivat (terapeuttinen interventio) keskustelun puolisalossa olleen lipun vuoksi kuolema-aiheeseen ja ehdottavat laulettavaksi laulua poisnukkuneen muistolle. Matti muistaa, että *”se tais olla karjalaisia”* ja ehdottaa laulua Karjalan kunnailla. Laulamisen jälkeen ohjaajat pyrkivät pitämään keskustelun tärkeältä tuntuvassa aiheessa toteamalla, että *”oliskohan se Taisto tuommoisiin Karjalan maisemiin palannut sitte”* (terapeuttinen interventio). Mutta istunnon tuossa vaiheessa ei ryhmän jäsenillä ollut tarvetta käsitellä aihetta enempää. Sen sijaan istuntokerran lopussa kuolema-teemaan palataan vielä Matin aloitteesta, kun hän ehdottaa laulettavaksi *”ajankohtaan sopivaa”* laulua Matkamiehen virsi ja toteaa, että *”porukka vaan pienenee ja pienenee kuin pyy maailmanlopun edellä”*.

Kuolemasta puhuttaessa käytettiin kerronnassa kiertoilmaisuja (*"keikahtaa pois"*), tai kuolemasta puhuttiin keventäen huumorilla tai käyttämällä sanontoja: *"Sitä vietiin yhtä, muutti uuteen osoitteeseen"*, *"puki puupaltoon päällensä"*. Kuolemasta saatettiin puhua myös välinpitämättömällä tavalla haluten ikään kuin korostaa kuoleman arkipäiväisyyttä Sotainvalidien sairaskodilla: *"Ei oo mitään erikoisia muuta ku yks kaveri eilen aamulla keikahti pois"*, toteaa Matti kymmenennen kerran alussa toiseen prosessin aikana tapahtuneeseen kuolemantapaukseen liittyen. Lausahdus kuvastaa myös tarvetta ottaa etäisyyttä talossa tuttuun tapahtumaan: sotimme veteraanin pois nukkumiseen.

### 6.1.7 Kerronnan rakenteet keskusteluesimerkin valossa

Laululyriikan ja keskustelun kytkeä, se miten kerronta kytkeytyy laulujen teemoihin, ilmenee seuraavassa esimerkissä musiikkiterapiaprosessin puolivälistä (kerta 9, 13.8.). Esimerkki valottaa sitä, miten keskustelu etenee ja miten ryhmän kerronta kytkeytyy ryhmässä kerrottuun hyvin henkilökohtaiseen elämäkokemukseen. Keskusteluesimerkissä minä olen M, toinen ohjaaja on R, ja esimerkistä voi myös havainnoida ohjaajien vuorottelua keskustelutilanteessa. Keskustelijat on merkitty nimellä ja puheessa olevat ajatuskatkot merkillä (.) ja tauko merkillä (...). Mikäli puheen sisältöä vahvistetaan jollakin kehollisella tavalla, se on merkitty kerrontaan (esim. nauru).

Yhdeksännen terapiaistunnon 21 minuutin kohdalla on laulettu laulu Kesäpäivä Kangasalla (Liite 5), jossa ihailaan kauniita maisemia ja vesistöjä ja mietitään seuraavaa laulua. Ohjaaja kysyy (terapeuttinen interventio):

- 1 M: Olisko niitä semmosia elokuuhun sopivia lauluja olemassa?
- 2 Armas: Ne on niitä kuutamoserenadeja.
- 3 R: Niin kyllä se kuutamo tulee väkisinkin elokuusta mieleen.
- 4 Kaarlo: Viikko sitten oli täysikuu.(.) Entisessä asunnossa saatoin yöllä herätä kättelemään kuuta että kun oli ikkuna etelään päin niin saatto aamu-yöstä alkaa
- 6 näkyä (.) Nyt minä olen muuttanut majaa, sviittiin. Se on länteen päin. (.) Minä oon
- 7 semmonen kuuhullu että kun minä näen kuun niin minä jään sitä tuijotamaan ja
- 8 lähettelen terveisiä. Se kuu-ukko nauraa möllöttää vaan ja iskee silimää.. siinä on
- 9 sulle terveises. (.) Onhan täällä yks laulu jossa sanotaan "elokuussa kun annoin
- 10 suuta"
- 11 R: Joo mulla sama laulu pyörii mielessä ...
- 12 Kaarlo: ... se on tämä "kannella kun fregatin"
- 13 R: Joo se on se Kai muistat, sivulla 19.
- 14 K: Minä oon tämän laulun ensimmäisen kerran kuullut Oulussa sikäläisen purjehdusseuran paviljongissa. Purjehtijat on kaikki semmosia. Ne ensin purjehtii

- 16 sinne paviljonkiin parikolme kilometriä ja sitte ruvetaan ryyppäämään ja  
 17 laulelmaan kivoja merimieslauluja. Siinä ei kai ole mitään säännöksiä.  
 Kippari  
 18 saa olla humalassakin että se ei oo sillä lailla kiellettyä kuin nykyisin.  
 19 R: Ei tarvinnu venettä jättää siihen satamaan?

Keskustelun jälkeen lauletaan laulu 'Kai muistat':

Kai muistat kannella kun fregatin/  
 Me haaveilimme ja laulelimme/  
 Kun harmonikka kutsui tanssihin (Liite 5)

Keskusteluesimerkistä voi lukea, miten laulettuun lauluun päädyttiin: nostetaan esiin ajankohtainen teema, elokuu (terapeuttinen interventio), joka tuo mieleen kuutamon (Armas), ja tästä nousee mieleen ajankohtainen tapahtuma viikko sitten, kun oli ollut täysikuu ja myös pätkä laulun sanoja, jossa elokuu mainitaan (Kaarlo). Ryhmän ohjaaja muistaa laulun nimen ja laulu löytyy laulettusta laulukirjasta. Kaarlo kertoo lähimenneisyyteen liittyen ("*viikko sitten*") unettomasta yöstä ja huonejärjestelyistä Sotainvalidien Sairaskodilla. Tästä hän lähtee muistelemaan nuoruuttaan ja tilannetta, jossa oli kuullut laulun ensimmäistä kertaa (tarinan paikantaminen).

Laulamisen jälkeen Kaarlo jatkaa toisella tarinalla purjehtimiseen ja veljen purjeveneeseen liittyen:

- 1 Kaarlo: Minun velipojalla oli pienenä poikana, minun ollessa pieni poika,  
 2 niin semmonen purjekanootti. Ruotsista tilasi siihen piirustukset, se oli  
 3 kaksmaston. Friska oli vielä sen tyyppinimi, nostokölillä. Ja tuota hän  
 4 oli innokas purjehtija ja otti minutkin mukaan sitte. Sitten tuli sota-aika  
 5 ja velipoika joutu sotaan ja minä jäin siviiliin ja totta kai minunkin piti  
 6 saada sen vesille kans. Ja purjehdinkin hyvin paljon. Noin 7 neliötä oli  
 7 siinä purjepinta-alaa ja se oli nopea. Se oli Kuopiossa nopein purjevene.  
 8 Vaikka se siis kanootti oli. Kun se oli kevyt ja sulava. Se oli hyvä vene.  
 9 Sitten minä kerran läksin tuota kans purjehtimaan kauniina kesäisenä  
 10 päivänä ja rupes tuntumaan ilma niin kumman levottomalta ja keskellä  
 11 selkää olin. Ihmettelin että mikä tässä nyt on ja yks kaks meni aivan  
 12 tyyneks. Ja senhän arvaa mitä sieltä (.) kohta ei ollu tyyntä! Ukkonen tuli  
 13 saaren takaa, ukkosmyrsky, herra jumala kun tuli kiire. Tuli niin kiire  
 14 että minä en kerinny reivata niitä purjeita mutta onneksi tuota puukko  
 15 oli mulla (.) oli puukko ja ei muuta kuin narut poikki ja purjeet tipahti  
 16 alas mutta kyllä sitten kun velipoika tuli lomalle käymään se pikkusen  
 17 siunaili että oot solomuja laittanut tuolla lailla naruihin. Enhän minä  
 18 osannu niitä (.) Ne meni uusiksi ne narut ja oli vaikea vielä saada  
 19 semmosia köysiä. Vähän se isoveli pikkusen siunaili. Mutta kyllä minä  
 20 enemmänki olin mielissäni siitä että minä hengissä selvisin (naurua)  
 21 M: Melomalla pääsit sitte pois?



- 22 Kaarlo: Joo melomalla pois siitä rantaan ja narut sen verran solmuun että  
sai purjeet
- 23 ylös sitten.
- 24 R: Joo.
- 25 Kaarlo: Eipä sitä siihen aikaan osannu pelätä mitään. Sekin oli tuota u -  
26 kanootti että eihän se ois uponnut kuitenkaan. Ja tuota nuori mies  
27 kyllähän se veden pinnalla pyssyy. Kesäinen päivä, oli lämmin vesi,  
28 uimahoususilla olin vielä siinä, ei siinä mitään hukkumisvaaraa niin  
29 kuin ehkä syksyllä olis ollu ja kylmien vesien aikaan.
- 30 R: Joo. Eikö se muuten oo vaarallista olla vesillä ukkosella?
- 31 Kaarlo: Kyllä varmastikin.
- 32 R: Vielä semmonen korkea masto siinä ...
- 33 Kaarlo: Niin kyllä se ois osannu siihenkin lyödä. Puumastohan siinä  
34 tietenkkin on mutta kyllä se ... Sitten tietysti kiskot oli, rautakiskot jota  
35 myöten purjeet meni. Olishan se voinukki iskeä.
- 36 R: Mutta ei siinä varmaan joutanu miettimään ...
- 37 Kaarlo: Ei siinä joutanut miettimään mitään muuta kuin että saa purjeet  
38 alas ettei se kaadu se vene ja sitten jos se kaatuu (.) märät purjeet niin sitä  
ei kyllä
- 39 hevillä saa pystyyn ...
- 40 R: Niin joo
- 41 Kaarlo: ... pystyyn ainakaan yks mies (.) siinä tarvitaan jo useita (.)  
42 Semmoset merimiesmuistot minulla on.
- 43 M: Oliko sillä nimeä sillä kanootilla ...
- 44 R: ... muuta kuin se Friska.
- 45 Kaarlo: Kyllä sillä varmaan joku lempinimi oli mutta ei se sanonut mulle  
46 sitä mutta tyyppinimi oli se Friska.
- 47 R: Joo.
- 48 Kaarlo: Mutta samaan aikaan Kuopiossa ammattikoulun käyneitä poikia  
49 oli kolme. Tietysti ne oli alle 20-vuotiaita, ennen sotaväkkeen menoa niin  
50 kuitenkin kolme oli nitä kavereita ja oli samassa työpaikassa,  
51 puusepäntehtaassa. Ja ne sieltä sai sitte isännältä luvan että ne sai yhdessä  
52 semmosessa vajassa tehdä (.) Ne teki kolme kanoottia ja tuota minun  
53 velipoika oli näistä tunnollisin sillä tavalla että hän teki sen laudoista,  
54 kaksinkertainen laudoitus limittäin ja liimaamalla teki ja sitte nämä kaks  
55 muuta teki rimoitus ja kangaspäällisen niinku kanootti yleensä  
56 tehdään ...
- 57 R: Joo.
- 58 Kaarlo: Purjeeks lakanakangasta ja äiti sitten kotona ompeli ne ja tuskaili  
59 että kaikkeen sitä joutuukin kun semmosta tukevaa lakanakangasta, ei  
60 ihan ohutta saanut ollakaan mut lakanakangasta mutta tuota kun pitää  
61 saumoja moneen kertaan, ei ompelukone tahdo jaksaa oikein vetää. Se  
62 on jääny mieleen se äidin marmatus siitä että kaikkeen sitä joutuukin  
63 kun tuli luvatuksi.
- 64 R: Purjeita ompeleen.



- 65 Matti: Se onki muuten tämä päikseen pitsaaminen niin onki ... se ei ihan  
 66 äkkipojalta tapahu.  
 67 Kaarlo: Niin joo. Se pitää melko pitkältä matkalta ...  
 68 Matti: Niin ...  
 69 Kaarlo: ... että kestää sitten.  
 70 Matti: Niin se on.  
 71 Kaarlo: Ja saa niin että ei tule paksumpaa möykkyä sitten sille kohtaa ...  
 72 Matti: Lenkin tekkee niin se on helepompaa hommaa mutta tämä  
 73 päikseen niin se on ...  
 74 Kaarlo: Pitsaaminen ja pleissaaminen. Minä en muista ... Oliko se  
 75 pleissaaminen että tehhään se lenkki siihen... Toinen oli pitsaaminen  
 76 jolla päättäin jatketaan.... Nämä on niitä merimiesten taitoja ...

Kaarlon kertoma nuoruuteen sijoittuva tarina noudattelee juonellista elämäntarinan rakennetta, jonka osat ovat lähtötilanne, orientaatio, komplikaatio, reaktio, arviointi ja tulos: (Apo 1990, 62-63; Pohjamo 2012, 63-83; Vilkkonen 1990, 93-97):

- Lähtötilanteen tiivistäminen (johdatus siihen, mistä on kyse): *"Minun velipojalla oli pienenä poikana, minun ollessa pieni poika, niin semmonen purjekanootti."* (rivit 1-2)
- Orientaatio (olosuhteet, kertomuksen lähtötilanteen kuvaus, aika ja paikka, henkilöt ja toiminta): *"Sitten tuli sota-aika ja velipoika joutu sotaan ja minä jäin siviiliin ja totta kai minunkin piti saada sen vesille kans. Ja purjehdinkin hyvin paljon."* (rivit 4-6)
- Komplikaatio (mitä tapahtui, tapahtumien mutkistuminen, kiinnostavaa, poikkeuksellista): *"Sitten minä kerran läksin tuota kans purjehtimaan kauniina kesäisenä päivänä ja rupes tuntumaan ilma niin kumman levottomalta ja keskellä selkää olin. Ihmettelin että mikä tässä nyt on ja yks kaks meni aivan tyyneks."* (rivit 9-12)
- Reaktio edellisiin tapahtumiin: *"oli puukko ja ei muuta kuin narut poikki ja purjeet tipahti alas."* (rivit 15-16)
- Arviointi (tapahtuman arviointi, siirtymä kohti tarinan kärkeä): *"mutta kyllä sitten kun velipoika tuli lomalle käymään se pikkusen siunaili että oot solo-muja laittanut tuolla lailla naruihin. Enhän minä osannu niitä (.)"* (rivit 16-18)
- tulos (moraali, päätäntä): *"Ne meni uusiksi ne narut ja oli vaikea vielä saada semmosia köysii. Vähän se isovelji pikkusen siunaili".* (rivit 18-19)

Oman henkilöhistorian (nuoruus) tapahtumat kytkeytyvät tarinassa aikaan (sota-aika) ja paikkaan (Kuopio). Kaarlo jäsentää tarinassa omaa elämänkulkuaan, tarina sijoittuu hänen lapsuuteensa (*"kun minä olin aivan pieni"*), siihen liittyvät tunteita (*"eipä sitä siihen aikaan osannu pelätä mitään"*) tärkeänä vuorovaikutussuhteena isovelji ja hänen suhtautumisensa tapahtumaan pikkuveljen kokemana (veli närkästytti narujen katkomisesta). Äidin merkitys nousee esille tarinan tärkeänä taustahahmona sillä äiti on ommellut purjeet veneeseen, josta Kaarlo ylpeänä kertoo sen olleen kaksimastoisena Kuopion nopein purjekanootti. Kaarlo tulkitsee omaa tarinaansa liittyen siihen, kuinka hän omalla lapsenomaisella

kokeilunhalullaan ja vallattomuudellaan aiheutti harmia ja huolta veljen saatua käskyn lähteä sotaan.

Kaarlo tuo tarinan lisäksi tähän päivään suoralla kommentilla määritellen kertomuksen olevan omiin muistoihin liittyvä tarina (*"semmoiset merimiesmuistot minulla on"*) ja jättäen myös tilaa toisille katkaisemalla näin oman tarinankerronnan. Ohjaaja ottaa tilaa kerronnan sisälle kertojan rakentamaan taukoon (terapeuttinen interventio) ja kytkee tarinan edellä laulettuun lauluun, jossa lauletaan veneen nimestä. Tarinan arviointia (ks. Apo 1990, 84) suhteuttaa itsensä nykyisyyteen, jolloin yksisuuntainen tapahtuma-ainesten perättäisyys rikkoon tuu.

Kaarlon kertomuksella on selkeä juoni (vrt. Apo 1990, 73). Kerronta etenee sekä referentiaalisena eli tapahtumia selostavana tarinana, jossa referentiaalinen viittaa tapahtuman rajaukseen, kerronnan tarkkuuteen ja totuudessa pysymiseen sekä evaluatiivisena, jolloin kertomus suhteutetaan nykyisyyteen ja toimintaa arvioivan kertojan merkityksenantoon (vrt. Vilkkonen 1990, 84).

Tarina noudattelee selkeästi selviytymistarinan rakennetta (ks. Hyvärinen M. 2010, 70). Kaarlo selvisi huolimatta siitä, että ukkosen nouseminen yllätti kesken kokemattoman ja vähän luvattomillakin teillä olleen nuoren miehen purjehdusmatkalla, josta *"hengissä selvisin"* (rivi 20). Hän keventää tarinaa liiallista jännitystä lieventäen kertomalla, että kyseinen venemalli on melkein päähän mahdotonta saada nurin, ja jos niin olisi käynyt, vesi oli lämmintä vuodenaikasta johtuen, ja hän itse oli tuolloin nuori ja vahva miehenalku (rivit 24-28). Tarinan jännittävyttä ja kuulijoiden kiinnostuneisuuden astetta Kaarlo lisää sanavalinnoilla, huumorin käyttämisellä, tauotuksin, äänenpainoin ja naurahduksin (ks. Apo 1990, 73).

Keskusteluesimerkistä näkyy, miten keskustelu eteni pitkään ryhmän jäsenen, Kaarlon ja ohjaajien välisenä (rivit 1-64). Lopussa Matti yhtyy keskusteluun (rivit 65-76) kertoen narratiivisesti siitä, että veneily on kuulunut myös hänen harrastuksiinsa, koska hänelläkin oli veneilyosanastoa käytössään. Matti tuo näin keskusteluun, osallistuen Kaarlon tarinaan, oman elämäkokemuksensa taitoon liittyvien kvalifikaatioiden muodossa. Ryhmässä kerrotun tarinan merkitys on myös siinä, että ryhmä arvioi yhdessä tarinaa ja tarinaan kytkeytyy myös muiden ryhmän jäsenten elämäkokemusta.

Tarinoita kerrottiin selviytymistarinan kaavalla myös muilla kerroilla ja muiden kertojien toimesta (etenkin Matti). Terapeuttisesti tarinan jäsentämisen hahmottaminen auttaa terapeuttia tarttumaan terapeuttisiin interventioihin kerronnassa kohtiin, jotka terapeuttisessa mielessä tukevat terapeuttavan (Kaarlo) pyrkimyksiä oman elämän jäsentämiseen merkittävän tapahtuman, omien tyypillisten toimintatapojen ja luonteenpiirteiden tunnistamisen sekä tärkeiden ihmissuhteiden kautta. Tarinoissa merkityksellistä identiteetti-prosessin kannalta voi olla tapahtumien arvottaminen (tällainen olin nuorena) tai esimerkiksi sen kertominen, mitä lopulta ei tapahtunut (Kaarlo hallitsi tilanteen eikä mitään pahempaa päässyt käymään) (vrt. Hyvärinen, M. 2010, 70).

### 6.1.8 Muistot ja muisteleminen

Kaarlon kertomassa tarinassa on paljon muisteluainesta. Kerrontaa, johon liittyi muistelua (lapsuudesta lähimenneisyyteen), syntyi ryhmässä paljon, ja se lisääntyi prosessin edetessä.

Lauletun laulun sanoituksellinen sisältö nosti usein keskusteluun ajatuksia, muistoja ja elämänkokemusta hyvin suoraviivaisella tavalla. Laulu Isoisän olkihattu johdatti keskustelun hattuihin ja hatun käyttöön yleensä. Laulu Kesäpäivä Kangasalla taas vei keskustelun Kangasalalla käyntiin. Reellä ja hevosilla kulkemisesta keskusteltiin laulun Hilu hilu jälkeen (*”lumisade sekotti ne varsan jäljet järvellä ajellessa”*) ja veneilystä laulun Kai muistat jälkeen. Jyväskylän rallin taustoja ja samalla ralli-sanon monimerkityksisyyttä ja Jyväskylän rallien historiaa selvitettiin laulun Ralli jälkeen.

Laulettujen laulujen sanoitukset käsittelevät usein jäsenten nuoruudenai- kaiseen elämismaailmaan ja elämäntapaan liittyviä asioita: vanhoja tapoja, asumismuotoja, harjoitettuja käsityötaitoja, ammatteja, liikkumismuotoja, eläimiä. Lauletuissa lauluissa saavat historiallisen ja kulttuurisen sisältönsä sellaiset nykyihmisen kokemusmaailmaan yleensä kuulumattomat asiat kuten tuohikontti, hevosella liikkuminen, kulkurit, rapparit, vanhanajan lavatanssiperinne, gramofoni, pontikan keitto ja kiljun poltto. Juhannusta ennen, kertoo Kaarlo, laulun Juhannusaatto laulamisen jälkeen, jossa lauletaan *”pirtti on jo pesty valkoinen”*, että *”maalla oli tapana pirtti pestä, ripsutettiin ensin katot ja seinät, vuojen pölyt ja savut pois, sitten tämä permanto pestiin vejellä ja hiekalla hangattiin se puhtaaksi niin ne tuli valakosiksi sitte ne lattialaudat”*. Tavat ennen vanhaan ilmentävät yhteistä jaettua kokemuksellisuutta, sillä Matti jatkaa, että lattiaa saatettiin hangata myös kengillä, *”virsuilla”* ja *”huosiammeilla”*, jotka oli *”tehty tuohesta”*, ja tapana oli tehdä tämä paitsi juhannuksena myös jouluna.

Elämänkaaren alkuvaiheen, lapsuuden muistot, herättivät keskusteluun hengelliset laulut (Mä olen niin pienoinen, kerta 3), lapsena opitut tutut isänmaalliset laulut (Maammelaulu: *”tarttunut kouluajoilta”*, kerta 2) sekä maakuntalaulut ja tiettyyn paikkakuntaan voimakkaasti kytkeytyvät laulut, esimerkiksi Lähteellä (kerta 17). Lapsuuden elämismaailma Suomessa 1900-luvun alussa hoivan ja leikin kokemuksineen konkretisoituu erityisesti lauluissa Saunavihdat ja Ratiritiralla (kerta 17). Lapsuudesta tuttujen laulujen laulaminen herätti Kaarlossa ajatuksen siitä, että *”lapseksihan tässä ollaan tulossa”*, ikään kuin myöntäen itselleen luvan samalla olla ja kokea asioita kuin lapsi. Lapsuudesta tutun laulun laulaminen mahdollisti turvallisen paluun lapsuuden muistoihin ja kokemukseen (kolmas istuntokerta). Kolmannella kerralla laulettiin hengellisiä lauluja, lähinnä lastenvirsiä, jolloin Kaarlo muisteluissaan palaa lastentarha-aikoihin ja kokemuksiin äidistä.

Sota-aikaan liittyvän keskustelun virittivät yhtä lailla hengelliset laulut. Ryhmän jäsenten kertoman mukaan virsiä Joutukaa sielut ja Kiitos sulle Jumalani laulettiin paljon sota-aikana hartaustilaisuuksissa (kerta 3). Virsi Joutukaa sielut löytyykin Jumala ompe linnamme, sota-ajan virsiä -kokoelmalta. Myös isänmaalliset ja maakunta-aiheiset laulut veivät sota-ajan muistoihin, esimerkiksi laulut Arvon mekin ansaitsemme (kerta 4) ja Karjalan kunnailla (kerta 7).

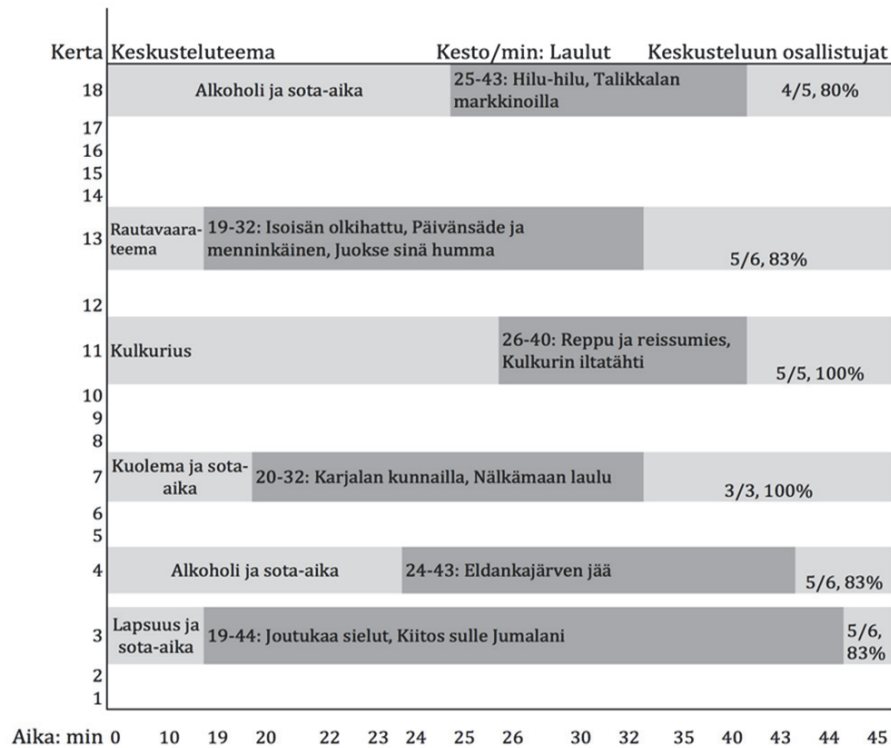
Laulujen sanojen muunnellut ja sensuroidut versiot nousivat keskusteluun muutamalla kerralla. Esimerkiksi Nälkämaan laulun sanoituksessa kohta "merien taa" on keskustelijoiden mukaan joskus kuulunut "rajajoen taa". Sota-aikana laulu Tulipunaruusut laulettiin uusin sanoin, kertovat keskustelijat.

Tietyt aiheet saivat aikaan pitkäkestoisen ja lähes kaikkia innostaneen keskustelun, josta käytän tässä tutkimuksessa nimitystä keskustelutihentymä. Keskustelutihentymät kertovat merkityksellisistä (Amir 1996, 109-129) tai maagisista hetkistä (Pavlicevic 2012) ryhmässä. Vaikkakin myös omaan elämäntilanteeseen liittyvistä asioista nykyhetkessä puhuttiin paljon, keskustelutihentymät liittyivät kaikki nimenomaan menneen elämän kokemuksiin. Kun laskin keskustelujen kestot (11-25 min) ja tihentymän ajallisen paikan terapiakerran (19 - 44 min) ja terapiaprosessin (3. - 18. kerta) aikana sekä keskusteluun osallistuneiden määrän (kaikki, tai yhtä lukuun ottamatta kaikki) nousee määrällisten ja ajallisten ilmiöiden jäsenyys ryhmämusiikkiterapian laadullisen sisällönanalyysin merkityksiin kytkeytyväksi tärkeäksi jäsenyykseksi. Keskustelutihentymät kuvaavat ja jäsentävät ryhmämusiikkiterapiaprosessia ja musiikkiterapian saamia merkityksiä ryhmän tasolla nousten keskeiseksi ilmiöksi aineistossa. Keskustelutihentymien sisällönanalyysi osoittaa, että menneen elämän tapahtumat puhututtivat koko ryhmää ja saivat ryhmän hiljaisimmatkin osallistumaan.

Keskusteluissa liikuttiin sota-ajan tapahtumissa (3., 4., 7 ja 18. kerta), alkoholiin liittyvissä aiheissa (4. ja 18. kerta) tai vanhoihin tapoihin ja ammatteihin liittyvissä aiheissa (12. ja 13. kerta) sekä laulajaan ja laulun tekijään (Tapio Rautavaara) liittyvissä teemoissa.

Alkoholi ja naiset olivat Pippingin (1978, 179-189) mukaan tärkeimmät puheenaiheet rintamaoloissa. Alkoholiin ja sota-aikaan liittyvät muistot otetaan myös sodan päättymisen jälkeen sotiemme veteraanien ryhmässä keskusteluun useamman kerran prosessin aikana. Sen sijaan naisista ja naisseikkailuista ei juurikaan puhuta. Tulkitsen tämän ilmentävän terapeutin/tutkijan sukupuolen vaikutusta keskustelun sisältöihin. Vaikkakin toinen ohjaajista oli mies, naisen läsnä ollessa mietitään, mitä aiheita ja millä tavalla voi ottaa keskusteluun.

Keskustelutihentymiä on sekä terapiaprosessin alku- että loppupuolella. Prosessin loppupuolella syntyy paljon keskustelua, mutta ei kuitenkaan tihentymäksi asti (paitsi 18. kerralla). Kenties Rautavaara-teeman esiin nouseminen ja käsittely sekä Viljon työn otsikkoon päätynyt huudahdus 13. istuntokerralla tiivistää yhteistä kokemuksellisuutta, eikä sitä prosessin loppupuolella tarvitse enää niin yhteisellä kerronnalla vahvistaa.



KUVIO 5 Keskustelutihentymän (x) ajallinen sijainti prosessin (18) aikana ja kesto terapiakerran (45 minuuttia) aikana sekä keskusteluteema, laulu ja keskusteluun osallistuneiden määrä (suhteessa osallistuneiden määrään ko. istuntokerralla ja prosentteina).

Musiikkiterapiaprosessin (18 kertaa) ja istuntokerran (45 minuuttia) sisällön-analyysi jäsentyy ajallisesti samanrakenteisena. Prosessissa on puolivälin jälkeen päädytty ryhmän tasolla ja yksilöllisissä prosesseissa vaiheeseen, jossa on havaittavissa muutosta. Ryhmä on muodostunut tiiviiksi ryhmäprosessin puolivälin jälkeen. Myös yksittäisellä istuntokerralla narratiiviset tihentymät sijoittuvat ajallisesti kerran puolivälin jälkeen (minuutit). Omaelämäkerronta asetuu usein saman muotoiselle janalle tarkasteltaessa elämän tarkoituksellisuutta (Read & Suutama 2008).

Nuoruudenaikaisen elämänmuodon kokeminen, käsittely ja jakaminen oli nuoruudesta tuttujen laulujen kautta ja ryhmäkokemuksen tasolla musiikkiterapiaryhmässä mahdollista. Lapsuuden ja nuoruuden kokemusmaailma otettiin keskusteluun liittyen merkityksellisiin lapsuudesta ja nuoruudesta tuttuihin lauluihin. Olen käyttänyt keskustelutihentymä-käsitettä siitä kerronnasta, joka yhdistää ryhmää siten, että ryhmän kaikki paikalla olleet jäsenet (tai yhtä lukuun ottamatta kaikki) osallistuivat keskusteluun. Kerrontaa, joka nousee esille liittyen tietyn ryhmän jäsenen elämänsä elämään eikä saa aikaan tiheää kerrontaa ryhmän tasolla, tarkastellaan yksilöllisten prosessien yhteydessä.

Tiheitä keskustelutilanteita saivat aikaan sota-ajan tapahtumat, alkoholiin liittyvät aiheet kerronnassa sekä kulkuri-teema ja Tapio Rautavaaran musiikki.

### 6.1.8.1 Sota-aika

Sota-ajan tapahtumia pohdittiin kerroilla 3 ja 7 useamman keskustelijan toimesta. Tuolloin nousivat keskusteluun erilaiset sota-ajan tapahtumiin liittyvät tunteet: syyllisyys ja pelko sekä sodankäynnin moraali.

Kolmannella kerralla laulettiin hengellisiä lauluja ja virsi Joutukaa sielut (sanat liitteenä) lauletaan 30 minuutin kohdalla ja laulamisen jälkeen Aarne toteaa, että laulu oli *”tuttu lapsuuden ajalta”*, mihin Kaarlo jatkaa *”ja sotaväkijalta”*.. *”aina kun oltiin sellasessa paikassa että oli yleensä tilaisuus niin se iltahartaus kuulu aina sotaväen arkeen ja siinä veisattiin joku virsi”*.

Aulis kertoo virren sanoihin liittyen, kuinka *”meiltä lähti silloin 38 miestä kävelemään kun valitsivat tien, joka elämään vie, ja kävelivät kottiinsa”*. Kaarlo liittyy keskusteluun ja toteaa näistä ns. käpykaartilaisista ja pelkojen kohtaamisesta sodassa seuraavaa:

*”Kyllä siellä kun ihminen laitetaan tiukoille niin ei se pysty aina harkittemmaan mikä on oikein ja mikä väärin ja vaikka kuin sanotaan että aseveljiä ei jätetä niin kyllä se usein siinä viime tingassa on kuitenkin se oma itte, oma minä joka tulee lähimmäs ... Ja tekee ratkaisun joka saattaa olla sitte ihan älytön tai ittensä kannaltaki väärä ratkaisu, mutta ei pysty enää hallitsemaan tilannetta.”*

Hän piti tällaista pakokauhun valtaan joutumista (kuten hän itse tilanteen määritteli) ymmärrettävämpänä reaktiona sotatilanteessa kuin sitä, että *”pyssyn kanssa uhataan että mene takaisin sinne”*.

Käpykaartiin lähteneet karkurit saivat usein muiden myötätunnon puolelleen, sillä kenttäoikeus jakoi ankaria rangaistuksia sotatehtävistä poistuneille karkureille. Karkuruudesta saatettiin tuomita jopa kuolemanrangaistukseen. Sotakarkureiden pelkoa ymmärrettiin ja ajateltiin, että ankarissa olosuhteissa rintamalla pärjätään paremmin ilman heitä. (Pipping 1978, 161-164.)

Matti muistelee samalla kerralla omaa kokemustaan siitä, kuinka pelkojen ja pakokauhun valtaan joutunut sotilas oli uhannut ampua itsensä ryhmän vaihtaessa asemapaikkaa. Matti oli ottanut pakokahuun joutuneelta mieheltä kiväärin pois ja saanut tämän rauhoittumaan poskelle läimäisemällä. Mies oli tämän jälkeen päässyt peloistaan ja myöhemmin Matin tavatessaan kiitellyt henkensä pelastamisesta. Kerralla syntyy vahva tunne ryhmäytymisestä ja vertaistuen antamisesta viiden ryhmän jäsenen (kuusi paikalla) osallistuessa keskusteluun. Kaarlo arvioi Matin toimintaa ja toteaa, että *”se oli sinulta sellainen vaistonvarainen teko, joka osu oikeeseen”*. Keskusteluun osallistui myös Aarne todeten Matin tarinan jälkeen, että *”kyllähän niitä tilanteita sattuu niin monenlaisia, ihan täpärästi se (.) että ihmetteli että minä selvoisin tuosta”*.

Sodan aiheuttamista psyykkisistä haasteista puhutaan havainnoiden rintamalla toisten sotilaiden käyttäytymistä ja suhtautumista pelkoon. Keskustellaan ns. käpykaartilaisista ja Matti kertoo, miten hän toimi sotilastoverin menettäessä tilanteen hallinnan pelkojensa vuoksi. Pelkäämistä ymmärretään (Kaarlo)



ja oma selviytyminen rintamaolosuhteissa ja hengissä säilyminen ihmetyttää vielä tänäänkin (Aarne).

Peräti 25 minuuttia kestäneen keskustelun jälkeen Matti toivoo laulettavaksi virttä 'Kiitos sulle Jumalani', jonka "*varmaan kaikki ossaa ulkoa kun melkein joka hartaustilaisuudessa*" lauletaan. Toive liittyi kiinteästi hänen kertomaansa tarinaan ja ilmensi kenties hänen tuntemuksiaan hänen kertomaansa tarinaan liittyen. Hän kertoo tarinan innostuen, ja Kaarlon tekemän analyysin jälkeen tunsikin kenties kiitollisuutta siitä, että hänellä oli mahdollisuus tarinaa kertoa ja tunti toimineensa oikein. Kiitollisuus hengissä selviämisestä nousee myös Aarnen kommentista tarinan jälkeen. Laulutoive siis liittyi koko ryhmän tunnelmiin keskustelun jälkeen.

Kiitos sulle Jumalani, armostasi kaikesta /  
jonka elinaikanani olen saanut tuntea..

Seitsemännen kerran aluksi keskustellaan ryhmän jäsenen, Taiston, kuolemasta ja lauletaan hänen muistolleen laulu Karjalan kunnailla, koska Matti muistelee, että hän oli Karjalasta kotoisin. Tämän jälkeen keskustellaan karjalaisuudesta ja Karjalan kaipuusta. Matti kertoo, että tilastojen mukaan Karjalan kaipuuta ei enää ihmisillä ole "*kun kaikki on rapistunut ja huonontunut (...) että ei siellä monikaan enää halua käydäkään*". Tämän jälkeen Matti kertoo sota-ajan tapahtumasta, jolloin sodankäynnin tieltä oli jouduttu polttamaan talo. Myöhemmin hän oli tavannut naisen, jonka kotitalo poltettu talo oli ollut. Tarinan jälkeen Matti haluaa keventää ja toteaa, että "*oli semmosta hauskaakin juttua*", että venäläisen kanssa myös veljeiltiin; syötiin rintamalinjojen välimaastossa kasvamassa olleita herneitä ja vilkutelttiin toisille: "*Sotilaiden keskuudessa ei paljo sitä vihamielisyyttä ollukkaan .. mutta päällystö ei hyväksynyt*". Rauhan tullessa vihollisotilaat tulivat "*kättelemään (.) taputtelemaan että hyvä hyvä nyt ollaan veljiä keskenään (.) ne oli hirveen ystävällistä porukkaa*".

Vihollisotilaiden kanssa saatettiin siis veljeillä taistelutilanteiden ulkopuolella, mutta taistelutilanteissa ja niiden jälkeen ei auttanut herkistellä. Sota-ajan karmaisevista tapahtumista puhuttaessa sävy oli usein etäinen ja välinpitämätönkin. Aatoksen kertoman mukaan Oulua valtaamassa olleille vihollisen ruumiille laitettiin kaulaan lappu, jossa luki Oulu, ja ruumiit laitettiin virtaan kohti Oulua: "*Järvellä jäällä oli pataljoonan verran venäläisiä niin pojat pisti sitte muutamalla lapun mukaan, jossa luki Oulu*" (...) "*että sinnehän ne oli menossakin*". Kaatuneiden suomalaisten taistelutovereiden ruumiisiin suhtauduttiin kunnioittavasti ja ruumiit kuljetettiin kotiin aina kun mahdollista. Sen sijaan vihollisten ruumiita ei kunnioitettu ja puhuttiin "*raadoista*". (Pipping 1978, 165.)

Keskustelua jatketaan vielä liittyen paukkupakkasissa käydyn talvisodan haasteisiin. Raatteen tiellä Suomussalmella, jossa käytiin talvisodan merkittävä taistelu, yli -40 asteen pakkasissa oli paleltumiskuolema lähellä ja "*minunki jalat jäätty*", kertoo Eino.

Keskustelu alkoi laulun Karjalan kunnailla laulamisen jälkeen istuntokerran 20 minuutin kohdalla ja kesti 12 minuuttia. Siihen osallistuivat kaikki kolme sillä kerralla ryhmässä mukana ollutta ryhmän jäsentä (Matti, Aulis ja Aarne).



### 6.1.8.2 Alkoholi

Neljännellä istunto kerralla käytiin keskustelu annosviinoista, joita sota-aikana juhlan merkeissä sotilaille tarjottiin. Kaarlo tarjosi kerran aluksi edellisenä päivänä viettämiensä 74-vuotissyntymäpäiviensä kunniaksi konvehdit kaikille, jolloin ryhmän autoilevat ohjaajat pohtivat, pitäisikö konvehti jättää väliin. Matti ehdottaa syntymäpäivien kunniaksi laulettavaksi laulua Hopeahapset, jonka jälkeen Kaarlo uskaltautuu arvuuttelemaan, *"nuoren naisen kuullen"*. *"milloin mies on parhaimmillaan"* ja vastaa *"kun hänellä on hopeata ohimolla, kultaa sydämessä ja terästä lanteissa"*. Konvehdit, juhliminen ja pikkutuhmat jutut innostivat pitkään alkoholiin liittyvään keskusteluun, joka kesti 19 minuuttia ja alkoi kerran 24 minuutin kohdalla laulun Arvon mekin ansaitsemme laulamisen jälkeen. Keskusteluun osallistui viisi ryhmän jäsentä (kuudesta).

Kyseisenä päivänä (4.6.) vietettiin puolustusvoimain lippujuhlaa. Sota-aikana tuona päivänä tarjottiin sotilaille ns. annosviinoja, joka oli Kaarlon mukaan *"10 cl miestä kohti.. kaks paukkua tai kaks ja puoliki nykyistä ravintolapaukkua eli pullo viiteen mieheen"*. Tästä keskustelu siirtyi kiljun polttoon ja muihun alkoholin hankintatapoihin sota-aikana. Kaarlo laski, että hän siinä muisteli 49 vuoden takaisia asioita ja siirtyy sitten lähimenneisyyteen, jolloin talon retkellä samaisena päivänä 4.6. sota-ajan paikoille hoitajat yllättivät ja tarjosivat kahvin kera annosviinat retkelle osallistuneille. Tämän jälkeen Matti otti esille vielä sota-aikana lääketarpeiksi tarkoitetut viinat, joita haettiin apteekista todistuksella, jossa oli sairaalaleima päällä. Tämän jälkeen Kaarlo muisteli vielä pontikan keittoa, jota tehtiin hevosille tarkoitetusta rehuselluloosasta erottamalla toisistaan selluloosa ja jauhot, jotka pantiin käymään mäskiksi ja keitettiin pontikkaa.

Kerran lopuksi etsittiin laulukirjasta keskustelun kruunaajaksi Matin ehdottamana *"hyvää viinalaulua"*, jollaiseksi löytyi Eldankajärven jää. Laulu sopi hyvin tarinoiden kepeään ja humoristiseen luonteeseen:

Eldankajärven jää/  
on taakse jäänyttä elämää/  
On siellä nyt fossit ja Sassit  
puomit ja passit juu/  
Korsuissa kamina/  
siellä pelataan nakkia, raminää/  
on meillä Fritsit ja Maxit  
ja Petropamaxit, juu... (Liite 5)

Laulun Eldankajärven jää sanoitus on syntynyt 1941, valistusupseerina ja itsekin viihdyttäjänä toimineen akateemisesti sivistyneen Köningsbergin yliopiston suomen kielen lehtorin, Erkki Tiesmaan, kynästä. Lauluun on lainattu sävel saksalaisesta foxtrotista Ali-Baba. Laulu on syntynyt ns. korsuralliksi kuvaamaan erään miesjoukon ystävyyttä, elämänmuotoa ja kollektiivisia kokemuksia Vienan Karjalassa Uhtuan suunnalla. Sanoitus syntyi syyskuussa Jalkaväkirykmentti 32:n komentopaikalla Uhtuan länsipuolella. Kappaletta ei alun perin arvostettu, koska se kertoi viinasta ja hevosten muonitustilanteen heikkouksista. Se nousi kuitenkin sota-aikana hitiksi lähdettyään vahingossa leviämään yli

Suomen. Laulu oli jopa maan hallituksen käsiteltävänä mahdollista kieltoa varten. Laulun sanoissa esiintyy rykmentin rintamaosan paikannimiä ja joukko-osastojen nimiä tai niiden väännöksiä. Eldanka-järven nimi on uhtualaisen Joutankijärven venäjäksi translitteroidusta muodosta tehty suomalainen versio nimelle. Kappaleen ovat levyttäneet muun muassa A. Aimo (vuonna 1942), Korsukuoro ja Georg Malmsten (vuonna 1942). (Wikipedia, hakupäivä 28.5.2015, cd: Niiniluoto 2002, Molotohvin koktaili, Sota-ajan propagandaa levyillä 1940-1942.)

Käydyssä keskustelussa ryhmässä ilmeni samaa uhmakkuutta kuin laulun sanoituksessa: taisteluista väsyneille miehille haettiin lääkkeeksi tarkoitettuja alkoholijuomia sairaalan leimalla. Kukkosen (1997, 231-232) mukaan alkoholi on sota-ajan lauluissa tärkeä teema ja unohtamisen väline: alkoholi liittyy juhlaan ja se auttaa ottamaan etäisyyttä sodan julmaan arkeen.

Alkoholi ja sota-aika saavat aikaan pitkän keskustelun myös tarkastelujakson viimeisellä (18.) kokoontumiskerralla. Keskustelu lähtee liikkeelle kansanlaulusta Hiluhiluhilu, jossa lauletaan "lumisade sekotti ne varsan jäljet järvellä ajellessa" ja yritetään lämmitellä kynttilän ääressä. Kaarlo muistelee laulamisen jälkeen liikkumista hevosella ennen vanhaan. Keskusteluun osallistuvat myös ryhmän jäsenet Eino, Matti ja Aatos. Aatos vie keskustelun alkoholi-teemaan muistelemalla, että näillä matkoilla rommia otettiin usein lämmikkeeksi: *"oli pullea rommitynnyri heinien alla... olkipillillä reiästä imettiin rommia lämmikkeeksi"*.

Tästä Kaarlo jatkaa sota-aikaan liittyvällä tarinalla siitä, miten Lapin sodan jälkeen vaimon veli oli piilottanut saksalaisilta jääneen konjakkitynnyrin ("*vuonna -44*") ja "*vuonna -49 uskalsi mennä ehtimään ja löysi sen nassakan*", ja jatkaa huumorilla avioitumiseensa liittyen, että "*tulevat lankomiehet pitivät minut jatkuvasti humalassa että meni arvostelukyky*".

Matti jatkaa ja kertoo sota-aikaan liittyvän tarinan siitä, kuinka jotkut sotilaat olivat myyneet tenttua perääntymässä olleille is-miehille: *"Se oli samanlaista sitte ku meillä kun peräännyttiin ja siellä oli siviilit menny ja is-miehet oli jälellä enää ... siellä oli kirkasta tenttua niin ne jäi sitä myymään luvatta."* Matti oli ottanut ohjat omiin käsiinsä ja määrännyt juoman jaettavaksi kaikille tasapuolisesti ilmaiseksi.

Aarne ei tällä kerralla ollut mukana, joten ryhmän vetäjillä ei ollut tarvetta ohjata toimintaa laulamisen suuntaan (terapeuttinen interventio), varsinkin kun ryhmän neljä jäsentä viidestä osallistui käytyyn keskusteluun. Koetusta keskustelun tärkeydestä ja kiinnostavuudesta kertoo se, että kerralla laulettiin vain kaksi laulua ja keskustelun jälkeisen laulun etsintään ei turhaa tuhlattu aikaa vaan laulettiin laulu seuraavalta sivulta, joka sattui olemaan laulu Talikkalan markkinoilla.

### 6.1.8.3 Tapio Rautavaara

Ryhmän toiveesta laulukirjaa täydennetään Tapio Rautavaaran lauluilla. Edellisellä 12. kerralla oli laulettu Juokse sinä humma, Reppu ja reissumies sekä Kulkurin iltatähti. Kulkureista puhutaan pitkään 12. kerralla laulun Reppu ja reissumies laulamisen jälkeen.

On reppu reissumiehelle kai kaikkein paras tuttu/  
mut mitä reppu sisältää, no se on eri juttu/  
jos kaiken kertois siitä/  
ei koskaan aika riitä.....

Keskustelu lähtee liikkeelle Kaarlon toteamuksesta, että reppu oli *"sotamiehen ainoa varasto"*. Tästä keskustelu siirtyy tuohikontteihin, ja Matti kertoo tuohikonttiin liittyvän muiston, johon Kaarlo yhtyy muisteloin ja Aarne pohtien tuohen käyttöä materiaalina. Eino toteaa tyypilliseen tapaan *"juu"* haluten ilmaista, että on mukana keskustelussa. Ohjaajat tarttuvat aiheeseen kiinnostusta ilmaisevalla ja keskustelua jäsentävällä kysymyksellä (terapeuttinen interventio): *"Tuohitöitten tekijä tuli taloon ja asusteli ja teki töitä talolle?"* Tämän jälkeen Matti kertoo kulkureihin liittyvän muistonsa. Kulkurit tulivat taloon asustelevaan ja tekemään töitä ja esimerkiksi jalkineita. Tämä tapahtui 20-luvulla, kun *"minä olin pari vuotias"*. Lopuksi pohditaan kyseisen kaltaista elämäntapaa yleensä Einon ja Matin toimesta. Tähän Aarne toteaa että, *"porukka on käynyt pieneksi"*, mutta on selkeästi päässyt mukaan ryhmän keskustelukulttuuriin.

Keskusteluun osallistuivat kaikki sillä kertaa mukana olleet ryhmän jäsenet. Keskustelu alkaa laulun Reppu ja reissumies laulamisen jälkeen (26.20 minuutin kohdalla) ja kestää 14.20 minuuttia. Keskustelun jälkeen lauletaan teemaan liittyvä laulu Kulkurin iltatähti:

Ei kotini ovi ees narahtanut/  
Poika kun maailmalle lähti/  
Synkkänä poikaa se tuijotti vain/  
Yksi vain kirkasti taivallustain/  
Kulkurin iltatähti...

Laulu on Toivo Kärjen ja Reino Helismaan yhteistuotantoa ja sen levytti ensimmäisenä Matti Louhivuori vuonna 1954. Tunnetumpi versio on Tapio Rautavaaran levytys vuodelta 1965. (von Bagh & Hakasalo 1986, 264-265.)

Tapio Rautavaaran musiikki puhutteli ryhmää varmasti jo senkin takia, että hän edustaa samaa ikäpolvea kuin ryhmät jäsenet olivat. Rautavaara on syntynyt vuonna 1915. Hän oli erittäin suosittu laulaja 40- ja 50-luvulla. Rautavaaran laulujen puhuttelevuus liittyy varmasti myös hänen lukuisiin musiikkipiiritoisiin elokuviinsa (23), joissa hänen hahmonsä usein on tavallinen suomalainen mies ja siten helppo samastumiskohde. Rautavaara esiintyi lähes kymmenessä elokuvassa tukkijätkänä ja tuli tutuksi myös rintamaradion kuuluttajana sekä menestyneenä keihäänheittäjänä (Niiniluoto 2002b, 168-170). Rautavaaran laulamissa lauluissa on teemoja, jotka nousivat prosessin aikana keskusteluun (esim. kulkurius). Tapio Rautavaaran laulut nousevat esille kymmenennellä istuntokerralla, kun lauletaan laulu Ralli, jonka jälkeen Eino muistelee kohtaamistaan Tapio Rautavaaran kanssa: *"Rautavaara laulo sen Tampereen hallin yläkerassa, kauppaHallissa, siinä se laulo pitkän aikaa."*

Tapio Rautavaara tulkitsi useita Reino Helismaan kappaleita, ja von Baghin & Hakasalon (1986, 264-268) mukaan syvempää tekstintekijän ja tulkitsijan yhteisymmärrystä on vaikea kuvitella. Rautavaara sävelsi ja sanoitti itse vain muutaman laulun, mutta niissä on harvinaista painokkuutta ja elämänma-

kua. Rautavaara itse sanoo laulavansa laulunsa aina kuin laulaisi yhdelle ihmiselle. (emt.)

Prosessin 13. kerralla laulujen Isoisän olkihattu ja Päivänsäde ja menninkäinen välissä Viljo huudahtaa *"Lauletaan vaan yhdessä, pojat!"* tiivistäen lauseeseen ryhmän yhteistä kokemuksellisuutta. Palaan tähän Viljon biografisen prosessin yhteydessä, sillä huudahduksella on tärkeä merkitys myös Viljon identiteetti-prosessin kannalta.

## 6.2 Biografiset prosessit

Ryhmän jäsenille muodostui kullekin oma tapansa olla ryhmässä. Joku oli selkeästi hyvin aloitteellinen lauluvalinnoissaan ja keskusteluteemojen esiin nostajana. Toisaalta oli myös niitä, jotka lähtivät valitsemaan laulettavaa kappaletta tai mukaan keskusteluun vain terapeutin tai toisen ryhmän jäsenen aloitteesta. Ryhmän neljälle aktiivisimmalle jäsenelle on löydettävissä laulu, johon hänen identiteetti-prosessinsa ja kerronta ryhmässä tiiviimmin kytkeytyvät. Käytän tästä laulusta nimitystä avainlaulu. Keskusteluun osallistumisen tai laulujen valinnan näkökulmasta osa ryhmän jäsenistä jää tarkastelun ulkopuolelle. Osallistumista ja ryhmän merkitystä määrittelee tällöin ryhmän jäsenen liittyvä omahoitajan tieto- ja kokemuspohjainen kerronta.

Omahoitajien tekemissä tavoitteen asetteluissa nousi esille useita identiteetti-prosessiin liittyviä merkityksiä musiikkiterapiaryhmään osallistumiselle. Hoitajat korostivat ryhmään osallistumisen merkitystä sinänsä, osallistumisen aktivoivaa ja virkistävää vaikutusta (Vilho, Aarne). Toisaalta hoitajat määrittivät osallistumista liittyen musiikin käyttöön ryhmässä. Musiikki on ollut aina tärkeää ryhmän jäsenelle, jopa harrastus, ja toivottiin mahdollisuutta tästä syystä osallistua toimintaan, jossa musiikki on keskeisellä sijalla (Matti). Osallistumista perusteltiin myös negatiivisen musiikkisuhteen mahdollisella muuttamisella positiivisemmaksi toivoen, että ryhmän jäsen (Viljo) löytäisi ryhmässä uudenlaisen suhteen musiikkiin. Esille nousi myös oman elämäntilanteen ja terveydentilan jäsentämiseen liittyvät mahdollisuudet musiikkiterapiaryhmässä (Kaarlo). Tavoitteissa nousevat esille fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset syyt ryhmään osallistumiselle: tarve analysoida omaa terveydentilaa, laulamisen aktivoiva vaikutus ja ylipäätään ryhmässä mukana olemisen erityinen merkitys joillekin ryhmän jäsenille.

### 6.2.1 Kaarlo: Syyskeltaiset lehdet maan peittää

Kaarlon omahoitajan kanssa käydyssä keskustelussa hänen ryhmään osallistumisensa tavoitteeksi määriteltiin tarve puhua omista asioista. Kaarlo pohti paljon omaa sairauttaan ja sen etenemistä. Hän oli tehnyt omahoitajan mukaan graafisen esityksen kuvaamaan tunteitaan ja mielialojaan liittyen tapahtumiin omassa elämässään. Sairaskodille muuttaminen oli nostanut kaaren ylöspäin. Kaarlo sairasti keuhkojen vajaatoimintaa ja tiesi, ettei hänellä ole kovin paljon

elinaikaa jäljellä. Neljännellä istuntokerralla vietettiin Kaarlون syntymäpäivää hänen täyttäessään 74 vuotta. Hän oli nuorin ryhmään osallistuneista.

Kaarlo oli selkeästi ryhmän aktiivisin jäsen lauluvalintoja ja keskustelu-aloitteita tarkasteltaessa. Kaarlون poissaolo/läsnäolo vaikutti paljon ryhmädynamiikkaan. Hänen ollessaan poissa ryhmä oli homogeenisempi, ja noilla kerroilla joku toinen saattoi tehdä normaalia enemmän laulutoive- tai keskustelu-aloitteita. Välillä Kaarlo innostui kertomaan hengästyttävänkkin pitkiä tarinoita omasta elämästään.

Kaarlo puhui omaan terveydentilaansa liittyvistä asioista huumorilla höystäen todeten 13 kerralla: *”Minun viikko meni ihan mukavasti, minä olin viis päivää sairaalassa, kun on ollu niin sateinen kesä niin minä rupesin kostumaan”* (nesteitä kertynyt).. *”pitäisköhän juopottelu jättää poies.”* Aiemmin hän oli kertonut, että myi sota-aikaan annosviinat muille, joten ei ollut kertomansa mukaan yhtään viinaan menevä mies. Lääketieteellinen diskurssi ohjasi hänen terveydentilaan liittyvää kerrontaansa; hänellä oli tietoa lääketieteellisistä toimenpiteistä, joita hän sairauden edetessä kohtasi. Kolmannella kerralla sairaalajakson jälkeen hän tuli ryhmään laitteen kanssa, joka *”mittaa pulssin ja veren happipitoisuuden”*. Kerran alkajaisiksi mitattiin pulssi myös minulta ja Aarnelta, joka puhui ryhmässä paljon omasta terveydentilastaan.

Kaarlون tavassa ottaa tilaa ja verbalisoida toteutui kenties myös ajatus siitä, että *”pelkistetyimmillään sanat voivat olla eräänlainen olemassaolon tunnusmerkki, kun puhun olen olemassa”* (Saarenheimo 1997, 84). Sairaus saa merkityksiä sen kautta, miten siitä kerrotaan. Sairaudesta kertominen tarinan muodossa on järjestyksen ja merkityksen etsimistä ja aikaan kytkemistä, ja myös ajan hallintaa. Sairaudesta ja hoitotoimenpiteistä puhuminen on myös lääketieteellisen diskurssin haltuunottoa ja määrittelemistä omasta näkökulmasta käsin. Lääketieteellisten toimenpiteiden edessä ei omalla mielipiteellä ole merkitystä, eikä ole mahdollisuutta vaikuttaa siihen, mitä fyysisellä tasolla kehossa tapahtuu - eikä mahdollisuutta kiivetä torniin maisemia ihailemaan.

Etenevän sairautensa vuoksi Kaarlo joutui usein olemaan poissa ryhmästä joko voimiensa puuttumisen takia tai sairaalakäyntien vuoksi. Hän viittasi omaan lähestyvään kuolemaansa, mistä oli hyvin tietoinen, esimerkiksi viidenellä istuntokerralla, jolloin hän kertoi hänelle rakkaasta ja tärkeästä paikasta ja toivoi, että siellä kenties käydessämme *”muistelisinme”* häntä (laulu Kesäpäivä Kangasalla). Hän kertoi ajoreitin tarkkaan (*”parikolmekymmentä kilometriä ennen Tamperetta ... suurin piirtein Orivesi – Tampere kun puoliväliin tulette niin sitte voi ruveta kättelemaan .. vasemmalle”*) ja kuvailee paikkaa yksityiskohtaisesti: *”Harjulan seljänne”, ”se on hyvin korkea mäki, tosiaan harju. Siellä on pysäköintipaikka autoille ... Sen jälkeen joutuu kävelemään kalliopolkua myöten .. että sen verran täytyy olla teroet jalat ja sitte on näköalatorni siellä johon on rappusia kiivoettava .. ehkä niinku kolmanteen kerrokseen.”* Tämän jälkeen hän kuvaa paikkaa sanoen painokkaasti: *”Näköalat on valtavat!”* ja suosittelee käymistä kohteessa *”lämpimästi”*. Neljä muuta ryhmän jäsentä osallistui keskusteluun sillä seutu oli myös heille tuttua mutta eri syistä.

Teinkin ryhmän kesätauolla retken Kangasalalle ja siellä olleeseen näköalatorniin. Kerroin tästä käynnistä ryhmän taas käynnistettyä syksyllä (tera-

peuttinen interventio). Kerroin muun muassa että lauloin pätjän laulua tornissa maisemia ihaillessani. Kaarlo tuntui olevan hyvillään käynnistäni ja kertomuksestani, todeten *"vai niin, tuntupa mukavalta ettei menny minunkaan yllytykseni hukkaan. Minä uskallan sitten muillekin kertoa ja kehottaa käymään. Niin kauan kuin vielä on sitä maisemaa. Seuraava sukupolvi, tiiä vaikka kivitaloja ennää näkkee"*. Kaarlo halusi kuulla lisää, miltä paikka näytti, sillä hän tiesi, ettei hänellä ole mahdollisuutta enää päästä itse paikan päälle maisemia ihailemaan. Tähän liityen seuraava keskustelu käytiin vielä:

- Kaarlo: Kyllä se pittää se Kesäpäivä sitte laulaa kun tiedetään että se vielä on siellä.  
 M: Joo, 26 sivu.  
 Kaarlo: No siellä kuitenkin ne männyt oli vielä siellä? Että ihan tekkee mieli hypätä sinne oksalle ja kuvitella, että "mä oksalla ylimmällä".  
 M: Käpyjä oli aivan hirveästi niissä kuusissa. Se on kyllä hyvällä kohtaa kun se nousee se maasto jo siinä kohtaa ja sitten on vielä se torni, niin siinä pääsi korkealle vaikka ei niin hirveästi kiivennykkään.  
 Kaarlo: Se on niin korkealla paikalla kallion päällä.  
 M: Piti varovasti katella alas. Ja siellähän oli 10 hengen rajoituskin siellä tornissa..  
 Kaarlo: Niinku se on tietenkin semmonen vanha torni jo alkaa olla. Siinä on tietenkin suurin vaara että jos pojan koltiaisia mennee ja jos ne vielä tänä päivänä ovat samanlaisia kuin minä olin pienenä niin sitä ruvettiin heijaamaan että saas nähdä miten heiluu. Kymmenen poikaakin kun ruppee heijaamaan niin se on kohta nurin!  
 Aatos: Niin ja tuuli!

Kaarlon tapa kertoa ryhmälle tornista Kangasalalla on hyvä esimerkki koetusta ja kerrotusta paikasta, ja tarinaa voidaan humanistisen maantieteen ajatusten pohjalta tarkastella kolmesta eri näkökulmasta: fyysis-sijainnillinen, sensuaalis-emotionaalinen ja sosiaalis-kulttuurinen. Kaarlo kuvailee tarkkaan paikan sijainnin ja reitin sinne. Hän kertoo paikkaan liittyvää kokemustaan aisteilla ja emotioilla haluten korostaa paikan omaleimaisuutta korostaen paikan kulttuurista tai yhteisöllistä yhtenäisyyttä. (ks. Erkkilä, R. 2008, 202-205.) Keskiöön nousee Kaarlon pyrkimys kerronnallisesti välittää ryhmälle paikan erityisyyttä kuvailemalla sitä voimakkain adjektiivein; tuoda esille kokijan näkökulma emotionaalisesti ryhmän jäsenille ja ohjaajille, jotka mahdollisesti eivät ole paikassa käyneet. Kaarlon innostava tapa kertoa tarina oli herättänyt mielenkiintoni laulussa kuvattuja maisemia ja seutua kohtaan. Käymällä paikassa (terapeuttinen interventio), halusin myös päästä lähemmäksi Kaarlon paikkaan liittyvää emotionaalista kokemusta ymmärtääkseni sitä paremmin.

Ihanuksen (1999b, 242-243) mukaan minäkertomusten kerronnassa on olennaista myös tarinoiden suuntautuneisuus tulevaisuuteen. Kaarlon alkupeiräisestä tarinasta ja minun tarinaani liittyvillä kommentteilla kuuluu halu suuntautua tulevaan vakavasta sairaudesta huolimatta. Terapeuttisena interventiona halusin korostaa sitä, että kokemuksia ja vuorovaikutusta syntyy ja niitä voi jakaa tässä hetkessä. On mahdollista kokemuksellisesti elää ja jakaa Kaarlon tarina ja tuoda kokemus jakoon ryhmään tässä hetkessä, ei tulevaisuudessa Kaarloa *"muistellen"*, kuten hän ehdotti. Tarinallaan Kaarlo kurottelee tulevaisuuteen toivoen, että hänen kokemuksensa hieman huokuvaan torniin kiipeämi-



sestä ja hienoista maisemista voisi johtaa siihen, että muutkin voisivat saada hienon elämyksen, josta syntyy siten yhteinen jaettavissa oleva kokemus. Ja niinhän tapahtuikin.

Tarinassa elämä näyttäytyy jatkumona ja on suhteessa aikaan: mennyt, nykyinen ja tulevaisuus kohtaavat. Sairaus saa merkityksiä sitä kautta, miten kerromme siitä. Ihminen saa aikaan järjestystä elämäänsä kriisin keskellä luomalla siitä tarinan. Tarinassa yhdistyvät oman menneen elämän tapahtumat, elämäntilanne tällä hetkellä ja suuntautuminen tulevaisuuteen. Tällä dynaamisella narratiivisella prosessilla sairastunut jäsentää ja ottaa haltuun aikaa. (Murray 1999.)

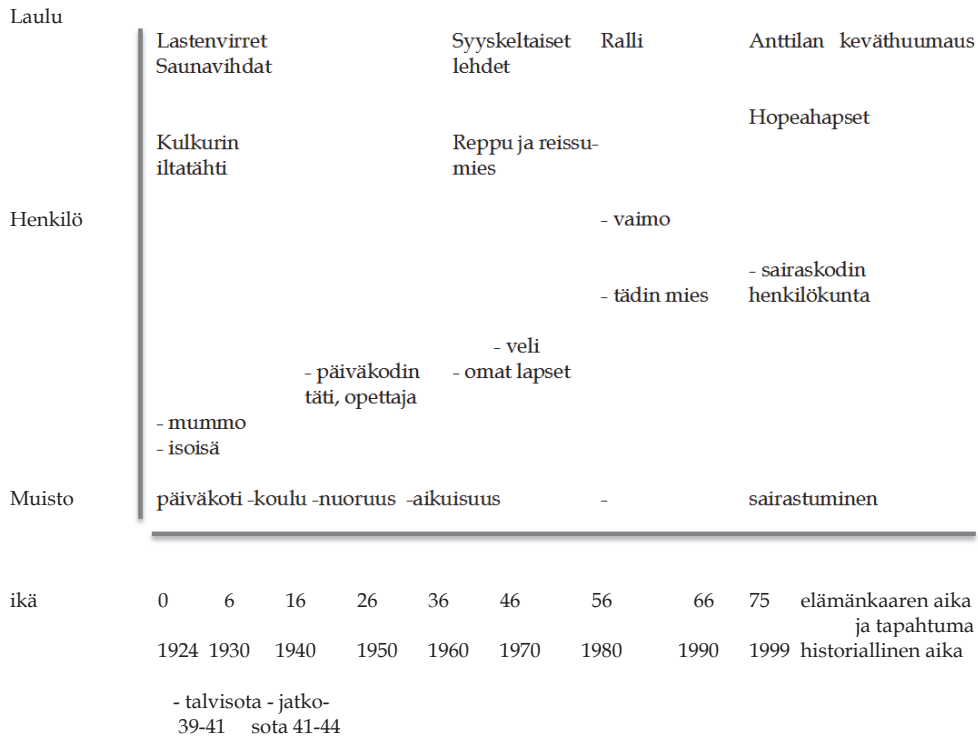
Kaarlo kytki hyvin tietoisella tasolla laulujen teemoja ja kerronnassaan esiin nostamia asioita toisiinsa todeten tähän liittyen (kolmannella istuntokerralla) että *”laulu tuo kaikenlaisia muistoja mieleen ja niin kai se on tarkoituskin”*. Hänelle tyypillinen tapa toimia ryhmässä oli nostaa laulettavaksi valitusta laulusta jokin yleinen aihe tai teema (semanttinen muisti) ja liittää se omiin muistoihinsa (episodinen muisti), jotka hän siten halusi jakaa muiden ryhmäläisten kanssa. Näin hän loi tavallaan itselleen laulun kautta kontekstin, jossa voi jakaa omia henkilökohtaisia asioitaan saaden usein myös muut ryhmän jäsenet osallistumaan ja tuomaan esiin omia muistojaan Kaarlon esille ottaman kokemuksen yhteydessä. Hän puhui myös hyvin paljon itselleen tärkeistä ihmisistä (äiti, lapset, veli, vaimo) sekä omasta sairaudestaan ja terveydentilassaan tapahtuneista muutoksista. Kaarlo oli tietoinen siitä isosta tilasta, jonka otti ryhmässä, mutta totesi sen myös olevan hänen oikeutensa ja mahdollista myös muille.

Kaarlon jakaman elämäkokemuksen ja siihen liittyvien laulujen avulla voi rakentaa Kaarlon elämää kuvaavan elämänkulun kuvauksen, jossa lapsuuteen, nuoruuteen, aikuisuuteen ja nykyiseen elämään liittyvät laulut kytkeytyvät elämäkokemukseen:

- Lapsuus: Mä olen niin pienoinen (muistaa lastentarhasta) kerta 3, juhannuksen viettäminen ja mummo (Juhannusaatto, Saunavihat), tädin mies teki minulle tuohikontin (kerta 12, Reppu ja reissumies), pojat, paitsi vanhin joutuivat lähtemään talosta, isoisa jota en koskaan nähnyt (kerta 12, Kulkurin iltatähti), savolaisuus ja Kuopioon ja koulunkäyntiin siellä liittyvät muistot (Savolaisten laulu)
- Nuoruus: Joutukaa sielut (laulettiin sota-aikana hartauksissa), kerta 3, veli ja oma veneilykokemus sota-aikana, jolla kerralla laulu Syyskeltaiset lehdet tulee ensimmäisen kerran mieleen, tilalle löytyy Pieni sydän Matin ehdotuksesta (kerta 9)
- Aikuisuus: Syyskeltaiset lehdet (rakkaus, kaipaus), Ralli; ralli-harrastus (kerta 10)
- Vanhuus: tyttäriin liittyvät muistot (Anttilan keväthuumaus), ikääntymiseen liittyvä vitsi (Hopeahapset)
- Nykyinen elämäntilanne: tapahtumat Kolilla, juhlat, lapset ja heidän elämänsä, omien 74-vuotissyntymäpäivien juhlinta, tietoisuus tutkimuksen kohteena olemisesta (*”Menehän tämä varmasti nauhalle”*)



Kaarlon laulutoiveet ja hänen niiden myötä nostamansa elämäkokemuksen ja tärkeät ihmiset voi sijoittaa elämänsä varrelle, jolloin niistä rakentuu seuraava kaavio:



KUVIO 6 Merkityksellisten laulujen ja elämäntapahtumien kytkeytyminen toisiinsa Kaarlon kerronnassa ja sijoittuminen historialliselle aikajanelle.

Kaarlo oli talvisodan syttyessä 15-vuotias ja jatkosodan syttyessä 17-vuotias. Jatkosodan päättyessä hän on ollut vasta 20-vuotias. Elämänsäajan nousuja ja laskuja voi piirtää Kaarlon kertoman elämänsäajan varrelle (Takkinen & Suutama 2004), kuten hoitaja kertoo hänen tehneen. Tässä tutkijan tekemässä kaaviossa elämänsäajankäytön jäsennetään tärkeiden ihmisten, tärkeän musiikin sekä historiallisten tapahtumien kautta. Omaelämänsäajankäytössä Kaarlo muistelee elämäntapahtumia, jotka sijoittuvat kaukaisimmillaan aikaan ennen koulunkäynnin aloittamista. Muistoihin liittyi makuja, tuoksuja ja tuntoaistimuksia. Episodinen muisti kehittyy 4-5 ikävuoteen mennessä (Tulving 2005, 31-33). Kaarlo palaa kerronnallisesti muistoihinsa ikäkauteen, jolloin episodinen eli omaelämänsäajankäytöllinen muisti on kehittynyt, muistoihin liittyvien laulujen kautta.

Kaarlon tärkeimmäksi lauluksi löytyi laulu, jota prosessin aikana ei etsinnöistä huolimatta löytynyt mutta jonka sanat hän muisti hyvin ulkoa. Laulu alkaa sanoilla ”*syyskeltaiset lehdet*” ja se nousi esille tarkastelujakson yhdeksännellä kerralla elokuvaan puolivälissä. Kaarlo kertoi sairastelleensa kesätauon aikana, ja tästä syystä kuolemaan liittyvät asiat ovat varmasti olleet mielessä. Ky-

seisessä laulussa kaivataan syksyn keltaisten lehtien keskellä poismennyttä rakastettua, jonka hautakumpua ruusut peittävät. Kaarlo kertoi laulun olevan sota-ajalta, sitä esitettiin paljon Lauantain toivotuissa, laulun laulaa naislaulaja ja laulussa on haitarisoolo. Laulun sanoja hänellä oli mielessä pitkä pätkä:

Syyskeltaiset lehdet maan peittää/päivä on pitkä ja harmaa/ Se surujen varjoja  
 heittää/tielle miss' yksin mä harhaan  
 Sun luotain vei kohtalon reitti/  
 Ruusuilla kumpusi peitti  
 Yksin jätit mun/ muistoasi sun hellin yksinäin/ tuska syömmessäin  
 Rauhaa en koskaan mä saa/  
 Kauan kestänyt ei meidän onnemme aika/  
 Kauaa en saanut nähdä sua rinnallain/  
 Onnemme tuon liian kauniiksi kai teit/  
 Kohtalo koska yksin minut jättänyt on (Liite 5)

Laulu löytyi myöhemmin Kadonneen levyn metsästäjät-radio-ohjelman avulla. Laulu on venäläistä alkuperää ja sen suomalainen nimi on Murtunut elämä. Laulusta on tehty useita sanoitusversioita. A. Aimo esittää laulun kyseisellä Kaarlon muistamalla sanoituksella. Levytys on vuodelta 1940. Metrotyttöjen laulamana laulu on saanut aivan erilaisen tekstin. Kaarlon muistoissa nämä laulun kaksi versiota sekoittuivat siten keskenään, sillä hän muisti laulua esitetyn naislaulajan toimesta kyseisillä sanoilla. Murtunut sanana viittaa henkiseen rikki menemiseen, esim. paineen alla (Nurmi 2004). Laulun nimen, Murtunut elämä, voi tulkita viittaavan elämänkokemukseen, joka ei ole edennyt siten kuin elämä normaalissa yhteiskunnallisessa tilanteessa ikääntymisen myötä etenisi, kuten havaitaan Kaarlon elämänsä vaiheista.

Kerralla, jolla laulu nousi esiin, mutta ohjaajat eivät tunteneet laulua, laulettiin myös laulu Syysunelmia (terapeuttinen interventio), jonka sanoituksessa on samoja teemoja kuin Kaarlon muistelemassa laulussa. Siinäkin eletään syksyä ja ruusut kuvastavat mennyttä rakkautta ja kaipausta:

Ruusut kuihtui, siksi nyt varmaan/  
 onnen haaveet kestäneet ei ...

## 6.2.2 Matti: Illan tuuli soittaa jo latvaa pihlajan

Matin musiikkiterapiaryhmään osallistumisen syyksi omahoitaja määritteli sen, että Matti pitää paljon musiikista, musiikilla on tärkeä merkitys hänelle, ja musiikki herkistää hänet joskus kyyneliin saakka. Musiikkitoimintaan osallistuminen antaisi hänelle näin, omahoitajan näkökulmasta, mahdollisuuden käsitellä musiikkiin liittyviä tunteita ja jäsentää omaa elämänkokemusta. Mattia kuunneltaessa tuli usein sellainen olo, että hänen tarinansa vain olivat odottaneet tilaisuutta tulla kerrotuiksi.

Omahoitajan kertoman mukaan Matti oli Sairaskodilla eräänlainen ylimääräinen hoitaja tai talonmies, joka hoiti omien asioidensa lisäksi myös muiden asiat ja piti muita ojennuksessa. Tämä näkyi myös tässä ryhmäprosessissa, sillä Kaarlon ollessa poissa istuntokerralta Matti otti usein aktiivisemmän roolin

ryhmässä. Hän huolehti usein pyörätuolia käyttävästä Aatoksesta ja hänen mukaansa saamisestaan huolimatta siitä, että hän itsekin liikkui pyörätuolilla.

Ryhmässä vastuun ottajan piirrettä valottaa hänen tarinansa (istuntokerta 18) sota-ajalta, jolloin joku oli keksinyt alkaa myydä *"tenttua perääntymässä olleille is-miehille"*. Matti oli ottanut tilanteen haltuunsa ja jakanut valtion aineen kaikille tasan.

15. istuntokerran jälkeen omahoitaja on kirjannut, että Matti *"on maininnut pitäneensä terapiaryhmästä erityisesti tällä kertaa"*. Istunnon lähilukeminen ja kuuntelu osoittaa, että juuri tuolla kerralla Matti ei juurikaan puhunut. Kerran teemoja olivat kotiseutu, ja se mistä kukin on kotoisin. Kaarlo ja Aatos kävivät pitkän keskustelun liittyen omiin ja yhteisiin savolaisjuuriinsa. Voisikin ajatella, että kerran mieluisuus liittyi siihen, että Matti oli aiemmilla kerroilla päässyt puhumaan asioista, joista on halunnut puhua, ja siksi hän kyseisellä kerralla mielellään antaa tilaa muiden tarinoille. Toisaalta aktiivisena ja vastuuta ottavana miehenä hän ehkä koki keskustelusta ja aktiivisesta osallistumisesta vetäytymisen sillä kerralla palkitsevana ja helpottavana.

Matilla oli paljon lauluja, joita hän toistuvasti toivoi laulettaviksi. Hän kertoi elämänsä varrelta tapahtumia, joihin musiikki olennaisella tavalla liittyi. Hänellä oli ollut gramofoni (*oliko se the Master's Voice, kysyy Aatos*) ja levyjä, joita hän soitti juhlissa ja *"kaiken maailman kissanristiäisissä"*. Hän kertoo myös suhteestaan musiikkiin, että *"kyllä olen ja tanssinutkin, joskus tanssin pyörteissä tuli laulettua kun oikein innostu"*. Toteamusta seuraa pitkä hiljaisuus (kerta 14), jossa kuulen pyörätuolissa istuvan miehen miettivän, että vaan nyt on tanssit tanssittu.

Matin suosikkeja olivat etenkin laulut Uralin pihlaja ja Kodin kynttilät, joita hän toivoi laulettaviksi useammin kuin kerran. Loppukeskustelussa 19. kerralla hän kuitenkin nimeää suosikikseen laulun Kulkurin valssi. Prosessin alussa hän toivoo laulua Uralin pihlaja vähän varovaisesti ja epäilee, onkohan sitä jo laulettu liikaakin. 14. istuntokerran alussa hän ehdottaa rohkeasti ja varman oloisena, että laulaisimme Uralin pihlajan kerran lopuksi. Hän on saanut ryhmän aikana varmuuden sille, että ryhmässä voi toivoa lauluja ja laulutoiveita kuunnellaan ja toteutetaan. Hän palasi laulun laulamisen jälkeen muistoihin, jotka liittyvät gramofonilevyjen soittamiseen ja toteaa: *"Siinähan sitä on värssyä ihan, se oli yhteen aikaan tanssipaikoillakin kysytty kappale"*.

Matti liitti lauluihin omakohtaisia kokemuksia, ja laulujen merkitys näytti olevankin niiden herättämässä tunnevaikutuksessa. Tärkeiden laulujen ja musiikin aikaansaamaa herkistymistä hän kuvaili somaattisesti 19. kerralla, kun pohditaan ryhmään osallistumisen merkitystä, todeten, että laulaessa *"kurkkuun tulee semmonen pala"*. Hänen usein toivomiinsa lauluihin liittyi hänellä muistoja nuoruuden ilmeisen kipeästä rakkaudesta, mihin hän viittasi mm. toteamalla laulun Kotimaani omppi Suomi laulamisen jälkeen että *"joskus niinki käy että jos lempi leiskuu se saattaa päättyä kyyneliin sille"* viitaten laulun sanoissa kohtaan *"lempi syttyi sydämiin"* ja *"päätti kyyneliin"*. Laulun laulamisen jälkeen hän toivoikin, että minä valitsisin seuraavaksi kappaleen, jossa *"lempi päättyy iloisesti eikä aina kyyneliin"*. Valitsin toiveikkaan ja ajankohtaan sopivan (tera-

peuttinen interventio) laulun Kun taas on aika auringon, jossa lauletaan ”kokkoihin liekit leimahtaa, niin kuin myös sydämiin”.

Matti käsitteli laulujen sanoitusten kautta omaa elämäkokemustaan tunteen tasolla. Mielenkiintoisella tavalla hänen useimmin laulettaviksi valitsemisensa lauluissa on minä-subjekti: ”kaupungista kuulen mä valssin niin kaihoisan” (Uralin pihlaja), ”nyt oon vanha ja ikkunan luona katson ..” (Kodin kynttilät), ”siks’ mieluummin maantiellä tanssin kun metsien humina se soi / minä kultaisen kulkurin valssin / tule kanssani, tyttö, ohoi”. (Kulkurin valssi).

Matti loi kerrontatyylillään tarinoihin jännitettä, ja sai sillä aikaan vahvan tunnelatauksen. Hänen kerrontatavassaan oli nousuja ja laskuja, ja hän puhui välillä hyvin nopeasti. Matin tarinat ja kerrontatapa innostivat myös muut keskustelemaan, ja tarinat saivat aikaan keskustelutihentymiä, joita olen kuvannut ryhmäprosessin yhteydessä.

### 6.2.3 Aarne: Suloisessa Suomessamme oisko maata armaampaa

”Mukana vaan on luvussa vaikka ei pysty toimimaan”, toteaa Aarne ryhmään tullessaan kahdeksannella istuntokerralla. Tässä lausahduksessa tiivistyy paljon merkityksiä liittyen Aarnen musiikkiterapiaryhmässä olemiseen. Omahoitajan mukaan Aarne huolehti ryhmään osallistumisesta aktiivisesti. Omahoitajan näkemyksen mukaan tavoitteena ryhmään osallistumiselle olikin Aarnen kohdalla ryhmään kuulumisen ylipäättään ja se, että on ohjelmaa. Ryhmän tärkeydestä Aarnelle kertoo se, että hän ryhmän jälkeen kertoi hoitajalle, mitä ryhmässä oli sillä kerralla tapahtunut. Omahoitaja näki tärkeänä myös sen, että Aarne saisi positiivisia kokemuksia (”kun paljon on negatiivisia kokemuksia”). Aarnella olikin kriittisiä toiveita ”lauluryhmän” toiminnan luonteeseen liittyen ja hän kommentoi laulamisen kokemusta usein. Aarne toi usein tunteen tasolla esille senhetkistä kokemuksellisuuttaan liittyen laulukokemukseen (”kyllähän laulut mukavia on, pitää mielen sillain ylevänä”, ”laulu piristää”). Aarne arvosteli prosessin aikana ryhmän laulutaitoja sekä hänen mielestään liiallista keskustelun määrää.

Murskaavimmat kannanotot ryhmän toimintaan liittyen hän esitti kuitenkin omien kykyjensä ja osallistumismahdollisuuksiensa suhteen (”ei näe eikä kuulekaan”, ”silmit vuotaa”, ”rintaan koskee”). ”Semmosta se on kun ikää tulee niin sitte kaikki aistit rappeutuu”, hän totesi 15. istuntokerralla. Aarne toivoi laulettavaksi kansanlauluja, jotka hän muisti ulkoa, sillä laulun seuraaminen laulukirjasta oli hänelle vaikeaa heikentyneen näkökyvyn vuoksi.

Prosessin kahdeksannella kerralla Aarne kertoi heikon näkökyvynsä johdettavan haavoittumisesta sodassa: ”Jotenkin pöllähti .. heittimen ammus tuli niin lähelle ja pöläytti silmille ja siitä se tämä likinäkö sitte tuli. Minä menin heti (.) lääkär sano siitä, että tämä vaikuttaa pitemmälle .. ja tuolla tavalla .. ja nyt se vaikuttaa.” Olen kirjannut litteroinnin yhteydessä, että ymmärsin vasta, kun kuulin äänitteeltä kyseisen tarinan uudestaan, mitä Aarne kertoi: lähellä räjähtänyt ”heittimen ammus” oli syynä näön heikkenemiseen. Aiheesta olisi pitänyt jatkaa (terapeuttisen intervention puuttuminen), sillä Aarne tällä tarinallaan teki ymmärrettäväksi hänen ryhmässä läpikäymäänsä omaan terveydentilaan liittyvää identiteettiprosessia.

Aarne otti paljon tilaa oman terveydentilansa käsittelyyn ryhmässä. Hänelle tarjoutui mahdollisuus analysoida omaa elämäntilannettaan ja terveydentilaansa laulamisen ja laulamiseksi tarvittavien taitojen ja voimien analysoimisen kautta. Samalla hän vertasi omaa tilannettaan nyt tilanteeseen, jossa vielä jaksoi ja oli voimia. Aarne toivoi useasti laulettavaksi laulua Karjalaisten laulu, jonka hän osasi hyvin (*"ainakin puoleksi tuttu"*) ja jonka laulamiseen osallistumisesta ei toiminnallisen näön heikkeneminen vaikeuttanut:

Suloisessa Suomessamme /  
oisko maata armaampaa /  
kuin on kaunis Karjalamme /  
laulun laaja kotimaa ... (Liite 5)

Omasta elämäntilanteesta ja terveydentilasta puhumiselle on tarjolla vain vähän narratiivisia rakenteita. Lääketieteellinen konteksti on yksi harvoista kerrottavista rakenteista, jossa omaan terveydentilaan liittyvistä asioista voi puhua kuuntelevälle ihmiselle. Aarnen kohdalla tuntui siltä, että lääketieteellinen keskustelukulttuuri siirtyi suoraan musiikkiterapiaryhmän kontekstiin. Toisaalta hän myös terveydentilaansa liittyviin aiheisiin toistuvasti palaamalla, otti lääketieteellistä diskurssia haltuunsa. Omaan terveydentilaan liittyvä kerronta ryhmässä on terveydentilaan liittyvien seikkojen esittämistä, keskustelemista ja neuvottelemista. Tuomalla ne keskusteluareenalle ihminen myös saa muilta uusia näkökulmia siihen, kuinka suhtautua omaan terveydentilaan ja muutokseen siinä, jolloin sairaus siirtyy yksityiseltä alueelta muuttuen sosiaalisesti narratiiviksi (Squire ym. 2015, 88-91).

Analysoitaessa Aarnen keskustelualoitteita tarkastelujakson aikana huomataan, että hänellä oli mahdollisuus omien asioiden käsittelyyn ja muutokseen ryhmässä. Negatiivisten asioiden rinnalle nousivat prosessin myötä positiivisemmat näkökulmat. Terapiaprosessin kahdeksannella kerralla hän toteaa, että *"tekee ihan pienen semmosen piristyksen (.) antaa noin laulu kun se kulkee mukavasti"*. Tarkastelujakson 16. kerralla, Aarne toi useaan kertaan esille huonoa terveydentilaansa ja arvioi omaa ja hieman muidenkin suoritusta. Hän toteaa istuntokerran lopuksi, laulun Matalan torpan balladi laulamisen jälkeen ilmeisen helpottuneena ja hyväntuulisena: *"Siinähan oli mukava laulu, haikea ja mukava."* Useiden negatiivisten kannanottojen jälkeen löytyi lopulta jotakin positiivista. Lisäksi Aarne löytää muita tapoja osallistua ryhmän toimintaan kuin laulaminen ja toteaa 15. kerralla, että *"helpompihan sitä on kuunnella kuin laulaa"*.

Musiikkiterapiaryhmään osallistuminen sekä siellä koettu vertaistuki ja terapeutit interventiot tuottivat tulosta kuntoutuksellisessa mielessä, sillä Aarne löysi tavan kompensoida ikääntymisen myötä ja sotatilanteissa tulleita toiminnallisia aistien vajavuuksia asioilla, joihin hän vielä kykeni. Kompensointimahdollisuuden oivaltaminen johti omien toimintamahdollisuuksien löytämiseen ja uudelleen määrittelyyn: kuuloaisti ei ollut heikentynyt vielä siinä määrin, etteikö hän pystyisi osallistumaan kuunnellen mikäli oudomman laulun laulaminen ei onnistunut.

Lääketieteellisen diskurssin tilalle löytyi mahdollisuus jäsentää omaa elämäntilannetta vertaisryhmässä. Aarne muisteli myös ja muistelulle annettiin

mielellään tilaa ja kannustettiin siten löytämään menneisyydestä asioita, jotka kannattelevat tätä päivää. Tähän pyrittiin tietoisesti terapeuttisella interventioilla antamalla tilaa elämäkokemuksen ja oman elämäntilanteen jäsentämiselle. Aarne totesi 19. kerralla arvioitaessa kokemuksia musiikkiterapiaprosessin jälkeen, että *”onhan ne semmosia lapsuudenaikaisia ja myöhempiäkin muistoja tuoneet mieleen laulut”*. Elämäkerronta tuli fyysisiä toimintakyvyn puutteita korostavan kerronnan tilalle vähitellen ja muutti Aarnen kokemusta musiikkiterapiaryhmän jäsenenä (vrt. Magee & Davidson 2004b).

Ohjaajat antoivat tilaa Aarnen terveydentilaan liittyville asioille, välillä kuitenkin kuitaten ne prosessin myötä nopeasti. Negatiivinen asenne omiin ja ryhmän taitoihin oli ohjaajillekin välillä raskasta. Tämä näkyi siinä, että Aarnen tuodessa esille lyhyesti omia muistojaan ryhmän vetäjät eivät aina tarttuneet niihin. Tämä johtui kenties siitä, että Aarne otti niin paljon tilaa negatiivisilla ja lannistavilla kannanotoillaan ja yksittäiset lauseet, joissa hän muisteli, hävisivät helposti tämän puheen alle. Toivetta laulaa tuttuja ja reippaita (*”pääsis vähän laulamaan kun ois semmonen reippaampi laulu”*) lauluja, joita voi laulaa ilman toiminnallisia vaikeuksia, kuunneltiin ja todetaan myös ääneen tämän olevan hyvä lähtökohta lauluja valittaessa.

Aarne ilmaisee sanallisesti kahdella istuntokerralla tunteiden nousemisen somaattisesti, kyynelienä silmissä. Kun kerron 19. kerralla että olen ohjaamassa ryhmää toiseksi viimeistä kertaa, Aarne toteaa, että *”tullee ihan vestippa tuohon silmään”*. Ikääntynyt kokee ja ilmaisee tunteita, psyykkisiä tapahtumia usein fyysisinä ja somaattisina oireina (Saarenheimo 2013, 374-376). Ikääntyneen keho kertoo tarinaa masennuksesta, ahdistuksesta, epätoivosta ja yksinäisyydestä. Säryt, kivut, unettomuus, väsymys, syömisongelmat, ummetus, jännitykset ja monet muut psykosomaattiset oireet ovat kehon kielellä kerrottua psykosomaattista tarinaa, johon liittyy masennusta, ahdistusta, surua ja yksinäisyyttä. Ruumiin väsymyksen kautta voi hahmottaa ajankulua; joskus oli toisin, jaksoin ja reagoin enemmän ja nopeammin. Ruumiin kielen avulla vanhus ymmärtää itseään, samalla kun se on silta itsestä toiseen. (Siltala 2004, 187.)

Myös omahoitaja havaitsi muutosta Aarnessa ryhmäprosessin aikana. Omahoitajan mukaan osallistuminen ryhmään toi positiivisuutta Aarnen elämään, mikä näkyi yleensä ainakin sen päivän tunnelmissa, jolloin musiikkiterapia oli ollut. Terveystilaan ja musiikkikokemukseen liittyvien asioiden verbalisoimisella ryhmässä oli vaikutuksia hänen senhetkiseen olotilaansa. Omahoitaja totesi, että ryhmässä saadut *”positiiviset kokemukset kantaa ainakin sitä päivää”*. Aamulla toteutuneen musiikkiterapiaryhmän jälkeen Aarne oli osallistunut myös muuhun ryhmätoimintaan talossa ja ryhmään osallistuminen oli vaikuttanut mielialaan. Omahoitaja oli kirjannut seurantalomakkeeseen näin: *”Terapiapäivän aamuna heräsi ärhäkällä tuulella, iltaa kohti tuuli kääntyi ja illalla oli jo melko hyvätuulinen.”*

#### 6.2.4 Aatos: Tuo lokki mi vapaana ylhäällä liittää

Omahoitaja näki Aatoksen kohdalla tavoitteeksi ryhmään osallistumiselle ryhmässä olemisen ja uusien ihmissuhteiden sekä kokemusten saamisen. Omahoi-



taja arveli, että Aatoksen kaltaisella pohdiskelijalla asiat saattaisivat lähteä liikkeelle ryhmässä.

Aatos oli usein hiljaa ja omissa oloissaan ryhmässä, joskus hän jopa näytti nukkuvan. Hän halusi omahoitajan viikkoseurannan mukaan yleensä lähteä ryhmään, väsyneenäkin. Erään istunnon jälkeen Aatos ”*oli hyvin väsynyt ja halusi petille heti ryhmän jälkeen*”.

Joillakin kerroilla hän kuitenkin yllätti vireydellään yhtyen keskusteluun muisteloin. Hänen muistonsa liittyivät usein itse lauluun tai lauluntekijään. Tutkimusjakson 14. kerralla hänen mieleensä tuli laulu, jonka sanat hän lausui kokonaan ulkoa. Laulu oli Aatoksen kertoman mukaan A. Aimon Lokki. Laulu ei ollut mukana laulukirjassa, joten se etsittiin seuraavaksi kerraksi ja laulettiin yhdessä (terapeuttinen interventio).

Lokki on venäläinen kansanlaulu ja se kertoo kuoleman arvaamattomuudesta. Laulu on Tapio Rautavaaran ensimmäinen levytys vuodelta 1945. (Niiniluoto 2004b, 163.) Mistään lähteestä en ole löytänyt, että A. Aimo olisi sen levyttänyt.

Tuo lokki mi vapaana ylhäällä liittää/  
kun hohtavi aallot ja koittavi koi/  
On rinnassa nuoruus ja laajaa sen lento/  
Saa aurinko siivet sen kimmeltämään... (Liite 5)

Toisella kerralla Aatos muisteli Nälkämaan laulun varjoon jäänyttä toista Kainuu-aiheista laulua muistaen osan sen sanoista. Myös tämä laulu hänen mielestään sopisi hyvin Kainuun maakuntalauluksi. Hänen tietämyksensä musiikista oli korkealla kompetenssin tasolla, jossa tärkeää ovat tiedot ja taidot liittyen laulun sanoitukseen, säveltäjään, esittäjiin (vrt. Stefani 1985).

Aatos innostui 15. kerralla myös muistelemaan omia lapsuusaikojaan. Kaarlon ja Aatoksen välille kehkeytyi pitkä keskustelu savolaisuudesta ja Kuopioon liittyvistä muistoista. Muutoin Aatos ei juurikaan omasta itsestään puhunut. Hänen keskustelualoitteensa liittyivät enemmänkin musiikkiin edellä kuvatulla tavalla sekä luonnon ilmiöihin.

Omahoitajan mukaan Aatos kertoi usein ryhmässä esille nousseet asiat omahoitajalleen parin päivän viiveellä, sillä aina ne eivät ehtineet aktivoitua ryhmän aikana. Hänen kohdallaan asiat lähtivät liikkeelle ryhmässä ja vasta jopa päivien jälkeen verbalisoituivat. Aatos olikin todennut omahoitajalleen, että asiat olivat sellaisia, joista hänen ”*olisi tehnyt mieli puhua ryhmässä*”, mutta todennut lisäksi, että hänelle on tärkeää se, että ”*saa puhua ne asiat, oli kuuntelija sitten kuka hyvänsä*”. Tässä onkin tärkeä lähtökohta musiikkiterapeutin työn ja talon hoitohenkilökunnan väliselle yhteiselle työn suunnittelulle: asiat siirtyvät musiikkiterapiatilanteesta hoitoyhteisön arkeen ja vuorovaikutustilanteisiin siellä. Siksi musiikkiterapeutin ja hoitoyhteisön hoitohenkilökunnan välinen yhteistyö on tärkeää.

Asioiden nouseminen esiin viiveellä näkyi myös ryhmässä sillä Aatos nosti 11. kerralla esille viidennellä kerralla pihlajasta käydyn keskustelun (onko Uralin pihlaja jollakin tavalla erilainen kuin suomalainen pihlaja), joka molemmilla kerroilla liittyi lauluun ’Uralin pihlaja’. Tuolloin hän pohdiskelee pihlajan



olemusta puuna todeten, että marjat täytyy valita tarkoin, jos tekee hilloa pihlajanmarjoista, ja *"nyt pitäisi tulla hyvää omenavuosi kun on pihlajanmarjoja noin paljon"*.

Terveydentilaansa liittyvistä asioista Aarne puhui vain sivulauseessa ja huumoria käyttäen, jota viljeli myös muissa tilanteissa. Osallistuessaan keskusteluun 19. arviointikerralla hän totesi pettyneensä musiikkiterapiaprosessin tuloksiin omalla kohdallaan seuraavalla tavalla:

A: *"No ei tämä kaikkea sitä ole antanu, mitä olen toivonut.*

M: *Minkälaisia toiveita sinulla oli?*

A: *"Semmosia toiveita .. kun lääkäri sano mulle silloin halvauksen jälkeen, että mulla joka paikka muuttuu.. no minä ajattelin, että jospa minä oppisin laulamaan kun en oo ennen osannut mutta kyllä minä nyt oon humannu että ei tälläkään konstilla sitä opi. Kyllä minä oon täällä laulanut mutta oon huomannu että risukossa mennään."*

### 6.2.5 Eino

Alkukeskustelussa ja tavoitteita asetettaessa Einon omahoitaja piti tärkeänä hänen ryhmään osallistumistaan sen sosiaalisten vaikutusten vuoksi. Eino oli päiväkävijä ja vietti paljon aikaa yksin. Omahoitaja toivoi, että Eino tarkkailun sijaan alkaisi ryhmässä osallistua aktiivisemmin ja verbaalinen ajatusten vaihto lisääntyisi.

Eino olikin ryhmässä aika paljon hiljaa eikä juurikaan osallistunut keskusteluihin. Sen sijaan hän oli aktiivinen kuuntelija ja muiden puheenvuorojen ja lauluehdotusten kommentoija. Hän usein myös ilmoitti muille Kaarlon poissaolosta, sillä he olivat paljon tekemisissä toistensa kanssa myös ryhmän ulkopuolella. Ryhmän jälkeen heillä oli yleensä yhteinen saunavuoro, jossa omahoitajan mukaan kerrattiin ja jatkettiin ryhmässä nousseita keskusteluteemoja. Omahoitajan mukaan Eino kertoi saunassa usein ryhmässä käsitellyistä asioista ja lauletuista lauluista. Myös hänen kohdallaan ryhmässä käsitellyt asiat aktivoituivat näin ollen viiveellä. Eino oli kertonut omahoitajalle, että hän oli nuorena innokas musiikin kuuntelija ja lauloi ahkerasti. Ryhmässä laulettu laulut olivat olleet tuttuja ja mieleisiä. Hän oli kertonut osallistuvansa ryhmään mielellään ja todennut, että musiikki tuo mieleen muistoja menneiltä ajoilta. Eino oli kertonut myös, että musiikin kuuntelu kotona oli ryhmään osallistumisen myötä lisääntynyt.

Eino innostui kertomaan elämäntilanteestaan seitsemännellä kerralla, kun ryhmässä oli mukana vain kolme jäsentä. Selvästikin tällä kerralla, kun Kaarlo oli poissa, Eino koki, että hän voi nyt ottaa tilaa enemmän, ja sitä myös ohjaajien toimesta annettiin (terapeuttinen interventio). Eino kertoi käyvänsä talossa kolmesti viikossa, jolloin aika kuluu paremmin kuin kotona ollessaan. Hän kertoi myös näköaistin heikkenemisestä (*"äänestä tuntee"*) ja tyttäristään.

Saman istuntokerran loppupuolella hän innostui kertomaan myös sota-aikaan liittyviä muistojaan laulun Karjalan kunnaila laulamisen jälkeen, joka laulettiin tuolla istuntokerralla poisnukkuneen ryhmän jäsenen muistolle. Eino kertoi olleensa sodassa Raatteen tiellä. Armeijan teltat loppuivat ja sotilaat jou-

tuivat nukkumaan pakkasessa hangella ja tällöin Einon *”jalat jääty”*. Einolle annettiin tilaa kertoa lisää (eläytyvä ja empaattinen terapeutin interventio) kysymyksellä: *”Siellä oli vaan pärjättävää sitten niin kuin kykeni, mihin Eino vastasi: ”Ja pärjättiinhan sitä koska tässä vielä ollaan.”*

Tämän jälkeen keskusteltiin vielä Raatteen tien sijainnista ja tapahtumista muutenkin. Einolla oli paljon asiatietoa taisteluihin liittyen. Raatteen tien taistelu käytiin 105 päivää kestäneen talvisodan puolessa välissä tammikuussa 1940. Olosuhteet olivat ankarat: Einon mukaan pakkasta oli -48 C. Vihollisen tavoitteena oli edetä Suomussalmelta kohti Oulua ja katkaista Suomi kapeimmalta kohdalta kahtia. Puna-armeija kärsi taistelussa tappion, ja tuloksena oli lähes 5000 kuollutta, haavoittunutta ja kadonnutta, 1200 sotavankia (*”ja vangiksihan niitä jäi valtavat määrät”*) ja suuri määrä Suomelle jäänyttä sotakalustoa (*”kyllä sinne venäläisiltä jäi paljon kamaa”*). Suomalaissotilaita kuoli taistelussa 500. Suomalaisten sotilaiden kokemus ja kyvyt selviytyä pakkasesta ja puna-armeijan sotilaiden huono varustus pakkasta vastaan oli tärkeä syy taisteluvoittoon. Voiton ratkaisivat lisäksi suomalaisten kyky liikkua tiettömässä maastossa, paksussa lumessa, yöllä ja päivällä ja tarvittaessa vuorokausikaupalla. Taktiikkana oli lyödä hajallaan ollut vihollinen osissa, ja tämän todetaan olleen tärkeä syy suomalaisten voittoon. (Koskimaa 2013, 41-44.) Eino oli Raatteen tien taisteluun osallistuneena 22-vuotias nuori mies.

Omahoitaja oli kirjannut 8. istuntokerran jälkeen, että Eino *”ottaa ehkä kantaa enemmän yhteisissä tilaisuuksissa”*. 11. istuntokerran jälkeen omahoitaja oli kirjannut, että väenkokouksessa, jossa oli puhuttu musiikkiterapiaryhmistä, Eino oli kertonut *”ryhmän olevan hyvä ja pitävänsä siitä”*. 14. kerran jälkeen omahoitaja toteaa: *”Musiikkiryhmään osallistumisesta on tullut tärkeä osa Einon viikko-ohjelmaa”*. 16. kerran jälkeen Eino oli kertonut, että ryhmässä oli laulettu maa-kuntalauluja, ja kertonut, että hänen entinen vaimonsa oli ollut savolainen. *”Aiemmin Eino ei ole vaimostaan puhunut juuri mitään”*, oli omahoitaja kirjannut. 18. istuntokerran jälkeen raamattupiirin vetäjät olivat kertoneet omahoitajalle, että Eino oli tullut aktiivisemmaksi ryhmässä ja hän oli alkanut ilmaista enemmän omia mielipiteitään.

Musiikkiterapiaprosessin edetessä Eino, joka oli aktiivinen ryhmiin osallistuja, mutta yleensä hiljaa, oli alkanut Sotainvalidien Sairaskodin muissakin ryhmissä puhua ja ottaa kantaa asioihin. Musiikkiryhmään osallistuminen näytti prosessin edetessä tulevan entistä tärkeämmäksi hänelle. Lisäksi hän oli omahoitajan yllätykseksi avautunut tunteistaan ja muistellut vaimoiaan, joka oli vuotta aiemmin kuollut ja josta hän oli eronnut parikymmentä vuotta aiemmin.

### 6.2.6 Taisto ja Eero

Taisto ja Eero olivat mukana ryhmässä vain pari kertaa musiikkiterapiaprosessin alussa. He eivät juurikaan osallistuneet keskusteluun ryhmässä mukana ollessaan.

Taisto nukkui pois juhannuksen jälkeen 84 -vuotiaana. Koska jo ryhmän alkaessa Taiston jaksaminen (fyysinen ja psyykinen) oli heikentynyt, omahoitaja puhui tavallaan hänen puolestaan asettaessaan tavoitteet musiikkitera-

piaryhmään osallistumiselle. Omahaotaja tuo viestiä viidennen istuntokerran alkaessa, että Taiston voi jättää luvusta, sillä hän ei jaksanut tulla ryhmään mukaan. Taisto oli mukana ryhmässä vain toisella istuntokerralla. Tuon kerran jälkeen Taisto ei ollut kertonut ryhmän tapahtumista omahoitajalle. Kyseisellä kerralla (14.5.) laulettiin seitsemän (7) laulua, lähinnä kansanlauluja ja iskelmät Kodin kynttilät ja Kun taas on aika auringon.

Ryhmä muisteli Taistoa, jonka poismeno sattui samalle aamulle kuin ryhmän kokoontuminen oli, ja valitsee hänelle laulun, joka lauletaan yhdessä (Karjalan kunnailla). Istuntokerralla pohdittiin yleisemminkin kuolemaa sen kautta, miten kuolemasta on tapana puhua. Sillä, että ryhmään ei otettu uusia jäseniä prosessin aikana (terapeuttinen interventio), haluttiin korostaa ajatusta, että kukaan ei ole korvattavissa. Toisaalta ryhmän pieneneminen koettiin väistämättömänä ja tämän sukupolven elämäkokemuksessa normaalina, samalla kun kerronnasta välittyi lohduttomuus ja toivottomuus.

Omahoitaja oli kuvannut Eeron vointia ja ryhmään osallistumista vastaten seurantalomakkeen kolmeen ensimmäiseen kysymykseen viidellä kerralla, joista kahdella ensimmäisellä kokoontumiskerralla Eero oli mukana ryhmässä. Omahaotajan mukaan Eero oli tuona keväänä *"väsynyt"*, ja tästä syystä myös ryhmään osallistuminen oli jäänyt:

- Kerta 1 7.5.: *"Väsytys on huomattavasti lisääntynyt, "Ei haluaisi lähteä terapiaryhmään kun väsyttää", "Ei ole aktiivisuutta mihinkään."*
- Kerta 2 14.5.: *"Poika kävi vierailulla, joten hetkeksi virkistyi."*
- Kerta 3 28.5.: *"Väsynyt, paljon vuoteessa", "Ei ole ollut terapiaryhmässä, koska ei jaksanut", "Ei oma-aloitteisuutta."*
- Kerta 4 4.6.: *"Edelleen väsynyt, "Ei kommunikoi paljoakaan, vastaa epäselvästi kun kysytään", "Ei jaksanut lähteä terapiaan, jalat ei kannat."*
- Kerta 5 11.6.: *"Huolena pelokkuus", "Ei jaksanut enää nousta sängystä. Nukkuu melkein koko ajan", Ei ole osallistunut, koska ei kiinnosta."*

Eero nukkui pois pian 90 vuotta täytettyään ryhmän kesätauolla heinäkuussa.

### 6.2.7 Viljo: *"Lauletaan vaan yhdessä, pojat!"*

Omahoitajan mukaan Viljon suhde musiikkiin oli negatiivinen, ja hän perusteli Viljon valitsemista mukaan ryhmään sillä, että musiikkiterapiaryhmässä mukanaolo saattaisi muuttaa hänen suhtautumistaan musiikkiin. Viljon mukaan ottaminen ryhmään oli siten hyvinkin perusteltua, koska hänen keskusteluissa hoitajan kanssa toistamansa kertomus liittyi omaan musiikkisuhteeseen ja hänelle läheisiin ihmisiin. Viljo oli ryhmässä mukana satunnaisesti, silloin kun hänet saatiin mukaan. Hänellä oli sen verran dementiaoireita, että ryhmän jälkeen hän ei, hoitajan kertoman mukaan, muistanut missä oli ollut. Omahaotajan tekemien kirjausten mukaan Viljo lähti yleensä musiikkiryhmään haluttomasti. Havainto Viljon muistisairaudesta syntyi ryhmässä, kun hän vastasi huumorilla kysymykseen omasta syntymäpaikastaan, että *"jaa, missähän minä oon syntynyt, minä oon niin nuor' etten muista"*. Kyseisellä kerralla laulettiin kotiseutulauluja ja

pyrittiin (terapeuttinen interventio) kotiseutulaulujen avulla paikantamaan kunkin ryhmän jäsenen syntymäpaikkaa tekemättä muistamattomuudesta numeroa.

Viljo puhui hyvin vähän. Mutta kuudennella kerralla, ilmeisesti tulevan lomalle lähtemisen innostamana, hän kertoi syistä, miksi suhde musiikkiin oli muodostunut negatiiviseksi. Kyseisen kerran alussa, kun virittelimme kitaroita, hän kertoo saman tarinan, minkä oli omahoitajallekin kertonut. Kotona olivat veljet soittaneet, jatkuvasti soitettiin: *"Ne rakenti itte viulut, kanteleet ja mandoliinit.. Niin minä kyllästyin jo heti kakarana tuommosiin aina joku rimputteli."* Viljo ei vastaa kysymykseeni (terapeuttinen interventio), että sinulla itselläsi oli sitten toiset harrastukset, ja yritän houkutella pohtimaan omia harrastuksia nuorena. Lapsuuteen ja nuoruuteen liittyvästä tarinasta kuulee, että hän jäi muun porukan ulkopuolelle, koska ei itse soittanut. Hän palaa aiheeseen 16. kerralla, kun (terapeuttinen interventio) häneltä kysytään, oliko Keski-Suomen kotiseutulaulu tuttu, todeten, että *"minä en ole koskaan ollut musiikkimies.. kuunteluoppilaana vaan.. veljet harrasti musiikkia kovasti .. että minä en itte ollut niissä mukana"*.

Viljo ei muistele menneisyyden kokemuksia tämän enempää, mutta kertoo sen sijaan tämän päivän asioihin liittyen samaisella kuudennella istuntokerralla, hiljaisuuden jälkeen, kun kirjasta etsitään seuraavaa laulua, että *"tytär lupas tulla tänne ja hakea minut lomalle.. niin että mulla on juhannuksen aikaan lomaa sitte.. sillä on auto käytössä, se ajelee sitte minun tykö jonain iltana .. minä oon niinku peukalokyytiläinen"*. Hänen äänestään kuuluu tyytyväisyys, ja hän kuvailee myös huumorilla tätä tulevaa tapahtumaa osallistuen näin viiveellä aiemmin samalla kerralla käytyyn keskusteluun tulevan juhannuksen viettämisestä ja ns. lomailusta heinäkuun aikana. Hiljaisuus, tila, joka jätettiin tuohon hetkeen (terapeuttinen interventio), antoi Viljolle hänen tarvitsemansa ajan kuulostella ja muotoilla verbaaliseen muotoon ajatustaan ja tuoda se jakoon muulle ryhmälle. Musiikkiterapeutit antavat usein, merkitysten prosessoitumisen etenemiseksi, tilaa hiljaisuudelle (Lindblad 2016).

Keskeistä Viljon identiteetti-prosessin kannalta oli siis ulkopuolisuuden kokemuksen käsittely musiikkiterapiaryhmässä. Omahoitaja on kirjannut 15. istunnon jälkeen, että Viljo on todennut olevansa *"ihan pihalla"* ryhmässä, ja omahoitajan mukaan liittyen omaelämäkerronnallisen avaintarinaaan *"tuntee olonsa ulkopuoliseksi"*. Tämän taustalla on lapsuuden ja nuoruuden kokemus jäämisestä musisoivan sisarusryhmän ulkopuolelle, koska Viljo ei itse soittanut. Omahoitaja tunsu tämän tarinan ja oli siksi valinnut Viljon ryhmään. Tarinan kertominen myös ryhmässä osoitti sen tärkeyden identiteetti-prosessin kannalta.

Ryhmään kuulumisen/kuulumattomuuden tematiikka aktivoitui hänen kohdallaan terapiaprosessin viimeisen kolmanneksen alkaessa (kerrat 13-16), jolloin usealla kerralla lauletaan Tapio Rautavaaran lauluja. 13. istuntokerralla, kun on laulettu laulu Isoisän olkihattu, Aarne osoittaa puheensa Viljolle ja kehottaa häntä *"laulumiehenä"* valitsemaan seuraava laulu. Kaarlo haluaa jatkaa Rautavaaran lauluilla ja valitsee laulun Päivänsäde ja menninkäinen. Laulua aloiteltaessa Viljo huudahtaa innostuneesti: *"Lauletaan vaan yhdessä, pojat!"*

Ryhmässä mukana oleminen ja siihen lähteminen, haluttomastikin, oli saanut aikaan tunteen ryhmään kuulumisesta.

Tavoitteisiin kirjattu tarve käsitellä omaa musiikkisuhdetta ja siihen kytkeytyvää identiteetin rakentumisen prosessia toteutui. Nauhoituksen kuunteleminen osoittaa, että 13. kerran istunto etenee verkkaisesti ja tunnelma oli leppoisaa. Lauluja ehdittiin laulaa vain kolme, kaikki Tapio Rautavaaran levyttämiä ja yksi niistä Rautavaaran säveltämä ja sanoittama: Isoisän olkihattu, Päivänsäde ja menninkäinen ja Juokse sinä humma. Kerran alussa huumoria viljellään monella lailla; Kaarlo liittyen omaan terveydentilaansa, Armas liittyen sammakomiesten sääennustuksiin ja koko ryhmä liittyen hattujen käyttöön ennen vanhaan ja nykyään. Kerran hidas tempo vaikutti tulkintani mukaan Viljon identiteettiprosessin etenemiseen siten, että terapiaistunnon rakenteessa oli tilaa asioiden prosessoitumiselle.

## 7 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU

### 7.1 Terapeutti tutkijana

Tutkimuksen aineisto kerättiin aidossa musiikkiterapiatilanteessa erilaisia aineistoja keräten. Motiivina tutkimuksen tekemiselle oli musiikkiterapeutin tunne siitä, että terapeuttisesti tavoitteellinen, tuloksia arvioiva ja tarkoituksenmukainen kohderyhmän huomioiva työn toteuttaminen edellyttää musiikkiterapeutin kliinisen työn tutkimuksellista avaamista ja tarkastelua. Tärkeänä syynä tutkimuksen aloittamiselle oli terapeutin yllättämä puheen runsas määrä: miksi puhutaan, mistä puhutaan ja miten kerronta liittyy laulettuihin lauluihin. Tutkimuksen teoreettisiksi viitekehyksiksi löytyivät etnografinen, kontekstin huomioiva ja narratiivinen, kerrontaa jäsentävä viitekehys. Näkökulma on vahvasti aineistolähtöinen, mutta näkökulman valintaan vaikutti myös se, että tutkija on taustaltaan yhteiskuntatieteilijä.

Ymmärtäminen prosessina narratiivisen tutkimuksen viitekehyksessä on lähellä hermeneuttisesti määriteltyä ymmärtämisen prosessia. Prosessissa korostuu asian merkitys, kuuluvuus ja arvo, kiinnittyminen inhimillisesti tuotettuun merkityksperustaan. Se eroaa positivistisen tieteenihanteen ohjaamasta empiiris-analyttisestä tutkimuksesta, joka pyrkii sulkeistamaan tutkijan elämissä maailman tutkimusprosessin ulkopuolelle tavoitteenaan "puhdas", objektiivinen tieto tosiasioista. Ymmärtäminen sitoutuu elämään ja siihen kuuluviin tapoihin, antaa asioille merkityksen. Näin merkityksen voidaan käsittää sijoituvan sekä merkitykselliseen ilmaukseen että siihen kontekstiin, jossa tulkinta tapahtuu. Tulkinnalla tarkoitetaan tällöin ymmärrettävän muodon antamista tutkijan aineistosta nouseville merkityksille. Hermeneuttinen tulkinta kohdistuu tässä tutkimuksessa inhimilliseen toimintaan, sen tuotteisiin (teksteihin, taideteoksiin) ja siihen, miten tuotteet (valmiit laulut, lauluvalinnat, kerronta) ovat ilmausta merkityksellisyydestä ja kytkeytymisestä identiteetti projekteihin. Terapia- ja tutkimusprosessin pohjalta tehty tulkinta pyrkii näiden merkityksellisten ilmausten ymmärtämiseen. (Vrt. Kenny ym. 2005, 335-351; vrt. Väkevä 1999.) Merkityksiä voidaan lähestyä vain ymmärtämällä ja tulkitsemalla, silloin

kun kyse ei ole faktisista, materiaalista kappaleista tai prosesseista, joita luonnontieteet tutkivat (Aaltola 2010, 28- 33).

Tutkimuksen metodologisiin ja terapiatyötä sekä ymmärtämistä määritteleviin lähtökohtiin kuuluu tässä tutkimuksessa myös ihmiskuvan määrittely holistiseksi (Ks. Bruscia 2014, 284-285) ja musiikkiin liitettyjen merkitysten tarkastelu musiikin vastaanottoon liittyen kansanomaisena tai taiteellisena kompetenssina (Stefani 1985). Ymmärtäminen kytkeytyy myös kehollisiin merkityksenantoprosesseihin, joita ilmentää kehollisuuden ja musiikin muotojen yhteneväisyys, jonka pohjalta jaettu musiikkikokemus voi syntyä (Stern 1998). Lisäksi lähtökohta merkitysten tarkastelulle oli etnografinen: kulttuurisessa ja historiallisessa kontekstissa muotoutuva kerroksittain rakentunut, muuntuva, elämänmittainen identiteetti-prosessi sekä identiteetti-prosessien tarkastelu laajenevissa konteksteissa.

Ymmärtäminen on edellyttänyt myös tutkijan/terapeutin itseymmärryksen lisääntymistä ja tutkimuksen/terapian lähtökohtien ja tehtyjen valintojen kirjoittamista auki (Ks. Kenny 2005, 341). Tutkija saa ja hänen täytyy kirjoittaa tutkimuksen luotettavuuden osoittamiseksi itsensä tutkimukseen. Myös terapeutilta edellytetään jatkuvaa reflektointia liittyen terapeutisiin interventioihin sekä myös omiin psyykkisiin prosesseihinsa. Nämä kaksi lähtökohtaa kytkeytyvät tässä tutkimuksessa vahvasti toisiinsa. Tutkimuksen tavoitteena lähtökohteisesti oli paitsi ymmärtää merkityksellisiä lauluja laulavassa viiteryhmässä nousevia omaelämäkerronnallisia merkityksiä, myös analysoida ja kehittää ammatillista otetta. Työssä on tuotu tulosten yhteydessä esille terapeuttien tekemät terapeutitset interventiot, jotta terapiaprosessiin liittyvät ryhmätason merkitykset ja yksilölliset merkitykset saisivat terapeutin tulkintansa ja ohjaajien tekemät ratkaisut olisivat lukijan tavoitettavissa.

Terapia-kontekstin rakentamiseen ja määrittelyyn sekä tutkimuksen tekemiseen liittyneiden valintojen kirjoittaminen auki on ensiarvoisen tärkeää tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa. Musiikkiterapiaprosessin toteuttaminen eri tavalla olisi oletettavasti tuottanut tutkimuksen näkökulmasta erilaisia tuloksia. Tutkimus kytkeytyy terapian toteuttamisen ja onnistumisen arviointiin sitenkin, että voidaan arvioida tehtyjen valintojen oikeaan osumista. Tällöin mietitään seuraavia terapian toteuttamiseen liittyviä valintoja: istuntokerran pituus (45 min), prosessin kesto (18 x), ryhmän koko (8), vain yhden ryhmäprosessin seuranta, valmiin laulukokoelman käyttö, ryhmän toteuttaminen suljetuna ja kahdella ohjaajalla, säestyssoittimien valinta (kaksi kitaraa), ohjaajien sukupuoli (mies ja nainen) ja ikä (tutkittavia nuorempia).

Terapiaistuntojen nauhoittaminen ”avasi” terapiaistuntojen sisältöjä uudella tavalla. Mahdollisuus palata istuntoihin nauhoitteen kuuntelun muodossa, vei prosessia eteenpäin. Myös ohjaajien väliset reflektiokeskustelut jäsensivät istuntokertaa ja prosessia. Ohjaajien väliset keskustelut työn valmistumisen aikaan taas jäsensivät tutkimusprosessia. Istuntokerrat olisi voinut myös videoida, jolloin ei-verbaalisia merkityksiä olisi ollut helpompi havainnoida. Aineiston keruuta aloittaessani tutkijan huomio oli kiinnittynyt vahvasti pelkästään verbaaliseen kerrontaan (laulujen kerronta ja elämäkerronta). Aineiston ana-



lysoinnin ja terapian etenemisen myötä myös muut ilmaisun muodot (hiljaisuudet, se mitä ei sanota) saavat merkityksensä kokonaisprosessin kannalta. Istuntokertojen tallentaminen audionauhoitteina eikä videolle johti siihen, että kahden ryhmän jäsenen ryhmään osallistumisen merkityksiä on mahdollista tarkastella lähinnä vain omahoitajien haastattelujen ja heidän tekemänsä seurannan valossa.

Aineiston analysointi on tehty manuaalisesti ja pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti. Aineisto on suhteellisen pieni, joten havaintojen ja tulkin-tojen hallitseminen oli myös manuaalisesti mahdollista. Useampien ryhmäprosessien kerääminen olisi edellyttänyt tietokoneohjelman käyttöä. Päätymistä manuaaliseen aineiston käsittelyyn voidaan toki kritisoida; aina se ei ole perusteltavissa aineiston pienuudella. Suhteellisen pieni aineisto, kuten tämän tutkimuksen aineisto on, rikastuu siitä, että sitä tarkastellaan useasta eri näkökulmasta. Tutkimusongelman ratkaisemiseksi voidaan kerätä useita erilaisia aineistoja (aineistotriangulaatio) (Hirsjärvi ym. 2009, 233).

Tutkijan papan, Jussi Niemelän, kirjeet rintamalta antoivat oman elämänhistoriallisen kosketuspinnan sota-ajan tapahtumiin ja auttoivat ymmärtämään papan kaatumisen vaikutuksia tutkijan mummon, Esteri Niemelän, elämään neljän pienen lapsen kanssa sekä tulevien sukupolvien ketjuun. Sota-aika ei loppujen lopuksi olekaan kaukaista menneisyyttä vaan itse asiassa hyvinkin lähellä tutkijan omaa elämää 2010-luvun Suomessa.

## 7.2 Etnografis-narratiivinen musiikkiterapia ja tutkimusnäkökulma

Ryhmämuotoinen musiikkiterapia kuntoutusmuotona on kuulunut Sotainvalidien Sairaskodilla sotiemme veteraaneille tarjottuun hoito- ja kuntoutustoiminnan kokonaisuuteen talon perustamisesta lähtien. Musiikkiterapian toteuttamisen lähtökohtana on musiikkiterapian tavoitteellinen samansuuntaisuus muun kuntoutustoiminnan (fysioterapia, toimintaterapia, vapaa-ajanohjaus) ja talon perusfilosofian (osallisuus, yhteisöllisyys, kodinomaisuus) kanssa.

Sotainvalidien Sairaskodin toiminta on suunniteltu toteuttamaan vanhuspalvelulakia ja Sosiaali- ja terveysministeriön (2013) laatusuosituksia terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseksi ikääntyneelle väestölle, sotaveteraaneille ja sotainvalideille. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat osallisuus ja toimijuus, asuminen ja elinympäristö, mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen, oikea palvelu oikeaan aikaan, palvelujen rakenne, hoidon ja huolenpidon turvaajat sekä johtaminen.

Tutkimuskysymys liittyen ryhmämusiikkiterapian toteuttamiseen Sotainvalidien Sairaskodilla oli, onko musiikkiterapialle rakennetussa kontekstissa, jossa lauletaan lapsuudesta ja nuoruudesta tuttuja lauluja viiteryhmässä, mahdollista nostaa esiin, jakaa, jäsentää ja muuttaa identiteettiin liittyviä merkityk-

siä. Tulokset on kuvattu ryhmäprosessina ja kahdeksana (8) yksilöllisenä prosessina 18 kerran ryhmämusiikkiterapiaprosessin ja arviointikerran (19. kerta) sisällä. Identiteettiin liittyvää kerrontaa nousi esille sekä ryhmätasolla tarkastellen että yksilöllisiin prosesseihin liittyen. Kerrontaa tarkastellaan ryhmän jäsenen musiikillisena (laulujen valinta, laulujen liittäminen kontekstiin, havainnot laulamista, hiljaisuudet) ja verbaalisena, lauluihin liittyvänä omaelämäkerrontana (menneisyys-nykyisyys-suuntautuminen tulevaan). Identiteettiin liittyvää kerrontaa on tarkasteltu omahoitajien kerronnan kautta: miten omahoitajat määrittelevät musiikkiterapiaryhmän merkitystä ja sen tuloksia.

Ryhmässä syntyi paljon kerrontaa. Tutkimuksessa nousee esille ilmiö omaelämäkerronnan tärkeydestä sotiemme veteraaneille musiikkiterapiaryhmän kontekstissa. Toisaalta kerronnalle oli annettu lupa toteamalla, että vaikka kyseessä on musiikkiryhmä, ryhmässä saa myös puhua. Musiikkiterapiaprosessin sisälle luotiin ajallinen sekä ryhmän jäsenten, hoitohenkilökunnan ja terapeuttien kesken sovittu rakenne, joka mahdollisti kerronnan. Haastattelututkimuksissa runsasta kerrontaa ei välttämättä synny tai tutkittavat ovat kokeneet, että esimerkiksi sota-aikaan liittyvistä tapahtumista on jo niin kauan, että niistä ei enää kannata puhua (Saarenheimo 1997, Nivala 2010). Viiteryhmässä musiikkiterapeuttisen rakenteen sisällä omaelämäkerrontaa syntyi. Tutkimustuloksissa on raportoitu erikseen ryhmäprosessiin ja yksilöllisiin prosesseihin liittyvät merkitykset; olennaisella tavalla ne myös liittyvät toisiinsa musiikkiterapiaa toteutettaessa ja tutkimustuloksia tarkasteltaessa.

Narratiivisessa kerronnassa liikuttiin merkityksellisten laulujen laulamiseen liittyen sekä nykyisen elämäntilanteen että menneisyyden kokemuksissa. Kerronnassa jäsenettiin nykyisen elämäntilanteen merkityksiä useasta eri näkökulmasta. Narratiivista jäsenystä vaati se, millainen on laulamisen merkitys ja kokemus havaittuna ja kerrottuna sekä minkälaisia ryhmädynaamisia ilmiöitä ja kerronnan rakenteita oli havaittavissa. Lisäksi narratiivista jäsenystä ja teemoittamista vaativat myös keskustelussa esille nousseet ajankohtaiset tapahtumat maailmalla ja Suomessa, elämäntilanne ja terveydentila sekä elämä hoitoyhteisössä, Sotainvalidien sairaskodilla joko ns. päiväpoikana tai asukkaana. Koska miehet olivat jäseninä samassa hoitoyhteisössä, kerronnan kontekstina oli hoitoyhteisö, sen hoito- ja kuntoutusideologia, vuorovaikutussuhteet, toimintamuodot ja toiminnan rakenteet. Sotainvalidien Sairaskoti näyttäytyi kotina, josta ”lomalle” lähtemisestä puhutaan huumorilla.

Lisäksi kerronnassa liikuttiin paljon menneisyyden kokemuksissa, muistoissa ja tärkeissä vuorovaikutussuhteissa. Ryhmäprosessin näkökulmasta keskeiseksi kysymykseksi nousee, minkä laulujen ja minkälaisen ryhmässä syntyneen yhteisen kerronnallisuuden kautta ovat läsnä musiikkiterapeuttisesta näkökulmasta sellaiset hetket, jolloin on päästy käsittelemään ryhmäprosessin kannalta keskeisiä ilmiöitä (narratiiviset tihentymät).

Narratiivisia tihentymiä syntyi istuntokerroilla, joilla käsiteltiin sota-aikaan liittyviä muistoja. Yksittäisen puhujan esille nostamat kokemukset ja muistot rintamalla ja sota-aikana innostivat mukaan keskusteluun usealla kerralla koko ryhmän. Tarkasteltuna kerrontaan osallistuvien ryhmän jäsenten

määrän ja kerronnan keston mukaan 18 kerran prosessin aikana neljällä kerralla käytiin tiheää keskustelua sota-aikaan liittyvistä muistoista ja kokemuksista. Näihin narratiivisiin tiheisiin keskusteluihin osallistui koko ryhmä tai kaikki yhtä ryhmän jäsentä lukuun ottamatta.

Ikääntyneiden suomalaisten miesten ryhmämuistelulle oli ominaista sotamuistojen korostuminen, toteaa Saarenheimo (1997, 163) omassa tutkimuksessaan. Sukupolvi, suomalainen kulttuuri, sotahistoria ja rintama sekä maantieteelliset seikat (fyysis-sijainnillinen) yhteisenä kerrontakontekstina pitävät sisälleen kahdeksan (8) sensuaalis-emotionaalista kertomusta. Fyysis-sijainnilliset merkitykset loivat raamit ryhmäkerronnalle ja keskinäiselle ymmärtämiselle. Tutkijalle ja musiikkiterapeutille, joka on perehtynyt maantieteellisiin ja sosiaalis-kulttuurisiin merkityksiin, mutta kokemuksellisesti itse ei tapahtumiin liittyvälle emotionaaliseen tasolle pääse, narratiivinen kerronta avaa emotionaalista kokemusmaailmaa ja auttaa ymmärtämään kerrontaan liittyviä emotionaalisia merkityksiä. (Vrt. Erkkilä, R. 2008.)

Etnografinen viitekehys terapian ja tutkimuksen lähtökohtina vaikutti olennaisesti itse terapiaprosessin ja tutkimuksen jäsentymiseen. Historiallisten aineistojen käyttäminen kerronnan merkitysten ymmärtämisen tukena oli ensiarvoisen tärkeää. Kerronnassa käytettiin usein sota-aikaan liittyvää termistöä, käsitteitä ja kerronnan tapahtumapaikkoina olivat maantieteellisesti sijoittuneet rintamaolosuhteet. Historiallinen aineisto, johon musiikkiterapeutina perehdyin, auttoi ymmärtämään kerrontaa ja eläytymään siihen. Myös musiikin asema ja sen kansakuntaa yhdistävät merkitykset 1900-luvun alun Suomessa, liittyen sotaan käyvän maan historiaan, auttoi jäsentämään 60-80 vuotta myöhemmin musiikkiterapiassa nousevia musiikkiin kerronnallisesti liitettyjä merkityksiä. (Ala-Könni 1977; von Bagh & Hakasalo 1986; Gronow 1981; Jalkanen 1992; Niiniluoto 2004 a, b.)

Kerroilla, joilla kokemukset sodasta ja rintamalla olosta nousivat keskusteluun, lauletaan virsiä, maakuntalauluja ja iskelmä Eldankajärven jää. Sota-aikaan liittyvät muistot kytkeytyvät hartaisiin ja isänmaallisiin lauluihin, jotka on opittu lapsena ja joita sota-aikana rintamalla laulettiin. Toisaalta sotamuistojen kerronta kytkettiin ryhmässä humoristiseen iskelmään Eldankajärven jää, jonka sanoituksessa liikutaan maantieteellisesti rintamamaastossa (Kis-kiskukkulat, Röhö, Bioloje) ja käytetään aseistukseen liittyviä käsitteitä (patterit, korohorot), joita tutkijana samalla opettelin.

Musiikillisiin merkityksiin liittyvät sekä terapeutitset ja tutkimukselliset ymmärtämysyhteydet syntyvät kontekstien sisällä: länsimainen musiikkikulttuuri – suomalainen 1900-luvun alun musiikkikulttuuri ja sukupolvi – musiikkiterapian toteuttaminen hoitoyhteisössä – ryhmämusiikkiterapia. Näitä konteksteja kuvataan seuraavassa kuviossa, jossa olen hyödyntänyt Bronfenbrennerin (1979) yksilön ja ympäristön vuorovaikutussuhdetta kuvaavaa bioekologista systeemiteoriaa, jossa yksilön nähdään kehittyvän mikro-, meso-, ekso ja makrosysteemien muodostamien kokonaisuuksien sisällä.



KUVIO 7 Musiikkiterapeuttisten merkitysten laajenevat kontekstit Bronfenbrennerin (1979) mallia mukaillen.

Omaelämäkerrallinen kerronta kytkeytyi laulujen kerrontaan: laulun sanoitukseen, esittäjän persoonaan, esitystyyliin sekä laulun syntyhistoriaan ja kulttuurikontekstiin. Merkitykselliseksi (Amir 1996) tai maagiseksi (Pavlicevic 2012) hetkeksi, liittyen omaelämäkerronnallisen ja laulujen kerronnallisuuden sekä ryhmäprosessien ja yksilöllisten prosessien kohtaamiseen, nousee terapiaprosessin kerrat 13 - 15, jolloin lauletaan Tapio Rautavaaran lauluja. Huudahdus *"Lauletaan vaan yhdessä, pojat"* kuultiin ryhmäprosessin vaiheessa, jolloin ryhmäytymisessä oli jo edetty pitkälle (Ahonen-Eerikäinen 2007). Ryhmä on tiivis, on päästy puhumaan vaikeista ja negatiivisistakin asioista, ja tavoitteellisesti ryhmä pyrkii yhteiseen suuntaan (Pitkälä ym. 2007).

Merkityksellistä on se, että huudahdus nousee identiteetti-prosessin etenemisen ilmaisuksi sellaisen ryhmän jäsenen taholta, jonka identiteetti-prosessissa keskeisellä sijalla olivat kokemukset liittyen lapsuuteen ja nuoruuteen, jolloin hän oli tuntenut jäävänsä musiikkia harrastavan sisarusryhmän ulkopuolelle. Omahoitaja ehdotti Viljon mukaan ottamista ryhmään hänen toistuvasti hoitotilanteissa kertomansa omaan musiikkisuhteeseen liittyvän tarinan vuoksi. Tarina tuli kerrotuksi musiikkiterapiaprosessin aikana kahteen kertaan. Tarinan kertominen uudessa kontekstissa, viite- ja musiikkiterapiaryhmässä, jäsensi Viljon identiteetti-prosessia antamalla mahdollisuuden tarinan uudelleen tulkintaan. Olennaista tarinan kerrotuksi tulemiselle oli ryhmäprosessin sisälle rakennettu tila, hiljaisuus, jossa tarinalla oli mahdollisuus prosessoitua, nousta biografisen identiteetti-prosessin keskiöön ja tulla viiteryhässä jaetuksi yksilöl-

listä identiteettiä jäsentäväksi narratiiviseksi kertomukseksi. Huudahduksesta on kuultavissa Viljolle uudenlainen yhteinen kokemuksellisuus liittyen musiikkiin.

Tapio Rautavaaran laulujen kerronnallisuus puhutteli. Se, että lauluissa kerrotaan tarinoita, määriteltiin onnistuneen musiikkikappaleen tunnusmerkiksi. Lisäksi Rautavaara oli helppo kohdata vaikka kauppatorilla, kuten Eino kertoo: Rautavaara oli kuin kuka tahansa tavallinen mies, laulaessaan siinä *”ihan vieressä pitkän aikaa”*.

Ryhmässä eli vahvana ryhmäytymisilmiö eli toisista ryhmän jäsenistä huolehdittiin ja oltiin tietoisia poissaolon syistä. Ryhmässä eli rintamalta tuttu kaveria-ei-jätetä-menteliteetti. Aineistosta ilmenee, että ryhmään osallistuminen koettiin tärkeänä. Aatos halusi väsymyksestä huolimatta osallistua ja Aarne varmisteli hoitajalta ryhmän ajankohtaa, jotta varmasti olisi *”mukana luussa”*, kun ryhmä kokoontuu.

Yksilölliset merkitykset (avaintarina, tärkeät laulut) kytkeytyivät merkityksellisiin hetkiin ryhmän tasolla (narratiiviset tihentymät). Biografinen kerronta ja ryhmän kerronta kohtasivat keskustelutihentymien muodossa. Omaelämäkerrallisten kokemusten ja muistojen kertominen viiteryhmässä ja terapiakontekstissa avasi tarinan merkityksiä kertojalle itselleen ja auttoi ymmärtämään tarinaan liittyvää identiteettiprosessia johtaen muutoksiin identiteetin määrittelyssä.

Muutokset liittyivät asioiden prosessoitumiseen sekä fyysisellä ja toiminnallisella että psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla. Etenkin ikääntyneen kohdalla omaan elämäntilanteeseen ja itsearvioituun toimintakykyyn liittyvässä kerronnassa fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset merkitykset on hankala erottaa toisistaan, ja ne näyttäytyvät usein yhtenä kokemusten vyyhtenä.

Vaikka toimintamuotona oli ryhmämusiikkiterapia, yksilöllisen tilan luominen ryhmämusiikkiterapiaprosessin sisälle ohjasi musiikkiterapeuttisia interventioita. Ryhmäprosessin ohella tarkastelun kohteena on kahdeksan erilaista yksilöllistä narratiivia; yksilötasolla kerronnan merkityksiä nousi esille yhtä monta kuin oli kertojaa. Osalle ryhmän jäsenistä musiikki tai se, mitä lauletaan, ei ollut keskeinen ryhmään osallistumisen motiivi. Tärkeämmäksi nousee ryhmään osallistuminen ja ryhmässä mukana oleminen sinänsä.

Merkityksellinen, lapsuudesta ja nuoruudesta tuttu musiikki nousee keskeiseksi identiteettiprojektien määrittelijäksi. Tietty laulu toistui ryhmän jäsenen esittämässä laulutoiveissa, ryhmän jäsen liittyy kerronnallisesti lauluun oman elämänkulkunsa tapahtumia, minkä olen tulkinnut olevan musiikkiterapeuttisesta näkökulmasta olennaista kertojan identiteetti-prosessin kannalta (avaintarinat). Ryhmän neljälle jäsenelle oli löydettävissä merkityksellinen laulu (Kaarlo, Matti, Vilho, Aatos), yhdelle ryhmän jäsenelle muiden tekemät lauluvalinnat kelpasivat hyvin (Aarne) ja kuudennen jäsenen (Viljo) musiikkiin liittyvä identiteetti-prosessi näyttäytyi lähtötilanteessa negatiivisena.

Kahden ryhmän jäsenen, Taiston ja Eeron, tarina tulee kerrotuksi lähinnä omahoitajan kertomana. Hoitaja arvioi toimintaan osallistumisesta olevan, demensioireista huolimatta, hyötyä arvioiden ryhmään osallistumisesta joka kerta

erikseen. Taisto ja Eero osallistuivat ryhmään prosessin aikana vain muutaman kerran ja kumpikin nukkui pois prosessin aikana. Omahoitajilla oli ryhmän jäseniin liittyvää sekä palvelusuunnitelmaan kirjattua ja henkilökohtaisista kansioista ilmenevää että vuorovaikutustilanteissa poikien kanssa hankittua tietämystä kunkin ryhmän jäsenen elämäntilanteesta. Musiikkiterapiatoiminnan tavoitteet määriteltiin yhdessä tätä tietoa hyödyntäen.

Ryhmän jäsenet itse määrittivät narratiivisesti omaa prosessiaan, hakivat omaa tapaansa toimia ryhmän jäsenenä, määrittivät musiikin ympärille rakennettua vuorovaikutusprosessia ja toimintamuotoja. Negatiivisten asioiden ilmaisemisen vaiheessa (ks. Pitkälä ym. 2007) keskustellaan kiivaastikin siitä, kuka määrittelee ryhmän toimintatavan ja painotuksen liittyen siihen, lauletaanko vai jutellaanko ryhmässä. Toimintaa ohjattiin siten, että havaitut ajatukset, toiveet, halut ja pyrkimykset, myös negatiiviset, saivat tilaa.

Narratiivinen ymmärtäminen kytketään tutkimuksessa hermeneuttiseen viitekehykseen (Kenny 2005, 418-421), jossa liikutaan syklisesti, luontevasti nykyhetkestä menneisyyden tapahtumiin ja takaisin (Tornstram 1989, Saarenheimo 1997), kokemuksellisissa elämänkulun kerroksissa (Ansdell 2003). Muistelu ja elämänkerronta kytkeytyi oman nykyisen elämäntilanteen määrittelyyn luontevasti. Merkityksellinen, lapsuudesta ja nuoruudesta tuttu musiikki laulettuna viiteryhmässä 60 - 80 vuotta myöhemmin nosti esille muistoja jopa varhaislapsuudesta tuoksuineen ja kehollisina tuntemuksina (Kaarlo, Matti). Nuorena rakentunut suhde musiikkiin ja siihen liittyvä kertojan oma elämä nousee narratiiveissa vahvasti esille.

Tutkimuksen tulokset kytkeytyvät aivotutkimusten (Burunat ym. 2013) tuloksiin, jossa merkityksellisen musiikin on havaittu aktivoivan episodista muistia, jossa sijaitsee ns. elämäkertamuisti. Koherenttia yhteen merkitystasoon liittyvää tarinaa ei syntynyt, tarinat olivat episodisia ja puhujansa kerrottaviksi valitsemia. Terapeuttisin interventioin pyrittiin antamaan kertojalle tila ja rakenne identiteettiprojektille, jossa kertoja itse on toimija ja oman elämänsä avainmerkitysten oivaltaja ja muuttaja (ks. McAdams 2006). Ikääntynyt ihminen liikkuu syklisesti muistoissaan elämänkulkunsa eri vaiheissa, nostaa niitä omaan kerrontaan ja pyrkii ymmärtämään itseään nuorena ja nyt. Tällainen identiteetti prosessi näkyy Kaarlon torni-tarinassa. Kiipeämällä samaan torniin halusin kokemuksellisesti elää Kaarlon kertoman tarinan, joka jatkui kerronnallisesti minun (valikoidusti kertomana) tarinana ryhmässä. Kaarlo liikkuu muistoissaan lisäksi muistoihin alle kouluikäisenä, ja muisto herää eloon myös tuntoaistimuksina: *"Voin melkein tuntea sen kolon siinä kaiteessa"*.

Terapiaprosessissa tapahtuvan ymmärtämisen (Latomaa 2008) osatekijät on kuvattu seuraavassa kaaviossa. Ymmärtäminen rakentuu terapoitavan (yksilö, ryhmä) ja terapeutin väliselle dialogille ja kohtaamiselle ja sille miten musiikkiterapia toteutuu rakenteena. Kohtaamisen mahdollistaa terapeutin ammattillisuus, tieto ja empatiakyky. Ymmärtäminen edellyttää narratiivisesti tulkittua prosessia musiikillisten merkitysten kehollisuudesta, merkitysteoriaa sekä historiallisiin ja tutkimuslähteisiin perehtymistä. Musiikkiterapiaprosessi oh-



jaaminen edellyttää musiikkiterapeutilta ammatillisuutta liittyen musiikkiterapian menetelmiin ja teoreettisiin näkökulmiin.



KUVIO 8 Musiikkiterapeuttinen ymmärtämisprosessi etnografis-narratiivisessa viitekehässä.

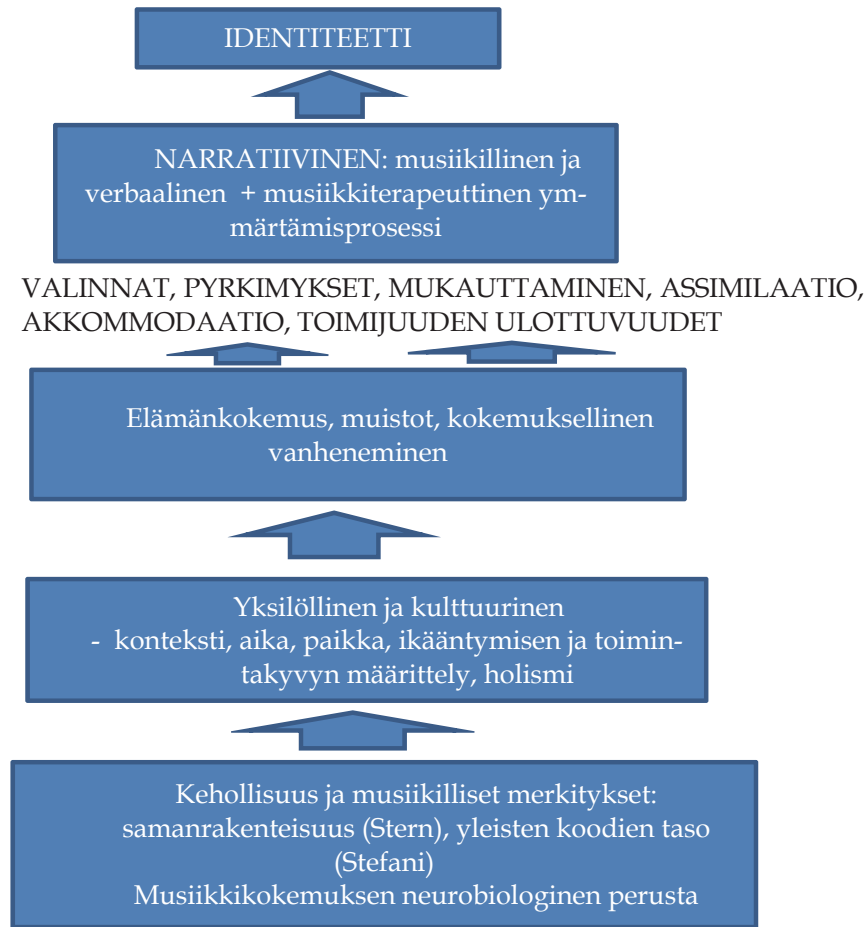
Musiikki elää ja muuttuu sosiaalisissa käytännöissä, historiallisesti ja kulttuurisesti. Koska musiikki on ajallinen rakenne, sitä ei voi irrottaa sen käyttö- ja tuototilanteista ("musicking"). Musiikkia ei ole olemassa tekijänsä/kokijansa ulkopuolella, ja juuri siksi musiikki liittyy niin vahvasti identiteettiin. Musiikin merkitys on siinä, että ollessaan suhteessa musiikkiin (laulaminen, soittaminen, kuunteleminen) ihminen samalla määrittelee ja ruumillistaa (embody) yhteisiä kulttuurin arvoja. Sävelet ovat merkityksellisiä, ei vain niiden soinnillisen luonteensa vuoksi, vaan niiden merkitysten näkökulmasta, joita niihin liitetään tietystä sosiaalisessa ja kulttuurisessa tilanteessa. (Elliot & Silverman 2012, 25-39.)

Tähän liittyen tutkimuksessa määritellään subjekti, ei-modernina dualistisena subjektiutena, jonka toteutumisessa olennaista on todellisuutemme näkeminen dualismien kautta vaan postmodernina subjektina, joka on ruumiillinen, arjessa ja keskellä sosiaalisia käytäntöjä toteutuva itse identiteettiään määrittelevä subjekti. Kritisoin siten lisensiaatintutkimuksessani tekemää tulkintaa "sillalla" syntyvästä musiikkikokemuksesta. Musiikillisten merkitysten syntyminen "sillalla" on modernin subjektin yksilöllisyyttä korostavaan dualistiseen maailmankuvaan (minä/muut, hyvä/paha, henki/ruumis, tietoi-



nen/tiedostamaton) kytkeytyvä maailman hahmottamisen tapa. Tutkimuksessa käytetään identiteetin käsitettä (minuuden sijaan), joka antaa tilaa prosessoitavalle ja muuttuvalle itsemäärittelylle erilaisissa konteksteissa ja elämäntilanteissa.

Työn käsitteellinen sisältö ja teoreettinen rakenne voidaan esittää tiivistetysti seuraavan kaavion muodossa:



KUVIO 9 Tutkimuksen teoreettinen viitekehys.

### 7.3 HEP-malli musiikkiterapian toteuttamiseksi etnografis-narratiivisessa viitekehyksessä

Tämän kliiniseen musiikkiterapiaan kiinteästi kytkeytyvän tutkimuksen lähtökohdiksi nousi kolme keskeistä musiikkiterapiaprosessin mahdollistavaa ja prosessin sisältöä kuvaavaa elementtiä. Kliinisen työn, musiikkiterapian teorian

ja musiikkisuhteen lähtökohtana on holistinen ihmiskäsitys (H), joka sijoitetaan historialliseen ja kulttuuriseen sekä musiikkiterapian toteuttamisen ekologiseen kontekstiin etnografisesti (E) siten, että terapoitavat/tutkittavat narratiivisesti ilmaisevat ja määrittelevät identiteettiprosesseja ja musiikkiterapian sisään on luotu mahdollisuus omien potentiaalien, voimavarojen ja toimintakyvyn, esille tuomiseen (P).

### 7.3.1 Holismi

Tutkimuksen pohjalta voidaan väittää, että heterogeenisessä ja ryhmämuotoisessa musiikkiterapiassa terapeutti kykenee havaitsemaan asiakkaan pyrkimykset ja tukemaan niitä holistisen ihmiskuvan pohjalta. Kuntoutuskäsitykseen tullut oman terveydentilan ja toimintakyvyn itsearviointi on otettu musiikkiterapiaprosessin toteuttamisen ja tulosten tulkitsemisen lähtökohdaksi. Ryhmätoimintaan lähteminen ja kokemukset onnistumisesta, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta, voivat monella tavoin vaikuttaa psyykkiseen itsemäärittelyyn. Ryhmämusiikkiterapiassa voi ilmetä yksilöllisiä tarpeita, joihin ei voida vastata musiikkiterapiassa tai ryhmämuotoisessa terapiassa, ja tällöin ohjaajan tehtävänä on arvioida, soveltuisiko asiakkaalle paremmin yksilöllinen musiikkiterapia tai kokonaan muu terapiamuoto (fysioterapia, toimintaterapia, psykoterapia).

Ymmärtäminen ja tulkinta on musiikkiterapiaprosessissa aina keskeinen kysymys ja myös tutkimuksellisesti keskiössä. Ymmärtäminen rakentuu soittamien veteraaneihin liittyvälle kulttuuriselle tiedolle, ja kohtaaminen rakentuu moninäkökulmaiseen ihmiskuvaan. Fyysiset/psyykkiset/sosiaaliset taustaan, elämäntilanteeseen ja ikääntymiseen liittyvät merkitykset määrittelevät musiikkiterapiaprosessia ja musiikkiterapeutin tekemiä interventioita. Toteutuneiden kertojen myötä musiikkiterapeutille alkaa syntyä asetettujen tavoitteiden ja kuuntelemiseen, intuitioon, ymmärtämiseen pohjautuva näkemys siitä, miten ohjata ryhmäprosessia ja millaisia yksilöllisiä prosesseja ryhmässä on meneillään. Musiikkiterapeutti tarvitsee teoreettisen ja kliinistä työtä ohjaavan näkökulman, jonka pohjalta hän tekee terapeutteja ratkaisuja ja ymmärtää terapeutteja prosessia.

Musiikkiterapia toteutettiin osana kuntoutusyksikön hoito- ja kuntoutustoiminnan kokonaisuutta, osana päivän arkista kulkua ja sosiaalista kontekstia. Toimintaan osallistuvat talon asiakkaat olivat saman hoitoyhteisön jäseniä ja tekemisissä toistensa kanssa myös musiikkiterapiatilanteen ulkopuolella. Hoitohenkilökunnan ja musiikkiterapeutin yhteistyön merkitys näkyy tutkimuksen tuloksissa hoito- ja kuntoutustoimenpiteiden suunnittelussa ja tavoitteiden toteutumisessa. Jokaisen ryhmän jäsenen kohdalla hoitohenkilökunnan kanssa tehty yksilöllinen suunnitelma tavoitteen asettamisineen on työskentelytapa, joka tämän tutkimuksen tulosten pohjalta puolustaa paikkaansa, kun kyseessä on suljettu ryhmä. Myös avoimessa ryhmässä, vakiokävijöiden kohdalla, tavoitteita kannattaa tarkastella yhdessä hoitoyhteisön kanssa, mutta konteksti ja mahdollisuus terapeutteihin interventioihin ovat tällöin erilaiset.

### 7.3.2 Ekologia

Se, että musiikkiterapia toteutettiin sotiemme veteraanien hoitoyhteisössä, ryhmämuotoisena ja osana talon muuta kuntoutustoimintaa, määritteli musiikkiterapeutin työn suunnittelua, menetelmien valintaa ja työskentelytapaa. Lähtökohtana musiikkiterapian toteuttamiselle oli yhteisömusiikkiterapeuttinen viitekehys ja ajatus musiikin ja hyvinvoinnin kytkeytymisestä toisiinsa. Musiikki tuotiin hoitoyhteisön arkeen voimavaraksi eivätkä musiikkiterapian toteuttamisen lähtökohta ollut diagnoosipohjainen. Ikääntymiseen liittyvät ja ikääntymiseen normaalisti kuuluvat asiat toimivat musiikkiterapian suunnittelun lähtökohtina. Kaikki suomalaiset ikääntyneet ovat kokeneet sodan, joko suoraan omassa lapsuudessaan ja nuoruudessaan tai kokeneet lapsena sodan vaikutukset omassa elämässään 1940- ja 1950 -lukujen Suomessa sekä sen vaikutukset perhedynamiikkaan.

Musiikkiterapia kolkuttelee klinikan suljettuja ovia ja kurottelee kohti musiikin hyvinvointiin liittyviä vaikutuksia, joita musiikkiterapeutti voi pyrkiä hallitsemaan mutta jotka liittyessään asiakkaan itsemäärättelyyn, tavoitettavuuteen ja kontekstiin eivät täysin koskaan ole vain tulosta terapiainterventioista tai käytetyistä menetelmistä Kun kyse on tavoitettavuudesta ja valtaistamisesta, siirrytään yksisuuntaisista terapeuttisista interventioista kohti terapeuttista yhteistyötä. (vrt. Rolvsjord 2006.)

Toimintaa suunniteltaessa on otettava huomioon monia ekologiaan ja logistiikkaan liittyä seikkoja. Musiikkiterapiaryhmän toiminta sovitetiin ajallisesti ja rakenteellisesti hoitoyhteisön muihin toimintoihin (hoidot, ruokailut, vierailut) ja toteutettiin toimintaan hyvin sopivassa tilassa rakentamalla toimintaympäristö sellaiseksi, että toimintaan voi osallistua myös rollaattorilla tai pyörätuolilla liikkuva tai tarvittaessa vaikka sängystä käsin makuuasennossa. Istunokerran pituus (45 min) määriteltiin pituudeltaan sopivaksi jaksamisen kannalta. Terapiatilanteen ekologisista järjestelyistä voidaan olennaisesti vaikuttaa fyysisten ja toiminnallisten osallistumiseen vaikuttavien rajoitteiden poistamiseen. Tarkasteltavana olevassa ryhmässä järjestelyt liittyivät lähinnä sodassa vammautumisten (raajojen amputoimiset), terveydentilan seuraamisessa tarvittavien välineiden huomioimiseen ja aisteihin liittyviin rajoitteisiin huomioimalla kuuluvuus, näkeminen ja valaistus sekä katsekontaktin mahdollistaminen. Laulukirjan käsittelyssä autettiin etsimällä oikea sivu tai auttamalla sivun kääntämisessä. Laulamisen helpottamiseksi laulujen sävellaji transponoitiin mahdollisimman sopivaksi ja laulun tempo pidettiin hitaana. Lauletaessa oli tärkeä luoda esteettinen kokemus tempon ja melodian ylläpitämisellä terapeutin omalla laulamisella ja soittamisella. Mahdollisuus osallistua ryhmään oli varmistettu sillä, että hoitajat toivat paikalle ne, jotka tarvitsivat apua liikkumisessa. Istunokerran ajankohta oli siis tiedossa hoitohenkilökunnalla ja heidän täytyi suunnitella ajankäyttönsä liittyen hoitotoimenpiteisiinsä niin, että kaikki varmasti saivat kyydin ryhmään ja sieltä pois.

Mikäli musiikkiterapeutit valitsivat alku-/loppulaulun, osoittautui hyväksi se, että laulu oli erityisen tuttu. Ennestään tuttu laulu istunokerran alussa

auttaa ryhmäytymisen luomisessa ja lopetettaessa tuttuun lauluun päällimmäiseksi jää onnistumisen kokemus. Musiikkiterapeuttien laulettavaksi ehdottamissa lauluissa ryhmätasolla korostuivat ajalliset ja paikkaan liittyvät merkitykset. Yksilötasolla terapeuttien lauluvalinnoilla pyrittiin huomioimaan tiettyä ryhmän jäsentä ja tukemaan identiteettiä prosessia.

Tutkimuksen tulosten pohjalta voi ennakoida huomioda ajallisesti laulamisen ja keskustelun jäsentymistä istuntokerran ja prosessin aikana. Keskustelutihentymät ajoittuivat istuntokerran viimeisen kolmanneksen alkamiskohtaan. Mikäli keskustelua ei siihen mennessä ollut syntynyt, ohjaaja voi pyrkiä nostamaan lauluihin liittyviä teemoja keskusteluun. Keskustelu täytyy lopetella ajoissa ennen kerran loppumista. Myös musiikkiterapiaprosessi eteni tämän tutkimuksen tulosten valossa tällä rakenteella. Siksi viimeistään prosessin puolenvälin jälkeen kannattaa pyrkiä erilaisten keskusteluteemojen nostamiseen, mikäli se näyttää tarpeelliselta.

Tavoitteellisesti verbaalisen asioiden jäsentymisen sijaan tärkeää voi olla ryhmään mukaan tuleminen ja ryhmäkokemuksen saaminen sinänsä. Kokemus saattaa nousta myöhemmin mieleen hoitotilanteissa tai se voi auttaa jäsentämään omia voimavaroja ja toimintakykyä erilaisissa tilanteissa. Vuorovaikutus hoitohenkilökunnan ja ryhmän ohjaajien välillä nousi tärkeäksi. Musiikkiterapiaprosessin aikana toimintakykyyn ja voimavaroihin liittyvä tieto voi ohjata myös koko hoitoprosessia. Hoitajan mukana oleminen ryhmässä tuo oman ulottuvuutensa ryhmän sisältöön tuomalla uusia näkökulmia hoitajan ja asiakkaan väliseen dialogiin. Hoitaja saattaa esimerkiksi havaita uusia toimintakykyyn tai toiveisiin liittyviä asioita, jotka hän voi ottaa huomioon hoitotilanteissa. Tutun hoitajan mukana oleminen ryhmässä voi lisäksi luoda sekä psyykkistä ja sosiaalista että fyysistä turvallisuuden tunnetta.

Logististen asioiden huomioiminen lisää onnistumisen kokemuksia ja auttaa keskittymään musiikilliseen vuorovaikutukseen. Laulamiseen liittyvien paineiden minimointi toiminnallisesti ja onnistuneiden musiikin ympärille rakennettujen vuorovaikutustilanteiden kertyminen tekee tilaa identiteettiä prosesseille. On tärkeää painottaa ja saada kokemus siitä, että musiikkiterapiaryhmässä ei tarvitse suorittaa; on lupa laulaa mutta voi myös kuunnella, olla läsnä, keskustella, poistua tai vaikka nukahtaa hetkeksi, jos yöunet ovat jääneet vähiin.

### 7.3.3 Potentiaalit

Terapeuttinen ja tutkimuksellinen ymmärtäminen rakentuu merkitysteorialle, jossa historiallisia ja kulttuurisia merkityksiä jaetaan ja tulkitaan. Tietyn kulttuurin jäsenenä meillä on sosiaaliseen todellisuuteen liittyviä käsityksiä siitä, mitä tiettyyn ilmiöön tavallisesti kuuluu. (Eskola & Suoranta 2014, 44-52; Lehtonen, M. 2004.) Merkityksellinen musiikkikokemus syntyi odotusten täyttymisen ja tyylinmukaisuuden kautta, ei yllätyksellisyydestä. Laulettavaksi toivottiin ennestään lapsuudesta ja nuoruudesta tuttuja lauluja. Laulujen tuttuudella saattaa olla erityismerkitys sukupolvelle, jonka nuoruuteen ja lapsuuteen liittyi paljon epävarmuutta ja ennustamattomuutta.

Musiikkiterapia-asiakas kertoo musiikkiterapiassa tarinaa, joka vaatii tulkintansa. Musiikkiterapiassa kerronta saa usein musiikillisen muodon, mutta mikäli mahdollista, vuorovaikutusprosessia kannattaa sanallistaa. Joka tapauksessa terapeutti sanallistaa sitä, tulkittessaan asiakkaan musiikillisia tuotoksia verbaalisesti. Ymmärtäminen on mahdollista koska tarinalla on narratiivinen muoto. (Aldridge 1996, 100-101; Aldridge G. & D. 2008.)

Narratiivista tulkintaa veivät eteenpäin myös tämän päivän informanttien haastattelut liittyen heidän kokemuksiinsa musiikkiterapiaryhmissä usean vuoden ajan ja omaan musiikkisuhteeseen sekä liittyen tämän tutkimuksen tuloksiin. Tulkintaa ovat ohjanneet myös ikääntyneiden musiikkiterapiaan ja merkityksellisen musiikin käyttöön liittyvät suomalaiset ja kansainväliset tutkimushankkeet ja tulokset. Musiikkiterapeutin ammatillinen kehittyminen ja työskentely ikääntyneiden musiikkiterapiaryhmien ohjaajana usean vuoden ajan auttaa myös havaitsemaan terapiassa nousevia merkityksiä. Tiedon ja taidon kasvaessa on helppo havaita ryhmätason ja yksilöllisiä ilmiöitä, kun työskentely tapahtuu musiikillisen ja terapeutin rakenteen sisällä.

Toimintakyvyn määrittely taitoina, kykenemisinä, haluamisina ja täytymisinä (Jyrkämä 2004, 157-158) määritteli potentiaalisen toimintakyvyn ja voimavarojen toteutumista. Tämä korostui etenkin Aarnen kohdalla: se, mihin en kykene tai mitä en osaa muuttui prosessin aikana havainnoiksi taidoista, joihin kykenen. Myös Eino löysi ryhmäprosessin edetessä uudenlaisia, rohkeampia tapoja omien ajatusten ja toiveiden ilmaisemiseen myös muissa sosiaalisissa konteksteissa. Omaan terveydentilaan ja voimavaroihin liittyvät kysymykset nousivat narratiivisesti esille myös Kaarlön kerronnassa. Kaarlön identiteetti-prosessissa keskeisintä näytti olevan musiikkiterapeutin rakenteen sisään luotu mahdollisuus jäsentää omaa elämäkokemusta nykyisestä elämäntilanteesta käsin. Mahdollisuuksien, tavoitettavuuden, prosessin mahdollistaman itsemäärittelyn toteutuessa suhteessa musiikkiin, ja muutosten näkyminen hoitohenkilökunnan kertomana myös ryhmätilanteen ulkopuolella, kertoo identiteetin tavoitteellisesta muuttumisesta ja elämänlaadun lisääntymisestä. Yksilöllisissä prosesseissa näkyy identiteetin muutoksia, joilla päästiin identiteettiin liittyvien merkitysten uudelleen arviointiin ja toteuttamiseen.

Omahoitajien havainnot musiikkiterapiaryhmän ulkopuolelta kuvasivat terapiaprosessin etenemistä olennaisella tavalla. Keskustelu istuntokerran teemoista saattoi jatkua ryhmän jäsenten välillä istunnon jälkeen muissa sosiaalisissa tilanteissa. Kävi myös niin, että asiat prosessoituivat viiveellä ja nousivat esille hoitotilanteissa myöhemmin. Kuten Aatos oli todennut, hänelle oli tärkeää ylipäätään päästä asioista puhumaan, vaikka sitten omahoitajalle istuntokertojen välissä. Kaikki tämä olisi jäänyt ilman moniammatillista yhteistyötä terapiaprosessin tulosten arvioinnin ulkopuolelle.

Potentiaaleihin ja voimavaroihin liittyen ryhmässä oli mahdollista jäsentää omaa elämäkulkua nostamalla esille keskusteluissa ja usein lauluun kytkeytyen omaa elämäkokemusta ja saada siihen ryhmältä kokemuksellista palautetta (avaintarinat). Etenkin Kaarlön ja Matin identiteetti- ja projektit näyttävät aineistossa tästä näkökulmasta.

Prosessin vaiheiden ja ilmiöiden tunnistaminen ja ennakointi auttaa ohjaajaa tukemaan identiteetti-prosessien syntymisessä ryhmän tasolla ja yksilötasolla. Jos itse ohjaajana olet kyllästynyt samojen tuttujen laulujen laulamiseen, ryhmä todennäköisesti ei ole. Tuttujen laulujen laulaminen ylläpitää toimintakykyä ja luo turvallisuuden, jatkuvuuden ja onnistumisen tunteita. Toistaminen, osaminen, oman olemassa olevan toimintakyvyn vahvistaminen, jatkuvuus nousevat aineistosta tärkeiksi ikääntyneiden musiikkiterapiaryhmässä laulamista ja laulamisen kokemusta määritteleviksi sisällöiksi.

Ryhmässä oli myös mahdollista käsitellä omaa terveydentilaa oman toimintakyvyn näkökulmasta. Muutosta tapahtui Aarnen kohdalla oman toimintakyvyn arvioinnissa ja hän löysi tapoja kompensoida puuttuvaa toimintakykyä. Arne käytti prosessin aikana tekniikkaa, jossa toisto tuotti tulosta, ja hän alkoi ymmärtää voimavarojansa ja toimintakykyään suhteutettuna omaan elämäntilanteeseensa nyt (jos laulu ei suju, voi kuunnella). Hän oivalsi, että hän voi toivoa laulettavaksi tuttuja lauluja, jotka hän osaa ulkoa, jolloin taistelutilanteessa heikentynyt näkökyky ei häiritse osallistumista. Musiikkisuhteessa tapahtui muutosta suhteessa menneisyyden kokemuksiin; musiikkiterapiaryhmässä ei mitatakaan laulutaitoja, kuten kuorotoiminnassa tai koulussa aikoinaan.

Ryhmään osallistumisen tavoitteeksi tuli monen kohdalla osallistuminen sinänsä ja sosiaaliset tavoitteet. Vilho alkoi myös muissa ryhmissä osallistua aktiivisemmin, kertoa ajatuksiaan ja toiveitaan.

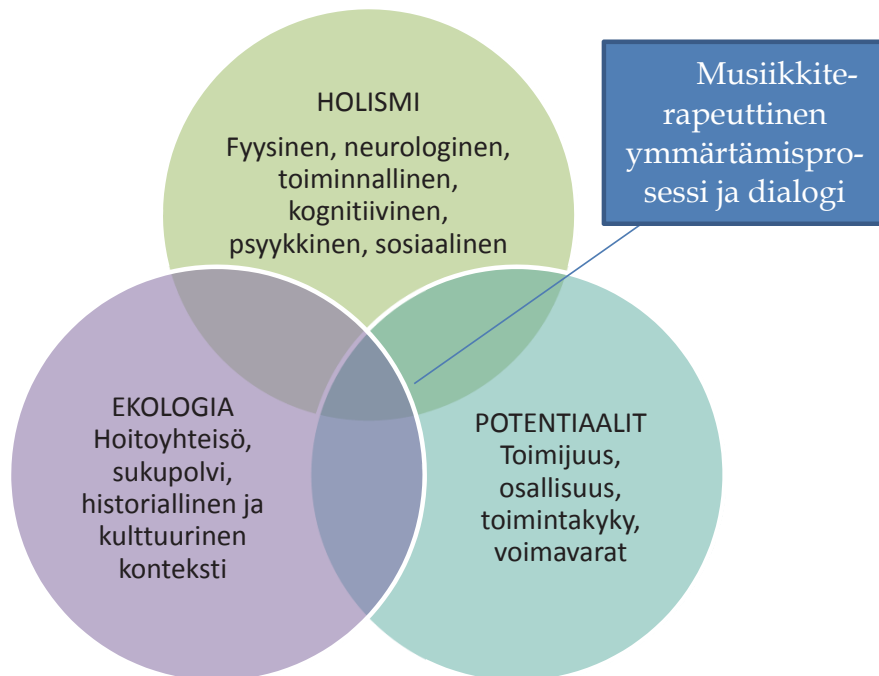
Viljon huudahduksen "*Lauletaan vaan yhdessä, pojat!*" kohdalla aika paljon kerroksia on sipulin ympärille kertynyt kyseisen ryhmäprosessin kontekstissa: on tutustuttu toisiin prosessin aikana ja vaihdettu ajatuksia liittyen elämään sairaskodilla sekä menneeseen elämäkokemukseen. Pojille oli syntynyt kokemus siitä, että jokaista tarvitaan ryhmässä ja jonkun vahvuudesta pois jääminen on aina menetys. Musiikkiterapiaprosessi rakentuu aikaisempien elämän kerroksien päälle, ja oman menneen elämän kokemukset hahmottuvat tässä ryhmäprosessissa uudessa kontekstissa saaden Viljon kohdalla myös uusia merkityksiä. Viljon yksilöllinen kokemus ryhmän ulkopuolelle jäämisestä muuttuu huudahduksen myötä. Kyseinen 13. musiikkiterapiakerta, jolloin laulettiin Tapio Rautavaaran lauluja, oli kokonaisprosessia tarkasteltaessa merkityksellinen. Ryhmäprosessi saatiin tavallaan valmiiksi tuolla kerralla.

Terapiaprosessin lähtökohtana oli luottaa asiakkaan omaan merkityksenantoon. Musiikkiterapiaryhmä oli perustettu jokaista yksilöä varten, ja valta oli asiakkaalla itsellään käyttää ryhmää omien tavoitteidensa, halujensa, ajatusensa ja tunteidensa suuntaisesti. Musiikkiterapeuttien keskinäisistä reflektiokeskusteluista nousee pyrkimys antaa tilaa kaikenlaiselle tilan otolle ryhmässä, kunhan se vie ryhmäprosessia ja yksilöllisiä prosesseja identiteettiä ymmärtävään ja jäsentävään suuntaan. Myös negatiivisille asioille oli tilaa ja niitä toivottiin nousevan esille prosessin edetessä.

Terapeutin tehtävänä on luoda ajallinen ja toiminnallinen rakenne, joka mahdollistaa asioiden käsittelyn. Terapeutti havainnoi pyrkimyksiä identiteetin ilmaisulle, antaa niille tilaa ja luo ilmapiirin (salliva, kuunteleva, empaattinen), jossa se on mahdollista.

Musiikkiterapiaprosessi kytketään tässä tutkimuksessa modernin kuntoutusfilosofian lähtökohtiin. Kuntoutumisen määritelmässä korostetaan kuntoutujan omaa merkityksenantoa, omia mahdollisuuksia arvioida itse omaa elämäntilannettaan ja terveydentilaansa sekä olla mukana suunnittelemassa hoitotoimenpiteitä. Koska musiikkiterapia on yksi hoito- ja kuntoutusmuoto muiden rinnalla, on tärkeää määritellä musiikkiterapian tavoitteet ja arvioida tuloksia asiakkaan kokonaiskuntoutuksellisesta näkökulmasta. Musiikkiterapia tulee tällöin kiinteämmäksi osaksi koko hoitoprosessia.

Seuraavassa kuviossa on kuvattu HEP-mallin ulottuvuudet, holismi, ekologia ja potentiaalit, joiden leikkauspisteeseen musiikkiterapeuttinen ymmärtämisprosessi ja dialogi tässä tutkimuksessa määritellään:



KUVIO 10 HEP-malli.

Tämän tutkimuksen tulosten ja HEP-mallin pohjalta voidaan väittää, että musiikki on yhteisöllinen vuorovaikutuksen muoto, jossa vuorovaikutus ja dialogi, terapeuttinen ymmärtäminen ja identiteetti- ja projektit ovat mahdollisia musiikkiterapeuttisen rakenteen sekä huomioiden musiikkiin liittyvät ajalliset ja kulttuuriset merkitykset. Musiikkiterapia voitaisiin määritellä tästä näkökulmasta tässä tutkimuksellisessa viitekehysessä seuraavalla tavalla:

Musiikkiterapia on tavoitteellinen ja tuloksia arvioiva prosessi, jossa musiikkiterapeutti yhdessä asiakkaan (yksilö, viiteryhmä, yhteisö) kanssa rakentaa, musiikkiterapian menetelmiä käyttäen, dialogin, jonka tavoitteena



on asiakkaan yksilöllinen ja ympäristön huomioiva hyvinvoinnin sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ennaltaehkäisevä, hoitava ja kuntouttava ylläpitäminen ja edistäminen.

## 8 POHDINTA

Musiikkiterapeuttina Sotainvalidien Sairaskodilla havaitsin, että lauletaessa tuttuja lauluja ryhmässä, syntyi paljon keskustelua. Tällä tutkimuksella olen pyrkinyt vastaamaan kliinisessä työssäni musiikkiterapeuttina nousseeseen kysymykseen, miten kerronta ja musiikki, sotiemme veteraaneille lapsuudesta ja nuoruudesta tutut laulut, kytkeytyvät toisiinsa sekä miten viiteryhmässä toteutunut kerronta jäsentää identiteettiä. Rakennan työssä teoreettista etnografisnarratiivista näkökulmaa, jota voisi käyttää työkaluna musiikkiterapiatyössä silloin kun terapiassa käytetään merkityksellistä musiikkia terapiaprosessin aikaansaamiseksi ja edistämiseksi.

Puhuminen, jutustelu, kerronta, sekä poikien itsensä että hoitohenkilökunnan, kytkeytyi ikääntyneen ihmisen identiteetin rakentamispyrkimyksiin ulkoisten ja sisäisten muutosten edessä. Ryhmämuotoisessa musiikkiterapiassa omaelämäkerronnalla pyrittiin elämäkokemusten, muistojen ja nykyisen elämäntilanteen jäsentämiseen nuoruudesta tuttujen ja merkityksellisten laulujen laulamisella. Laulujen kerronta ja omaelämäkerronta kohtasivat ja loivat kontekstin, jolla samaa sukupolvea edustavat viiteryhmän jäsenet puhuivat yhteisellä verbaalisella ja musiikillisella kielellä. Musiikkikokemusta ja omaelämäkerrontaa on tässä työssä tarkasteltu suomalaisessa 1900-luvun alun yhteiskunnallisessa ja kulttuurisessa kontekstissa. Kerronta nosti esiin yksilölliset avain tarinat ja -laulut sekä ryhmätasolla tiheät kerrontatilanteet. Aineisto valottaa myös hoitohenkilökunnan ja ryhmän jäsenten kohtaamista sekä moniammatillisen yhteistyön mahdollisuuksia. Viiteryhmä kerrontakontekstina ja kerronnan toteutuminen tuttujen laulujen laulamisen yhteydessä sai aikaan paljon omaelämäkerrallista kerrontaa verrattuna tutkimuksiin, joissa aineisto on kerätty haastatteluin (ks. esim. Saarenheimo 1997).

Terapeutilta omaelämäkerronnan ymmärtäminen ja ammatillisesti määritellyt musiikkiterapian terapeuttiset interventiot, jotka pohjautuvat teorioiden ja erilaisten käytäntöjen tuntemukselle sekä oman terapian läpikäymiselle, edellyttivät kuuntelemista, eläytymistä ja ymmärtämistä, historiallisiin faktoihin perehtymistä sekä yhteistyön rakentamista hoitoyhteisön kanssa. Identiteetin ilmaisemiseen, rakentamiseen ja muuttumiseen liittyvien pyrkimysten huomi-

oiminen edellytti holistista ihmiskuvaa ja hermeneuttista ymmärtämisprosessia terapiatyön lähtökohtana.

Ei-diagnoosipohjainen lähestymistapa musiikkiterapiassa kytkee tämän tutkimuksen tulokset ikääntyneiden lähiyhteisössä toteutettaviin hyvinvointiprojekteihin, joissa kulttuuria ja musiikkia käytetään hyvinvointivaikutusten aikaansaamiseksi. Hyvinvointiprojekteja ja kulttuuria (Taidetta ikä kaikki, Voimaa taiteesta, Osaattori, Hyvinvointitoimistot) on viety sinne missä ikääntyneet asuvat ja elävät arkeaan.

Musiikkiterapeutin ammatillista otetta tarvitaan myös hyvinvointiprojekteissa. Laulu Liikuttaa -hanke, jossa olen työskennellyt vuodesta 2013 alkaen yhdessä musiikkiterapeutti Sanna Helénin kanssa, asettuu ikääntyneille tarjottavien kulttuuristen hyvinvointiprojektien ja musiikkiterapian välimaastoon. Havaitsimme hanketta aloittaessamme, että vanhustyön kentälle kaivataan musiikkiterapeuttisesti painottunutta viitekehystä musiikkitoiminnan toteuttamiselle ikääntyneiden asumis-, hoito- ja kuntoutusyksiköissä. Virkistysmielessä ja usein kohteessa muutama kertaan jäävillä kulttuuriprojekteilla on paikkansa vanhustyön kentällä, mutta Jyväskylän kaupungin sosiaalipalvelujen puolella koetaan tarvetta myös suunnitelmalliselle, yksilöllisesti asiakkaan huomioivalle ja tuloksia arvioivalle musiikkitoiminnalle. Lisäarvo tulee siitä, että musiikkiterapeutilla on ammatillista osaamista havaita, ymmärtää ja jäsentää musiikillisia merkityksiä sekä ohjata toimintaa siihen suuntaan, että musiikin hyvinvointivaikutukset tulevat ennakoitujen ja ohjatusti huomioituiksi.

Tutkimuksen tulokset liittyvät myös yleisemmin erilaisissa hoitoyhteisöissä toteutettavaan musiikkiterapiaan. Suomessa klinikkatyön ohella musiikkiterapeutit työskentelevät ostopalveluperiaatteella esimerkiksi sairaaloissa tai vammaispalveluyksiköissä. Vielä 1960- ja 1970-luvuilla musiikkiterapeutit toimivat viroissa hoitolaitoksissa (psykiatriset sairaalat, kehitysvammalaitokset, koulukodit) (Lehtonen K. 2007, 36-37). Moniammatilliset työskentelytavat ja yhteistyö asumis-, hoito- ja kuntoutusyksikön muiden ammattiryhmien kanssa edellyttää kirjoittamista auki ja yhteistyön teoreettista käsitteellistämistä. Mikäli tätä yhteyttä asiakkaan muihin sidosryhmiin ei rakenteellisesti ole olemassa valmiina musiikkiterapeutin työtä ja musiikkiterapialle kuntoutusmuotona asetettujen tavoitteiden toteutumista edistää säännöllinen yhteydenpito muiden asiakkaan kanssa työskentelevien sidosryhmien kanssa. Vaikkakin etnografista viitekehystä käyttäviä kansainvälisiä tutkimuksia jo on, sellaisia tutkimuksia, joissa kuvataan hoitoyhteisössä musiikkiterapeutin toteuttamaa musiikkiterapiaa, ei juurikaan ole (Stige 2005, 400).

Tutkimuksen tulokset kytkeytyvät myös vahvasti Suomessa kuntouttavaa palveluntuottamista rahoittavan Kansaneläkelaitoksen (Kela) määritelmiin onnistuneesta kuntoutuspalvelujen tuottamisesta. Kela määrittelee nykyään kuntouttavan työn hinta/laatusuhdetta kuntouttavan terapiatyön todennettuina siirtovaikutuksina. Tästä syystä yhteistyö tavoitteiden asettamisessa, toimenpiteiden suunnittelussa ja tulosten seurannassa eri toimijoiden kesken on erittäin tärkeää. Ammatillisesti on tärkeää nostaa esille sitä, miten musiikkiterapian tulokset näkyvät päiväkodin, koulun, hoitoyksikön ja kodin arjessa.

Tutkimus antaa myös tietoa ryhmämusiikkiterapian toteuttamisesta. Kela on korvannut ryhmämusiikkiterapiapalvelua vuodesta 2011. Kentällä liikkuu paljon ajatuksia siitä, missä vaiheessa terapiaprosessia tai minkälaisen asiakaskunnan kanssa kuntoutus kannattaa toteuttaa ryhmämuotoisena. Tämän tutkimuksen kahdeksan hengen ryhmäprosessin toteuttaminen valottaa siitä, miten ryhmän sisällä voidaan vastata yksilöllisiin pyrkimyksiin. Yksilöllinen kohtaaminen on noussut keskeiseksi kysymykseksi myös Laulu Liikuttaa -hankkeessa, jossa musiikkiterapeuttien toteuttaman musiikkiterapiaprosessin keskeiseksi teemaksi on noussut yksilöllistäminen ryhmässä. Musiikkiterapeuttisen viitekehyksen vieminen ikääntyneiden pitkäaikaishoidon osastoille, missä palvelujen kohdentaminen, tavoitettavuus ja motivointi on usein haastavaa, on osoittautunut hyväksi ratkaisuksi. Asiakaskunnan hyvinvoinnin tukeminen ja kuntoutustoimenpiteiden toteuttaminen edellyttää yksilöllistä ja kohdennettua suunnittelua myös silloin, kun toiminta toteutetaan ryhmämuotoisena. Tähän musiikkiterapeuttisella lähestymistavalla on antaa ratkaisuja, jotka nousevat terapeutin ammatillisuudesta sekä musiikkiterapeuttisten teorioiden ja kliinisten käytäntöjen kirjosta (esim. musiikkipsykoterapia, Nordoff & Robbins -menetelmä, behavioristis pohjainen käyttäytymisen ohjaaminen). Etnografisnarratiivinen lähestymistapa on yksi tapa käsitteellistää ja teoretisoida asiakkaan ja terapeutin kohtaamista.

Sekä yksilö- että ryhmämuotoisen Kelan kustantaman musiikkiterapian yläikärajana on 65 vuotta. Tämäkin tutkimus osoittaa, että identiteetti prosessit jatkuvat koko elämänsä ajan. Aivotutkimuksin on havaittu, että aivot muuttuvat läpi elämän ja musiikillinen toiminta vaikuttaa hyvinvointiin ja toimintakyvyn säilymiseen (esimerkiksi Alzheimerin taudin etenemiseen ja aivoinfarktin jälkeisessä kuntoutuksessa). Myös yli 65-vuotias ikääntynyt haluaa edelleen jäsentää sitä, kuka on ja miten tästä eteenpäin esimerkiksi toimintakyvyn muutosten tai sairastumisen edessä. Tähän tutkimukseen osallistuneista nuorin oli 74 vuotta ja vanhin 90-vuotias. Ikääntyneiden kokonaismäärän ja hyväkuntoisten ikääntyneiden määrän kasvaessa sekä laitoshoidon vähennettäessä ja pyrittäessä lisäämään tuettua kotona asumista, kysymys laadukkaasta ja toiveita vastaavasta yksilöllisestä ja myös ennaltaehkäisevästä kuntoutustoiminnan kohdentamisesta kognitiivisesti hyväkuntoisten ikääntyneiden ryhmälle nousee keskiöön.

Ikääntyneiden hoito ja kuntoutus on monella tavalla ajankohtainen aihe myös juuri tänä päivänä kun ikääntyneille tarjottavien palvelujen laadusta ja määrästä keskustellaan lehtien palstoilla. Keskustellaan nimenomaan ikääntyneille tarjolla olevien kulttuuripalvelujen puutteesta sekä pelkkään perushoittoon keskittymisestä resurssien puutteesta (ks. Vanhuspalvelulaki). Sotaveteraanien hoito- ja kuntoutuspalveluista keskusteltaessa esillä on ollut sotaveteraanien hupeneminen vuosi vuodelta kiihtyvällä vauhdilla. Tällä hetkellä sotaveteraanien ja -invalidien keski-ikä on 93 vuotta, ja heitä oli 2014 vuoden lopulla elossa noin 30 000 (luvussa ovat mukana naiset). Poistuma on noin 15 % vuodessa. Toisaalta ikäihmisten määrä yleensä kasvaa, myös niiden ikääntyneiden, joilla toimintakyky säilyy hyvänä pitkälle myöhäisiin ikävuosiin. Tämä tutki-

mus pyrkii valottamaan niitä mahdollisuuksia, joita musiikkiterapialla on tarjota fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseksi ja edistämiseksi ikääntyneiden hoito- ja kuntoutuspalveluja suunniteltaessa sekä nostaa esille musiikkitoiminnan mahdollisena kuntoutustoiminnan muotona elämänsäkaaren viimeisiin vuosiin ja saattohoitovaiheeseen asti.

## SUMMARY

The data for this research were collected through a music therapy process conducted in a home for disabled war-veterans, the Sotainvalidien Sairaskoti in Jyväskylä, Finland. In the music therapy group eight war veterans sang and discussed their lives with one another, facilitated through the use of familiar songs chosen from their youth. These songs were sung for about four hours, and discussion around the songs was plentiful and long-lasting, almost 10 hours, with many group members participating. The group itself was constructed following music therapy practices and produced an ethnographic-narrative clinical practice, built on a concept for allowing the structuring of identity processes occurring within the group.

The theoretical result of this research is something which could be called HEP, examining the holistic (H) image of human beings within an ecological (E) context considering individual potentialities (P). In other words the clinical work was built on the holistic image of the human being seen as a physical, psychological and social entity. This image gives space for all the possible efforts for expressing, outlining and changing one's identity in relation to music and musical experience. The constructed identities within the group were built in connection with meaningful music chosen from the participants' youth.

Additionally, identity processes were viewed within a particular ecological context (E). Included in this research context and the music therapy process used there was a generational peer group of elderly war veteran participants, a professional medical group which provided care for war veterans, and a particular Finnish cultural perspective which needed to be considered. With these ecological elements, all logistical procedures within the holistic music therapy approach used were administered by the music therapist researcher in order to achieve interaction amongst study participants.

Finally, individual potentiality (P) of the client was taken into consideration by means of the professional skills of the researcher music therapist. The therapist facilitated the process of identifying individual potentialities, i.e. possibilities for expressing thoughts and efforts, and guided the therapeutic process of the group. Understanding individual and group processes is connected to making meanings that are both biographical and cultural in nature.

Although the ethnographic narrative frame of reference has been used outside of Finland, this research suggests that this frame of reference could be used within the Finnish music therapy community as an additional tool for understanding and conceptualizing music therapy processes and communication. This study conceptualizes a music therapy process where familiar songs from youth, when sung together in a music therapy context, create narration which structures identities on individual as well as group levels. The study shows that the music therapy process is important for organizing, along with the wider care community in veteran homes, holistic care and rehabilitation for these elderly members of society. The ethnographic narrative frame of reference referred to in this study reinforces the ongoing discussion with "community mu-

sic therapy” and its concepts (Stige 2005; Trondalen & Bonde 2012). Additionally, the frame of reference could be used specifically within a Finnish context amongst the ever increasing number of projects using music, and other art forms, as a source of creating wellbeing as well as a better quality of life. The study also shows that it is important, in projects using music, to use the professional skills of the music therapist who will take into account all the aspects of HEP.

According to the results and context of this research, and in the music therapy process, the definition of music therapy itself could be adjusted in the following way:

Music therapy is a process where the music therapist, using music therapy methods, creates together with the client (person, group, community) a musical dialogical relationship with concrete aims leading to results which consider contexts and the human being as a physical, psychological and social entity.



## LÄHTEET

- Aaltola, J. 1992. Merkityksen käsite ihmistutkimuksen ja kasvatuksen perusteiden analyysin lähtökohtana. Jyväskylän yliopisto, Chydenius-instituutin tutkimuksia 3/1992.
- Aho, M. & Kärjä, A. 2007. Johdanto. Teoksessa M. Aho & A. Kärjä (toim.) Populaarimusiikin tutkimus. Tampere: Vastapaino.
- Ahonen-Eerikäinen, H. 1998. "Musiikillinen dialogi" ja muita musiikkiterapeuttien työskentelytapoja ja lasten musiikkiterapian muotoja. Joensuun yliopisto.
- Ahonen-Eerikäinen, H. 1999. Samalle aaltopituudelle. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Ahonen-Eerikäinen, H. 2007. Group analytic music therapy. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Aigen, K. 1996. The role values in qualitative music therapy research. Teoksessa M. Langenberg, K. Aigen & J. Frommer (toim.) Qualitative music therapy research: beginning dialogues. Gilsum (NH): Barcelona Publishers, 9-33.
- Ala-Könni, E. 1977. Suomen kansanmusiikki. Teoksessa A. Sonninen (toim.) Kansanmusiikki. 1, Laulusävelmiä. Hki: Suomen kunnallisliitto, 9-20.
- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. (4. uud. p.) Tampere: Vastapaino.
- Aldridge, D. 1996. Music therapy research and practice in medicine: from out of the silence. London: Jessica Kingsley.
- Aldridge, D. 2000. Spirituality, healing and medicine: return to the silence. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Aldridge, G. & Aldridge, D. 2008. Melody in music therapy: a therapeutic narrative analysis. London: Jessica Kingsley.
- Alluri, V., Toiviainen, P., Jääskeläinen, I. P., Glerean, E., Sams, M. & Brattico, E. 2012. Large-scale brain networks emerge from dynamic processing of musical timbre, key and rhythm. *NeuroImage* 59 (4), 3677-3689.
- Amir, D. 1996. Experiencing music therapy: Meaningful moments in the music therapy process. Teoksessa M. Langenberg, K. Aigen & J. Frommer (toim.) Qualitative music therapy research: beginning dialogues. Gilsum (NH): Barcelona Publishers, 109-129.
- Ansdell, G. 2003. The Stories We Tell. *Nordic Journal of Music Therapy* 12 (2), 159-192.
- Apo, S. 1990. Kertomusten sisällön analyysi. Teoksessa S. Apo & K. Mäkelä (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus, 62-80.
- Backman, J. 2015. Situationaalinen säätöpiiri: Rauhalan filosofinen kädenjälki. Teoksessa V. Tökkäri (toim.) Kokemuksen tutkimus V: Lauri Rauhala 100 vuotta. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus, 73-102.
- Bagh, P. v. & Hakasalo, I. 1986. Iskelmän kultainen kirja. Helsingissä [Hki]: Otava. Lisäpainokset: 2. p. 1986.
- Bahtin, M. 1979. Kirjallisuuden ja estetiikan ongelmia. Suom. K. Kyhälä-Juntunen & V. Ahola. Moskova: Progress.

- Baker, P. & Wigram, T. 2004. The immediate and long-term effects of singing on the mood states of people with traumatic brain injury. *British journal of music therapy* 18 (No 2), 55-64.
- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. 1990. Psychological perspectives on successful aging: The Model of selective optimization and compensation. Teoksessa P. B. Baltes & M. M. Baltes (toim.) *Successful aging : perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press, 1-34.
- Berger, P. & Luckmann, T. 1994. *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen: tiedonsosiologinen tutkielma*. (4. p. painos). Suom. V. Raiskila. Hki: Gaudeamus.
- Bourdieu, P. 1987. Sosiologian kysymyksiä. Suom. J.P. Roos. 2. p. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Brandstädter, J. 1997. Elämönhallinta ja hyvinvointi ikäännyttäessä: assimilaation ja akkommodaation merkitys sopeutumisessa. Suom. Ilkka Syren. *Gerontologia* 11:2, 117-125.
- Bright, R. 1984. *Music in geriatric care*. Sherman Oaks, Calif.: Alfred Publishing.
- Bright, R. 1997. *Wholeness in later life*. London: Kingsley.
- Bronfenbrenner, U. 1979. *The Ecology of Human Development : Experiments by Nature and Design*. Cambridge, Mass: Harvard University Press. ID: Accession Number: 282631.
- Bruner, J. S. 1986. *Actual minds, possible worlds*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Bruner, J. 2004. Life as Narrative. *Social Research* 71 (3), 691-710.
- Bruscia, K. E. 1998. *Defining Music Therapy*. Barcelona Publishers cop. 1998. 2nd ed.
- Bruscia, K. E. 2014. *Defining music therapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Burunat, I., Alluri, V., Toiviainen, P., Numminen, J. & Brattico, E. 2014. Dynamics of brain activity underlying working memory for music in a naturalistic condition. *Cortex* 57, 254-269.
- Burunat, I., Toiviainen, P., Alluri, V., Bogert, B., Ristaniemi, T., Sams, M. & Brattico, E. 2016. The reliability of continuous brain responses during naturalistic listening to music. *NeuroImage* 124, Part A, 224-231.
- Chippendale, T. & Bear-Lehman, J. 2012. Effect of Life Review Writing on Depressive Symptoms in Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *The American Journal of Occupational Therapy* 66 (4), 438-46.
- Clair, A. 1996. The Effect of Singing on Alert Responses in Persons with Late Stage Dementia. *Journal of music therapy* 33 (4), 234-247.
- Clair, A. 2000. The Importance of Singing Music Therapy in Dementia Care. Teoksessa Aldridge, D. (toim.) *Music Therapy in Dementia Care*. London: Jessica Kingsley, 81-101.
- Clair, A. & Bernstein, B. 1990. A Preliminary Study of Music therapy Programming for Severely Regressed Persons with Alzheimer's Type Dementia. *The Journal of Applied Gerontology*. Vol 9 No 3, 299-311.
- Crain, W. 2011. *Theories of development: concepts and applications*. (6 ed.) Harlow: Pearson Education.

- DeNora, T. 2008. *Music in everyday life*. 7th ed. Cambridge: Cambridge University Press.
- DeNora, T. 2013. *Music asylums: wellbeing through music in everyday life*. Farnham: Ashgate Publishing Ltd.
- Draper, K. 2016. *Music and Stroke Rehabilitation: A Narrative Synthesis of the Music-Based Treatments used to Rehabilitate Disorders of Speech and Language following Left-Hemispheric Stroke*. *Voices: A World Forum for Music Therapy* 16 (1).
- Durkheim, E. & Randell, S. 1980. *Uskontoelämän alkeismuodot: australialainen toteemijärjestelmä*. Hki: Tammi.
- Elliott, D. J. & Silverman, M. 2012. *Why music matters: philosophical and cultural foundations*. Teoksessa R. A. R. MacDonald, G. Kreutz & L. Mitchell (toim.) *Music, health, and wellbeing*. Oxford: Oxford University Press.
- Elovainio, P. 1997. 80 prosenttia tyytyväisiä vanhainkodeissa?: kuinka tätä voi tulkita. *Gerontologia: Kasvun ja vanhenemisen tutkijat ry:n julkaisu* 11 (3), 237-241.
- Erikson, E. H. 1982. *Lapsuus ja yhteiskunta* (2. tark. p.). Jyväskylä: Gummerus.
- Erikson, E. H. 1994. *Identity and the life cycle*. New York: Norton.
- Erkkilä, J. 1997. *Musiikin merkitystasot musiikkiterapian teorian ja kliinisen käytännön näkökulmista*. Väitöskirja. Jyväskylä studies in the arts, nro 57.
- Erkkilä, J. 2004. *From Signs to Symbols, from Symbols to Words*. *Voices: A World Forum for Music Therapy* 4 (2). Available at <https://voices.no/index.php/voices/article/view/176/135>, [viitattu 2.4.2016].
- Erkkilä, R. 2008. *Narratiivinen kokemuksen tutkimus: koettu paikka, tarina ja kuvaus*. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus: merkitys, tulkinta, ymmärtäminen*. (3. p.) Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 195-226.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 10. p. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, K. 1998. *Elämysten jäljillä: taide ja kirjallisuus suomalaisten omaelämäkerroissa*. Teoksessa K. Eskola (toim.) *Tietolipas*, ISSN 0562-6129; 152. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Eyre, L. 2007. *The Marriage of Music and Narrative: Explorations in Art, Therapy, and Research*. *Voices: A World Forum for Music Therapy* 7 (3). Available at <https://voices.no/index.php/voices/article/view/549/410> [viitattu 15.5.2016].
- Forsblom, A. 2012. *Experiences of music listening and music therapy in acute stroke rehabilitation*. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- Groene, R.W. 1993. *Effectiveness of Music Therapy. Intervention with Individuals having Senile dementia of the Alzheimer's type*. *Journal of Music Therapy* XXX (3), 138-157.
- Gronow, P. 1981. *Suomalainen kansanmusiikki osana maailman musiikkia*. Teoksessa A. Asplund & M. Hako (toim.) *Kansanmusiikki*. Suomalaisen

- Kirjallisuuden Seuran toimituksia. Hki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 9-17.
- Grossberg, L. 1995. Mielihyvän kytkennät: risteilyjä populaarikulttuurissa. Suom. Juha Koivisto. Tampere: Vastapaino.
- Hall, S., Lehtonen, M., & Herkman, J. 2008. 6.p. Identiteetti. Tampere: Vastapaino.
- Hanna-Pladdy, B. & MacKay, A. 2011. The relation between instrumental musical activity and cognitive aging. *Neuropsychology* 25 (3), 378-386.
- Heikkinen, E. 2001. Terve vanheneminen - utopia vai realistinen mahdollisuus? Teoksessa E. Heikkinen & J. Tuomi (toim.) *Suomalainen elämäntutkimus*. 2.p. Helsinki: Tammi, 213-234.
- Heikkinen, E. 2013. Gerontologia tieteenalana. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 16-25.
- Heikkinen, H. L. T. 2010. Narratiivinen tutkimus - todellisuus kertomuksena. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. (3. uud. ja täyd. p.) Jyväskylä: PS-kustannus, 143-159.
- Heikkinen, R. 2000. Elämä, tunteet ja vanheneminen. Teoksessa E. Heikkinen & J. Tuomi (toim.) *Suomalainen elämäntutkimus*. Helsinki: Tammi, 194-215.
- Heikkinen, R. 2013. Kokemuksellinen vanheneminen. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 237-244.
- Heiskala, R. 1995. Todellisuuden merkityksellinen rakentuminen ja keinotekoiset yhteiskunnat. Teoksessa J. Eskola, J. Mäkelä & J. Suoranta (toim.) *Ihmistieteiden 1990-luvun metodologiaa etsimässä : keskustelua kasvatustieteiden 1990-luvun metodologiasta. Lapin yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja; Aikuiskasvatuksen ja jatkuvan koulutuksen julkaisuja*. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 273-286.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1995. Teemahaastattelu. (4. p.) Hki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino. Pohjautuu samojen tekijöiden teokseen Teemahaastattelu.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. (15. uud. p. painos) Helsinki: Tammi.
- Holma, J. M. 1999. The search for a narrative: investigating acute psychosis and the need-adapted treatment model from the narrative viewpoint. Jyväskylä: University of Jyväskylä. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research*, 150.
- Honkasalo, M. 2000. *Suomalainen sotainvalidi*. Helsinki: Otava.
- Hyvärinen, L. 2013. Näkö. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 198-209.

- Hyvärinen, M. 2010. Haastattelukertomuksen analyysi. Teoksessa P. Nikander, M. Hyvärinen & J. Ruusuvuori (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.
- Hännikäinen, I. 2015. Sota ihmisessä - totta, tarua ja unta: posttraumaattisen stressihäiriön taustaa ja kuvaa sodan veteraanin mielenmaisemassa. Helsinki: Sotainvalidien Veljesliitto. Sotainvalidien Veljesliiton 75-vuotisjuhlauskaisusarja.
- Hänninen, T. 2013. Kognitiiviset toiminnot. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) Gerontologia. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 210-215.
- Hänninen, V. 1999. Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Hänninen, V. 2002. Sisäinen tarina, elämä ja muutos. (5. p.) Tampere: Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis, ISSN 1455-1616; 696. Diss. Tampereen yliopisto.
- Hänninen, V. 2010. Narratiivisen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. (3. uud. ja täyd. p.) Jyväskylä: PS-kustannus, 160-178.
- Häyrynen, A. 2009. Soitellen sodassa. Teoksessa M. Turtola & M. Heikkilä (toim.) Sodassa koettua. [4], Yhdessä eteenpäin. Helsinki: Weilin + Göös, 137-141.
- Ihanus, J. 1999a. Esipuhe. Teoksessa J. Ihanus (toim.) Kulttuuri ja psykologia. Helsinki: Yliopistopaino, 7-10.
- Ihanus, J. 1999b. Minäkertomukset. Teoksessa J. Ihanus (toim.) Kulttuuri ja psykologia. Helsinki: Yliopistopaino, 241-259.
- Jalkanen, P. 1992. Pohjolan yössä: suomalaisia kevyen musiikin säveltäjiä Georg Malmsténista Liisa Akimofiin. Helsinki: Kirjastopalvelu.
- Johnson, J. K., Louhivuori, J., Stewart, A. L., Tolvanen, A., Ross, L. & Era, P. 2013. Quality of life (QOL) of older adult community choral singers in Finland. *International Psychogeriatrics* 25 (7), 1055-1064.
- Jylhä, M. & Leinonen, R. 2013. Koettu terveys. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) Gerontologia. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 381-390.
- Jyrkämä, J. 2004. Ikääntyminen ja ikääntyneen kuntoutus. Teoksessa J. Jyrkämä, J. Seikkula, V. Karjalainen & I. Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme: ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Stakes, 153-160.
- Jyrkämä, J. 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä: hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehyykseksi. *Gerontologia* 22 (4), 190-203, 276.
- Jyrkämä, J. 2013. Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) Gerontologia. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 421-425.
- Jyrkämä, J. 2016. Aika tutkimuksessa ja elämänkulussa. Teoksessa A. Sankari & J. Jyrkämä (toim.) Lapsuudesta vanhuuteen: iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino, 117-157.

- Jäntti, V. 2010. Sotainvalidit mukana rakentamassa Jyväskylän seutua. Teoksessa Frigren, P. Frigren, V. Jäntti & J. Seppälä (toim.) Kiveen hakattu: Jyväskylän seudun sotainvalidit 1940-2010. Jyväskylä: Jyväskylän seudun sotainvalidit, 35-78.
- Järvikoski, A. 1996. Vajaakuntoisuudesta elämänhallintaan?: kuntoutuksen viitekehysten ja toimintamallien tarkastelu. Helsinki: Kuntoutussäätiö. Tutkimuksia / 46. Väitöskirja. Lapin yliopisto.
- Kallinen, M. & Kujala, U. 2013. Kestävyys. Teoksessa E. Heikkinen, E. Heikkinen, J. Jyrkämä, T. Rantanen & A. Aromaa (toim.) Gerontologia. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 153-160.
- Karjalainen, V. 2004. Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta - mutta miten. Teoksessa J. Jyrkämä, J. Seikkula, V. Karjalainen & I. Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme: ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Stakes, 10-25.
- Karttunen, S. 1992. Musiikki kulttuurisessa tietoisuudessa: kulttuuriset musiikkiskeemat musiikkikirjastonhoitajien puheessa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Nykykulttuurin tutkimusyksikön julkaisuja, 35.
- Kelo, S., Launiemi H, Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2013. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. (1. p.). Helsinki: Sanoma Pro.
- Kenny, C. 2005. Narrative Inquiry. Teoksessa B. L. Wheeler (toim.) Music therapy research. (2nd ed.) Gilsum, NH: Barcelona Publishers, 416-428.
- Kenny, C., Jahn-Langenberg, M. & Loewy, J. 2005. Hermeneutic Inquiry. Teoksessa B. L. Wheeler (toim.) Music therapy research. (2nd ed.) Gilsum, NH: Barcelona Publishers, 335-351.
- Kivimäki, V. 2015. Murtuneet mielet: taistelu suomalaissotilaiden hermoista 1939-1945. Helsinki: WSOY. Ensimmäinen painos 2013.
- Kiviniemi, K. 2010. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. (3. uud. ja täyd. p.). Jyväskylä: PS-kustannus, 70-85.
- Korhonen, S. 2011. Veteraanien sotakokemukset ja hyvinvointi: seuranta-tutkimus pohjoissavolaisista sodan kokeneista miehistä vuosina 1993 ja 2006. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, no 18.
- Korkiakangas, P. 2005. Muistoista tulkintaan - muisti ja muisteluaineistot etnologian tutkimuksessa. Teoksessa P. Korkiakangas, P. Olsson & H. Ruotsala (toim.) Polkuja etnologian menetelmiin Ethnos-toimite, ISSN 0357-511X; 11. Helsinki: Ethnos, 129-147.
- Koskimaa, M. 2013. Suomen kohtalon ratkaisut: talvisota ja jatkosota 1939-1944. Jyväskylä: Docendo.
- Koskinen, S. & Martelin, Tuija & Sihvonen, Ari-Pekka 2013a. Väestön määrä ja rakenteen kehitys. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) Gerontologia. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 28-35.
- Koskinen, S. & Martelin, T. & S., Ari-Pekka 2013b. Muistoista tulkintaan - muisti ja muisteluaineistot etnologian tutkimuksessa. Teoksessa J. Jyrkämä,



- T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) Gerontologia. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 129-147.
- Kukkonen, P. 1997. Ilon ja surun sointu - Folkloresta poploreen. Helsinki: Yliopistopaino.
- Kulha, K. K., Loppi, V., Paasivuori, A. & Saukkonen, J. 1980. Aseveljien aika: suomalaisen asevelihengen ja aseveliliikkeen historiaa 1940-1945. Porvoo: WSOY.
- Kurhila, S. 2000. Keskusteluanalyysin esittelyä ja rajankäyntiä. Teoksessa P. Nuolijärvi, T. Nevalainen, H. Raumolin-Brunberg et al. (toim.) Kieli, diskurssi & yhteisö. Soveltavan kielentutkimuksen teoriaa ja käytäntöä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, soveltavan kielentutkimuksen keskus, 359-381.
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 11.
- Latomaa, T. 2008. Ymmärtävä psykologia: psykologia rekonstruktivisena tieteenä. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.) Kokemuksen tutkimus: merkitys, tulkinta, ymmärtäminen. (3. painos) Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 17-88.
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY, 21-43.
- Laukkanen, P. 1998. Iäkkäiden henkilöiden selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.
- Lawler, S. 2014. Identity: sociological perspectives. (2nd ed.) Cambridge u.a.: Polity Press. First edition published in 2008 by Polity Press.
- Lecannet, J. 1996. Prenatal auditory experience. Teoksessa I. Deliège & J. Sloboda (toim.) Musical beginnings: origins and development of musical competence. Oxford: Oxford University Press, 3-34.
- Lehtonen, K. 1998. Musiikki, kieli ja kommunikaatio: mietteitä musiikista ja musiikkiterapiasta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Jyväskylän yliopiston musiikkitieteen laitoksen julkaisusarja. 1.p. 1996.
- Lehtonen, K. 2007. Musiikin symboliset ulottuvuudet. Hyvinkää: Suomen musiikkiterapiayhdistys. Artikkelit julkaistu aiemmin eri julkaisuissa.
- Lehtonen, K. & Niemelä, M. 1997. Kielikuvista mielikuviin: musiikin monikerroksisen kerronnallisuuden tarkastelua esimerkkiaineistona psykiatristen potilaiden tärkeäksi kokema musiikki. Turku: [Turun yliopisto], kasvatustieteiden laitos. Julkaisusarja / Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta 177.
- Lehtonen, M. 2004. Merkitysten maailma: kulttuurisen tekstintutkimuksen lähtökohtia. 5.p. Tampere: Vastapaino.
- Lehtonen, M. 1994. Kyklooppi ja kojootti: subjekti 1600-1900 -lukujen kulttuuri- ja kirjallisuusteorioissa. Tampere: Vastapaino.



- Liimatainen, L. 2007. Terveysten edistäminen. Teoksessa T. Lyyra, A. Pikkarainen & P. Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 30-38.
- Lillberg, A. & Ovaska, R. 1995. Kohtalona sotavamma. Helsinki: Sotainvalidien veljesliitto.
- Lindblad, K. 2016. Verbal Dialogue in Music Therapy: A Hermeneutical Analysis of Three Music Therapy Sessions. *Voices: A World Forum for Music Therapy* 16 (1). Available at <https://voices.no/index.php/voices/article/view/842> [viitattu 1.7.2016].
- Lipponen, L. 1999. Kertomus kulttuurisesti suuntautuneen psykologian ydinmetaforana. Teoksessa J. Ihanus (toim.) *Kulttuuri ja psykologia*. Helsinki: Yliopistopaino, 49-74.
- Lyyra, T., Pikkarainen, A., & Tiikkainen, P. 2007. Esipuhe. Teoksessa T. Lyyra, A. Pikkarainen & P. Tiikkainen (toim.) *Vanheneminen ja terveys*. Helsinki: Edita, 5-8.
- Magee, W. L. & Davidson, J. W. 2004a. Singing in Therapy: monitoring disease process in chronic degenerative illness. *British Journal of Music Therapy*. Vol 18, No 2/2004, 65-77.
- Magee, W. L. & Davidson, J. W. 2004b. Music Therapy in Multiple Sclerosis: Results of a Systematic Qualitative Analysis. *Music Therapy Perspectives* 22 (1), 39-51.
- Majamaa, K. 2013. Solun vanheneminen. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p. painos) Helsinki: Duodecim, 125-128.
- Mampe, B., Friederici, A. D., Christophe, A. & Wermke, K. 2009. Newborns' Cry Melody Is Shaped by Their Native Language. *Current Biology* 19 (23), 1994-1997.
- Marin, M. 2001. Tarkastelukulmia iän ja ikääntymiseen. Teoksessa A. Sankari & J. Jyrkämä (toim.) *Lapsuudesta vanhuuteen: iän sosiologiaa*. Tampere: Vastapaino, 17-48.
- McAdams, D. P., Josselson, R. & Lieblich, A. 2006. Introduction. Teoksessa D. P. McAdams, R. Josselson & A. Lieblich (toim.) *Identity and story: creating self in narrative*. Washington, DC: American Psychological Association, 3-11.
- Merriam, A. P. 1976. *The anthropology of music*. (6. painos) / Evanston, Ill.
- Mills, M. A. & Walker, J. M. 1994. Memory, mood and dementia: A case study. *Journal of Aging Studies* 8 (1), 17-27.
- Moore, R.S., Staum M.J. & Brotons, M. 1992. Music Preferences of the Elderly: Repertoire, Vocal Ranges, Tempos and Accompaniments for Singing. *Journal of Music Therapy* XXIX (4), 236-252.
- Morgan, A. & Malinen, T. 2004. *Johdatus narratiiviseen terapiaan*. [Ilola]: Kuva ja mieli. 2. p. 2005.
- Murray, M. 1999. The Storied Nature of Health an Illness. Teoksessa M. Murray & K. Chamberlain (toim.) *Qualitative health psychology: theories and methods*. London: SAGE, 47-64 / 3-26.

- Mäkelä, K. & Apo, S. 1998. Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. 4.p. Helsinki: Gaudeamus. Tampereen yliopisto.
- Nettl, B. & Seeger, A. 2010. Nettl's elephant: on the history of ethnomusicology. Urbana: University of Illinois Press.
- Niemelä, M. 1998. Musiikkikokemuksen sillalla - musiikin kulttuuriset ja sukupuoleen kytkeytyvät merkitykset psykiatristen potilaiden tärkeäksi kokeman musiikin valossa. Licensiaatintyö. Jyväskylän yliopisto, musiikkitieteen laitos.
- Niiniluoto, M. 2004a. Ikävääntorjunta helpotti sota-aikaa. Teoksessa P. Gronow, J. Henriksson, J. Knutas et al. (toim.) Suomi soi. 1, Tanssilavoilta tango-markkinoille. Helsinki: Tammi, 149-159.
- Niiniluoto, M. 2004b. Unohdetut vuodet toivat ikivihreitä. Teoksessa P. Gronow, J. Henriksson, J. Knutas, et al. (toim.) Suomi soi 1, Tanssilavoilta tangomarkkinoille. Helsinki: Tammi, 160-166.
- Nivala, S. 2010. Kokemuksellinen vanheneminen sotainvalideilla: suomalaisten sotainvalidien kokemus elämänsästä ja ikääntymisestä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Numminen, A. 2015. Musiikki muistisairaiden ihmisten hoidon tukena. Gerontologia 2: 88-93.
- Nurmi, T. 2004. Gummeruksen suuri sivistyssanakirja. 6.p. Jyväskylä; Helsinki: Gummerus.
- Näre, S. 2008. Nuoruus sodan hävityksessä. Teoksessa S. Näre & J. Kirves (toim.) Sodassa koettua. Osa 2, Uhrattu nuoruus. Porvoo: Weilin + Göös, 9-40.
- Näre, S. & Kirves, J. 2010. Lapsuus sodan keskellä. Teoksessa S. Näre, J. Kirves & J. Siltala (toim.) Sodan kasvattamat. Helsinki: WSOY, 12-30.
- Olderog-Millard, K.A. & Smith, J.M 1989. The Influence of Group Singing Therapy on the Behavior of Alzheimer's Disease Patients. Journal of Music Therapy XXVI (2), 58-70.
- Pajala, S., Sihvonen, S. & Era, P. 2013. Asennon hallinta ja havaintomotorinen kyvykkyys. Teoksessa E. Heikkinen, E. Heikkinen, J. Jyrkämä, T. Rantanen & A. Aromaa (toim.) Gerontologia. (3. uud. p.). Helsinki: Duodecim, 168-185.
- Pavlicevic, M. 2012. Between Beats: Group Music Therapy Transforming People and Places. Teoksessa R. A. R. MacDonald, G. Kreutz & L. Mitchell (toim.) Music, health, and wellbeing. Oxford: Oxford University Press, 196-212.
- Peretz, I. 2001. Listen to the brain: A biological perspective on musical emotions. Teoksessa P. N. Juslin & J. A. Sloboda (toim.) Music and emotion: theory and research. Series in affective science. Oxford: Oxford University Press, 105-134.
- Pietikäinen, S. & Mäntynen, A. 2014. Kurssi kohti diskurssia. 2. p. Tampere: Vastapaino.
- Pietilä, V. 1973. Sisällön erittely. Hki.
- Pipping, K. & Vilen, H. 1978. Komppania pienoisyhteiskuntana: sosiologisia havaintoja suomalaisesta rintamayksiköstä 1941-1944. Helsingissä [Hki]: Otava.

- Pitkälä, K., Routasalo, P. & Blomqvist, L. 2007. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 5, Ikääntyneiden yksinäisyys: taide- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntoutuksena. (2. p.) Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Pohjamo, U. 2012. Kerrottu menneisyys. Teoksessa A. Waernerberg & S. Kähkönen (toim.) Taidetta tutkimaan: menetelmiä ja näkökulmia. Kampus Kustannus/JYY:n julkaisusarja, 86, 63-83.
- Pollack, N. & Namazi, K. 1992. The Effect of Music Participation on the Social Behaviour of Alzheimer's Disease Patients. *Journal of Music Therapy* XXXIX (1), 54-67.
- Ponteva, M. 1977. Psykiatriset sairaudet Suomen puolustusvoimissa vv. 1941-1944: jatkosodan aikana sota- ja kenttäsaairoissa hoidettujen sotilaspotilaiden epidemiologinen seuranta tutkimus. Suomen lääkintäupseeriliitto.
- Prickett, C.A & Moore R.S. 1991. The Use of Music to Aid Memory of Alzheimer's Patient. *Journal of Music Therapy* XXVIII (2), 101-110.
- Ragneskog, B. & Karlsson, K. 1996 Influence of Dinner Music on Food Intake and Symptoms common in dementia. *Scandinavian Journal Caring Sci*; 10, 11-17.
- Rantala, T. 2006. Etnografisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa J. Metsämuuronen, J. Virtanen, T. Rantala et al. (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp., 216-280.
- Rantanen, T. 2013. Gerontologisen tutkimustiedon soveltaminen ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämässä. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 414-420.
- Rauhala, L. 2005. Hermeneuttisen tieteenfilosofian analyyseja ja sovelluksia. 2. täyd. painos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Read, S. 2008. Elämän tarkoituksellisuuden tunne. Teoksessa E. Heikkinen, T. Rantanen & A. Aromaa (toim.) *Gerontologia*. (2. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 245-255.
- Read, S. & Suutama, T. 2008. Elämän tarkoituksellisuuden muutokset. *Gerontologia* 3, 130-139.
- Ricoeur, P. 1991. Narrative Identity. *Philosophy Today* 35 (1), 73.
- Ridder, H. M. 2002. Music Therapy with older adults. Teoksessa T. Wigram, I. N. Pedersen & L. O. Bonde (toim.) *A comprehensive guide to music therapy: theory, clinical practice, research and training*. London: Philadelphia: Kingsley, 188-219.
- Riessman, C. K. 2008. *Narrative methods for the human sciences*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Rio, R. 2009. *Connecting through music with people with dementia: a guide for caregivers*. London; Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Rolvsvjord, R. 2006. Whose Power on Music? *British Journal of Music Therapy*. Vol 20, No1, 5-12.

- Rolvsgjord, R. & Stige, B. 2015. Concepts of context in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy* Vol. 24, Issue 1, 44-66.
- Roos, J. P. 1988. Elämäntavasta elämäkertaan: elämäntapaa etsimässä 2. [Hki]: Tutkijaliitto. Tutkijaliiton julkaisusarja: 53.
- Rubin, D. C., Rahhal, T. A. & Poon, L. W. 1998. Things learned in early adulthood are remembered best. *Memory & Cognition* 26 (1), 3-19.
- Ruth, J. & Heikkinen, E. 1983. Vanhuus Suomessa. Espoo: Weilin + Göös.
- Ruud, E. 2005. Philosophy and Theory of Science. Teoksessa B. L. Wheeler (toim.) *Music therapy research*. (2nd ed.) Gilsum, NH: Barcelona Publishers, 34-44.
- Ruud, E. 2012. The New Health Musicians. Teoksessa R. A. R. MacDonald, G. Kreutz & L. Mitchell (toim.) *Music, health, and wellbeing*. Oxford: Oxford University Press, 87-96.
- Ruud, E. 2013. Musikk og identitet. (2. utg.) Oslo: Universitetsforl. 1. utg. 1997.
- Ryynänen, L. 1994. Suomalaisen rintamaveteraanin muotokuva: veteraaniprojekti 1992:n loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö: Kansanterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä.
- Saarenheimo, M. 2013. Mielenterveys. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 373-380.
- Saarenheimo, M. 1997. Jos etsit kadonnutta aikaa. Tampere: Vastapaino. Tampereen yliopisto. Kansialanimeke: Vanhuus ja oman elämän muisteleminen.
- Saarinen, J. 2012. Teoreettisia lähtökohtia psykoanalyttiseen taiteentutkimukseen. Teoksessa A. Waenerberg & S. Kähkönen (toim.) *Taidetta tutkimaan: menetelmiä ja näkökulmia* Julkaisusarja / Jyväskylän yliopiston ylioppilaskunta, Kustannus/JYY:n julkaisusarja: 86, 259-279.
- Sainio, P., Koskinen, S., Sihvonen, A. & Martelin, Tuija & Aromaa, Arpo 2013. Iäkkään väestön terveyden ja toimintakyvyn kehitys. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 50-65.
- Salminen, K. 1991. Musiikin kokemisen eri sukupolvet: 20-75-vuotiaiden suomalaisten musiikkimaku. Helsinki: Yleisradio. Tutkimusraportti: Yleisradio, tutkimus- ja kehitysosasto: 6/1991.
- Sarvimäki, A. 2013. Vanheneminen eri kulttuureissa ja etnisissä ryhmissä. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 92-100.
- Saukko, P. 2008. Musiikkiterapian tavoitteet lapsen kuntoutusprosessissa. Väitöskirja. Jyväskylä studies in humanities: 112.
- Seikkula, J. & Arnkil, T. E. 2013. Dialoginen verkostotyö. (Uusittu p., 1.p 2005) Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Teema.
- Seppälä, R., 1990. Veljeä ei jätetä: työn ja rakentamisen vuosikymmenet: Sotainvalidien veljesliitto 1940-1990. Hki: Sotainvalidien veljesliitto. Sotainvalidien veljesliiton Haapaveden osaston lahjoitus.
- Sihvonen, A., Martelin, T., Koskinen, S. & Sainio, Päivi & Arpomaa, Arpo 2013. Terveet ja toimintakykyiset elinvuodet. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen,

- A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 66-71.
- Siltala, P. 2004. Ruumillisuus vanhuudessa. Teoksessa T. Raitanen, T. Hänninen, H. Pajunen & T. Suutama (toim.) *Geropsykologia: Vanheneminen ja vanhuuden psykologia*. Porvoo; Helsinki: WSOY, 152-166.
- Silvonen, J. 1999. Tarinoita psykologian synnystä: tapaus Wundt ja unohdettu kansainpsykologia. Teoksessa J. Ihanus (toim.) *Kulttuuri ja psykologia*. Helsinki: Yliopistopaino, 13-47.
- Sintonen, T. 2001. Etninen identiteetti ja narratiivisuus: Kanadan suomalaiset miehet elämänsä kertojina. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. SoPhi: 41.
- Sipilä, S., Rantanen, T. & Tiainen, K. 2013. Lihasvoima. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 141-152.
- Smith, D.S. 1991. A Comparison of Group Performance and Song Familiarity on Cued Recall Tasks with Older Adults. *Journal of Music Therapy* XXVIII (1), 2-13.
- Sorri, M. & Huttunen, K. 2013. Kuulo. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 186-197.
- Squire, C., Davis, M., Esin C., Andrews, M., Harrison B., Hydén, L-C. & Hydén M. 2015. *What is Narrative Research?* London: Bloomsbury.
- Stefani, G., Nylund, H. & Tarasti, E. 1985. Musiikillinen kompetenssi: miten ymmärrämme ja tuotamme musiikkia. Jyväskylän yliopiston musiikkitieteen laitoksen julkaisusarja: no 3.
- Stern, D. N. 1998. *The interpersonal world of the infant: a view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books.
- Stige, B. 2005. *Ethnography and Ethnographically Informed Research*. Teoksessa B. L. Wheeler (toim.) *Music therapy research*. (2nd ed.) Gilsum, NH: Barcelona Publishers, 392-403.
- Sugarman, L. 2009. *Life-span development: frameworks, accounts, and strategies*. (2nd ed.) Hove: Psychology Press.
- Sulkunen, P. 1990. Ryhmähaastattelun analyysi. Teoksessa S. Apo & K. Mäkelä (toim.) *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Helsinki: Gaudeamus, 264-285.
- Suominen, H. 2013a. Kehon rakenne ja koostumus. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 129-134.
- Suominen, H. 2013b. Luuston kunto. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 135-140.
- Suutama, T. 2013. Muisti ja oppiminen. Teoksessa J. Jyrkämä, T. Rantanen, A. Aromaa & E. Heikkinen (toim.) *Gerontologia*. (3. uud. p.) Helsinki: Duodecim, 216-226.
- Syrjälä, L. 2010. Elämäkerrat ja tarinat tutkimuksessa. Teoksessa J. T. Hakala, J. Eskola, J. Vastamäki et al. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin*.

- virikkeitä aloittelevalle tutkijalle / I, Metodien valinta ja aineiston keruu. (3. uud. ja täyd. p.) Jyväskylä: PS-kustannus, 203-217.
- Särkämö, T., Laitinen, S., Numminen, A., Tervaniemi, M., Kurki, M., & Rantanen, P., 2014. 2. p. Muistaakseni laulan: musiikin käyttö muistisairaiden mielialan, elämänlaadun ja kognitiivisen toimintakyvyn tuke-  
misessa. Helsinki: Miina Sillanpään Säätiö. Miina Sillanpään säätiön  
julkaisusarja: 10.
- Takkinen, S. & Suutama, T. 2004. Life-Lines of Finnish People Aged 83-87. The  
International Journal of Aging and Human Development 59 (4), 339-362.
- Taskinen, I. 2015. Sota-ajan kirjekulttuuri ja kirjeiden kokemusten tulkinta.  
Teoksessa M. Tikka, I. Taskinen & S.-L. Nevala-Nurmi (toim.) Kirjeitä  
sodasta. Kirjoittamisen tavat ja merkitykset kriisiaikoina. Tampere:  
Tutkimuksia ja kuvauksia. 12, Tampere: Postimuseo: Tampereen Histori-  
allinen Seura, 12-29.
- Tarasti, E. 1978. Myth and music: a semiotic approach to the aesthetics of myth  
in music, especially that of Wagner, Sibelius and Stravinsky. Hki: Suomen  
musiikkitieteellinen seura. Acta musicologica Fennica; 11. Diss. Helsingin  
yliopisto.
- Tikka, M., Taskinen I. & Nevala-Nurmi, S.-L. 2015. Johdanto: Kirjeiden  
tutkimaton maailma. Teoksessa M. Tikka, I. Taskinen & S.-L. Nevala-  
Nurmi (toim.) Kirjeitä sodasta. Kirjoittamisen tavat ja merkitykset  
kriisiaikoina. Tampere: Tutkimuksia ja kuvauksia 12, Tampere:  
Postimuseo: Tampereen Historiallinen Seura, 6-9.
- Tillmann, B. & Dowling, J.W. 2007. Memory decreases for prose but not for  
poetry. *Memory & Cognition*. Vol. 35, Issue 4, 628, doi:  
10.3758/BF03193301, 628-639.
- Tornstram, L. 1989. Gero-transendence: a reformulation of the disengagement.  
Volume 1, Issue 1, September 1989, 55-63.
- Trondalen, G. & Bonde, L. O. 2012. Music Therapy: Models and Interventions.  
Teoksessa R. A. R. MacDonald , G. Kreutz & L. Mitchell (toim.) Music,  
health, and wellbeing. Oxford: Oxford University Press, 40-62.
- Tulving, E. 2005. Episodic Memory and Autonoesis: Uniquely Human?  
Teoksessa H. S. Terrace & J. Metcalfe (toim.) The missing link in cognition:  
origins of self-reflective consciousness. Oxford; New York: Oxford  
University Press, 3-56.
- Tulving, E. 1972. Episodic and semantic memory. Teoksessa E. Tulving & W.  
Donaldson (toim.) Organization of memory. New York:382-403.
- Tulving, E. 2002. EPISODIC MEMORY: From Mind to Brain. *Annual Review of  
Psychology* 53 (1), 1.
- Tulving, E. & Donaldson, W. 1972. Organization of memory. New York.
- Valli, R. 2010. Mitä numerot kertovat? Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.)  
Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle  
tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. (3. uud. ja  
täyd. p.) Jyväskylä: PS-kustannus, 222-235.



- Vilkko, A. 1990. Omaelämäkertojen analysoiminen kertomuksina. Teoksessa S. Apo & K. Mäkelä (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus, 81-98.
- Vuokila-Oikkonen, P., Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Kertomukset hoitotieteellisen tiedon tuottamisessa: Narratiivinen lähestymistapa. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY, 81-115.
- Väkevä, L. 1999. Hermeneutiikka tieteellisenä lähestymistapana. Musiikin merkitys ja musiikkikasvattajuus David J. Elliottin praksiaalisessa musiikkikasvatusfilosofiassa. Pragmatistinen tulkinta. Lisensiaatintyö.
- Wahlström, J. 1999. Psykoterapia keskusteluna ja kertomusten kudelmana. Teoksessa J. Silvonen, L. Lipponen, V. Talvitie, et al. (toim.) Kulttuuri ja psykologia. Helsinki: Yliopistopaino, 217-238.
- Wheeler, B. L. 2005. Overview of Music Therapy Research. Teoksessa B. L. Wheeler (toim.) Music therapy research. (2nd ed.) Gilsum, NH: Barcelona Publishers, 3-19.
- Wheeler, B. L. & Kenny, C. 2005. Principles of Qualitative Research. Teoksessa B. L. Wheeler (toim.) Music therapy research. (2nd ed.) Gilsum, NH: Barcelona Publishers, 59-71.
- Yardley, L. 1999. Understanding Embodied Experience: Beyond Mind-Body Dualism in Health Research. Teoksessa M. Murray & K. Chamberlain (toim.) Qualitative health psychology: theories and methods. London: SAGE, 31-46.
- Örmark, K. 1991. KoRoHoRo Kannaksella: kranaatinheitinkomppania 13./JR 48 jatkosodassa ja rintamayhteisönä. Tampere: 13./JR 48:n perinnetoimikunta.

### **Muut lähteet**

- Niiniluoto, M. 2002. Levyn liite. CD: Molotovin koktaili, Sota-ajan propagandaa levyillä 1940-1942. Artie Music. Available at [https://fi.wikipedia.org/wiki/Molotovin\\_koktaili](https://fi.wikipedia.org/wiki/Molotovin_koktaili) [haettu 22.8.2016].
- Sairas- ja veljeskotien tulevaisuushanke 2009-2011 Hankeraportti. 2012. Saatavilla osoitteessa: <http://www.valtiokonttori.fi/download/noname/%7BDD98E317-E29E-4736-8F4A-FA29FD8837D9%7D/84510>. [Viitattu: 3.3.2016].



**Lait**

Vanhuspalvelulaki: pykälistä toiminnaksi: laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012. 2013. [Helsinki]: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus, ISSN 2341-8095 ; 14/2013; Directions, ISSN 2323-4172 ; 14/2013.

**Julkaisemattomat lähteet**

Antti (sotainvalidi) 2014, suullinen tiedonanto 3.9.2014

Erkkilä, Jaakko 2016, suullinen tiedonanto 24.8.2016

Hirvonen, Harri (tukipalvelupäällikkö/SSK) 2015, suullinen tiedonanto 4.9.2015

Iivari, Päivi (ent. vapaa-ajan ohjaaja/SSK) 2015, suullinen tiedonanto 23.1.2015

Jukkola, Risto & Niemelä, Merja 2012: palaute musiikkiterapiasta Sotainvalidien Sairaskodin toimintakertomukseen 2012

Laukkanen, Pia (ent. ylilääkäri/SSK), 2015, suullinen tiedonanto 29.1.2015 & 10.6.2015

Mastokangas, Erja (fyysioterapeutti, SSK), 2015, suullinen tiedonanto 10.6.2015

Pesonen, Jaana (osastosihteeri/SSK), 2015, kirjallinen palaute

Reino (sotaveteraani), 2013, suullinen tiedonanto 14.6.2013

Rossi, Eila (ent. ylihoitaja/SSK) 2016, suullinen tiedonanto 31.3.2016

## LIITTEET

### LIITE 1: Litteroitua 4. kertaa 4.6. (Puolustusvoimain lippujuhlan päivä)

Mukana kuusi ryhmän jäsentä (Aarne, Kaarlo, Aatos, Eino, Matti, Martti) ja kaksi ohjaajaa (M ja R)

17. 40 Aarne: Mites sellasia isänmaallisia lauluja?

M: Mm.

17. 48 Aarne: Kun ne osaa melkein jokainen ulkoa.

M: Niin nehän sopis nyt tähän päivään kyllä.

17.54 Aarne: Nää kun on sellaisia jotka minä kun en nää kirjasta ...

R: Joo. Oisko sulla mielessä joku esimerkiksi niin ...

18. 07 Aarne: No en nyt muista oikein.

R: Katotaanpas ..

Aarne: Ehkä niitä paremmin sieltä löytyy.

R: Kyllä täällä vihossa on niitä. (tauko)

19. 00 M: Tuossa olis tuo 'Laulu Suomessa' tuo "arvon mekin ansaitsemme".

Aarne: No seki ois semmoinen.

Kaarlo: No se on reipas laulu ja ylistetään Suomea ja suomalaisia.

R: 42. Neljä säkeistöä.

19. 45 Aarne: Miten meitä ummikkoja onkin sattunu laulukööriin ...

R: Meinaatko että on vähä vaisua tämä touhu? Eikö tämä oo ihan ... kun löydetään sopiva laulu vaan. Eikä me tästä varmaan esiintymään olla lähössä ellei sitten joku tuu kovasti pyytämään.

M: Sitten tietysti mennään.

20. 20 R: Lauletaan nyt ens alakuun ihan omaksi iloksi.

*Suomen salossa 20. 52 - 23.25*

Aarne: Se meni noin ja noin.

R: Eikö se ollu jo vähän parempi?

Aarne: Joo kyllä kyllä.

M: Muistitko tähän sanoja?

23.37 Aarne: Tänään on Suomen lipun päivä vielä.

M: Niin.

R: Nyt on tuota onko tämä Mannerheimin syntymäpäivä, puolustusvoimien lippujuhla?

Aatos: Niin 4. päivä. Eikö se oo huomenna?

Kaarlo: Tänään. Tänään on 4. päivä.

23.45 Aatos: Jaa minä elin vielä kolmannessa. Anteeksi vaan.

24.00 Kaarlo: *Sota-aikana oli tapana* saaha vuodesta -42 lähtien niin viinaryyppy. 10 cl miestä kohti.

M: Joo joo.

R: Sehän on iso määrä. Sehän on oikein reilu ...

24.15 Kaarlo: Se oli oikein kaks paukkua tai kaks ja puoliki nykyistä ravintolapaukkua. Eli pullo viiteen mieheen. Ja varsin monessa paikassa se pelattiin etu-

käteen kortilla ku se on sen verran että tulee vain paha mieli. Minä möin annokseni.

24. 43 Eino: Kyllä moni myi silloin.

24. 48 Kaarlo: Mutta tuota mejän joukko-osastossa olivat niin kälämiä että ne pistivät mejät riviin ojanpenkalle ja siinä sitte jokaisella pakki. Pakin kanteen tulee sitte se ryyppy ja pakissa oli hernerokkaa. Ja tuota aliupseerit kierti ja katto että varmasti jokainen ottaa sen ite mukaan siitä. Mutta kyllähän se kun silimä vältti niin naapurin pakkiin panin sen oman annokseni koska olin jo myynyt sen etukätehen sen annoksen. Pelättiin että tai luultiin jos tosiaan se yksi mies juo sen niin siitähän tulee vaikka minkälaisia seurauksia. Mutta kyllähän se tosi on että se oli alku sitte ryyppykierteelle elikkä kiljut oli jo laitettu valmiiksi etukätteen. Kyllä sitä sitte seuraavana aamuna niin haettiin pitkin mehtiä ja ojanpientareita että kuka on sammunu mihinki.

R: Joo.

25. 50 Matti: *Minullehan kävi niin hyvin* minä jouvuin käyttään seittemän, viis pulloa niitä viinoja.

Kaarlo: Jaa.

26. 04 Matti: Ensiksi ol semmonen tapaus ku keittiöllä tuota ne kuhtu minut sinne ja emäntä ehotti että annetaan tuota kaikki sammaan minuun lasiin että ne ei siitä paremmaksi tule. Mulla oli hyvä illanvietto. Emäntä oli siellä pöyvän ympärillä ja se sano sitte että annetaan sulle että sulta tulee tuota juttua ja luis-tavuutta paremmin kun oot pikkusen ottanu...

Kaarlo: Niin justinsa.

## LIITE 2 Terapiaprosessin 4. kerran sisällönanalyysi 4.6.

Mukana: Kaarlo, Eino, Matti, Aatos, Viljo

- musiikkiterapeutit Merja (M) ja Risto (R)

KESKUSTELUTEEMAT 1 Muistelu ja vanhat tavat, elämä ennen, kotiseutu (L lapsuus, N nuoruus, A aikuisuus, V vanhuus, Ä lähimenneisyys), pelkkä 1 kun puhutaan vanhoista tavoista yleensä  
2 Maailmantapahtumat, nykisyys, talon tapahtumat 3 Elämäntilanne, terveydentila 4 Vuodenaika, luonto, juhlat 5 Laulu, laulaminen, musiikki 6 Ryhmän toiminta, ryhmädynamiikka ja vuorovaikutus  
7 Vuorovaikutussuhteet (Y ystävät, S perhe, sukulaiset, H Hoitohenkilökunta)

ALKUKESKUSTELU Kaarlo tarjoaa konvendit edellisenä päivänä olleen syntymäpäivänsä (74v.) kunniaksi (2): menehän tämä varmasti nauhalle kysyy (5). Etsitään onnitelulaulua (2). Kaarlo kertoo poikansa puhelinsoitosta (7S). Matti ehdottaa laulua (5,6).

AIKA LAULU (toivoja) KESKUSTELU teema (aloittaja + osallistajat)

6.17 *Hopeahapset* (Matti) Kaarlo kertoo ikääntymiseen liittyvän vitsin (3) R. ehdottaa, että Kaarlo toivoisi seuraavan laulun (5). Kaarlo ehdottaa laulua, jonka hoitajat olivat hänelle eilen laulaneet (2, 7H)

14.15 *Kun taas on aika auringon* (Kaarlo) Aarne toivoo isänmaallisia lauluja, jotka kaikki osaavat ulkoa (5,6).

20.52 *Suomen salossa* (M.) Puolustusvoimain lippujuhla (R.) (4). Jokainen sai ryypyn sota-aikaan (1N). Kiljun poltosta ja muusta alkoholiin liittyvästä sota-aikana (Kaarlo + Matti, Aarne, Eino) (1N). Retkestä taistelupaikalle 49 v. myöhemmin; hoitajat tarjosivat annosviinat kahvin kera, kertoo Kaarlo (1V, 7H) + Matti: lääketarpeiksi hankittu viina sota-aikaan (1N) + Kaarlo kertoo pontikan keittotavoista. Keskustelun lopuksi Matti ehdottaa hyvää viinalaulua (1, 5). R. löytää.

43.00 *Eldankajärven jää* (R)

YHTEENVETO Konvehtien siivittämänä pitkä keskustelu, aiheesta alkoholi (ja sen puutteen ratkaisut) ja siirtyminen sota-ajan kokemuksiin ja siihen miltä maisemat, jossa on aikoinaan sodittu, myöhemmin näyttivät. Aarne arvioi ryhmän taitoja ja toivoo tuttuja lauluja, jotka "kaikki osaavat". Viljo toteaa lopussa, että hän vaan tällä kertaa "kuunteli teidän laulua".

### LIITE 3: Laulettu ja laulamattomat laulut luokittain (x laulukerrat)

#### ISKELMÄT

4x Uralin pihlaja

3x Kulkurin valssi

3x Kynttilöiden syttyessä

2x Juokse sinä humma

2x Kesäpäivä Kangasalla

2x Kulkurin iltatähti

2x Kun taas on aika auringon

Kulkurin kaiho

Hopeahapset

Eldankajärven jää

Anttilan keväthuumaus

Sininen ja valkoinen

Kultainen nuoruus

Kai muistat

Pieni sydän

Nyt tuulet nuo viestin jo toivat (Merimieslaulu)

Ralli se on minun rattoni

#### EI VALINTOJA

Emma

Heili Karjalasta

Joensuun Elli

Keltaruusu

Keväthuumaus

Kielon jäähyväiset

Kotkan ruusu

Kulkurin kaiho

Kultainen nuoruus

Kuubalainen serenadi

Leila

Lennä mun lempeni laulu

Lesken lempi

Liisa pien´

Linjuripolkka

Metsäpirtti

Miljoona ruusua

Punaiset lehdet +  
 Syysunelmia +  
 Tulipunaruusut  
 Tähti ja meripoika  
 Reppu ja reissumies  
 Isoisän olkihattu +  
 Päivänsäde ja menninkäinen +  
 Metsäkukkia  
 Lokki

Musta Rudolf  
 Nikkelimarkka  
 Oi niitä aikoja  
 On armas mulle aallon tie  
 Orpopojan valssi  
 Partisaanivalssi  
 Rakastan elämää  
 Vaiennut viulu  
 Inarinjärvi  
 Maantie on kova kävellä

## KANSANLAULUT

Häämatka  
 2x Suomen salossa  
 Sä kasvoit neito kaunoinen  
 Niin minä neitonen sinulle laulan  
 Matalan torpan balladi  
 Ratiritiralla  
 Hiluhiluhilu  
 Talikkalan markkinoilla  
 Juhannusaatto  
 Saunavihdat  
 Lapin äidin kehtolaulu  
 Leivo

Isontalon Antti  
 Kalliolle kukkulalle  
 Laulu kullalle  
 Läksin minä kesäyönä käymään  
 Minun kultani  
 Murheesi suista  
 Muurari  
 Oman kullan silmät  
 On neidolla punapaula  
 On suuri sun rantas autius  
 Taivas on sininen ja valkoinen

ISÄNMAALLISET LAULUT, KOTISEUTULAULUT JA TIETTYYN PAIK-  
 KAAAN LIITTYVÄT LAULUT

3x Karjalaisten laulu  
 2x Kotimaani ompii Suomi  
 2x Kansalaislaulu  
 2x Nälkämaan laulu  
 2x Keski-Suomen kotiseutulaulu  
 2x Kesäpäivä Kangasalla  
 Maamme-laulu  
 Siniristilippumme  
 Olet maamme armahin Suomenmaa  
 Savolaisen laulu +  
 Karjalan kunnalla

Finlandia-hymni  
 Eikä me olla veljeksiä

## HENGELLISET LAULUT

Joutukaa sielut

Kiitos sulle Jumalani

Matkamiehen virsi

Mä olen niin pienoinen

Mä silmät luon ylös taivaaseen

Sinua siunata tahdon

Sotainvalidien virsi

Mun kanteleeni

Suvivirsi

MUUT YHDELLÄ KERRALLA VALITTAVANA OLLEET HENGELLISET  
LAULUT +:

Iltavirsi

Oi muistatko vielä sen virren

Päivä vain

Soi kunniaksi Luojan

Sunnuntiaamuna

Suojelusenkeli

Täällä Pohjantähden alla

**LIITE 4: Laulettu laulut / laulujen määrä /kerta /osallistujat**

Kerta	Laulujen määrä	Osallistujia	Laulut
1: 7/5	7	6	Sä kasvoit neito kaunoinen, Niin minä neitonen sinulle laulan, Kulkurin valssi, Kulkurin kaiho, Kynttilöiden syttyessä, Lapin äidin kehtolaulu, Uralin pihlaja
2: 14/5	7	6	Maamme-laulu, Keski-Suomen kotiseutulaulu, Kesäpäivä Kangasalla, Kotimaani ompe Suomi, Kun taas on aika auringon, Kodin kynttilät, Suomen salossa
3: 21/5	5	6	Leivo, Mä olen niin pienoinen+, Mä silmät luon ylös taivaaseen+, Joutukaa sielut+, Kiitos sulle Jumalani+
4: 4/6	4	6	Hopeahapset, Kun taas on aika auringon, Laulu Suomessa, Eldankajärven jää
5: 11/6	4	6	Kesäpäivä Kangasalla, Anttilan keväthuumaus, Kotimaani ompe Suomi, Uralin pihlaja
6: 18/6	5	4	Juhannusaatto. Saunavihdat, Siniristolippumme, Kansalaislaulu, Sininen ja valkoinen
7: 25/6	3	3	Karjalan kunnailla, Nälkämaan laulu, Matkamiehen virsi
8: 2/7	6	4	Karjalaisten laulu, Kulkurin valssi, Kultainen nuoruus, Lapin äidin kehtolaulu, Kotimaani ompe Suomi, Kansalaislaulu
9: 13/8	4	5	Kesäpäivä Kangasalla, Kai muistat, Pieni sydän, Merimieslaulu
10: 20/8	5	5	Ralli, Karjalaisten laulu, Punaiset lehdet+, Syysunelmia+, Kotimaani ompe Suomi
11: 17/8	4	4	Kulkurin iltatähti, Uralin pihlaja, Tulipunaruusut, Tähti ja meripoika
12: 3/9	3	4	Juokse sinä humma, Reppu ja reissumies+, Kulkurin iltatähti+
13: 10/9	3	6	Isoisän olkihattu+, Päivänsäde ja menninkäinen, Juokse sinä humma
14: 17/9	5	4	Kynttilöiden syttyessä, Syysunelmia+, Metsäkukkia, Punaiset lehdet+, Uralin pihlaja
15: 24/9	3	5	Lokki+, Karjalaisten laulu, Kansalaislaulu
16: 1/10	5	6	Savolaisten laulu+, Keski-Suomen kotiseutulaulu, Kesäpäivä Kangasalla, Kulkurin valssi, Matalan torpan balladi
17: 8/10	3	6	Ratiritiralla, Nälkämaan laulu, Lähteellä
18: 15/10	2	5	Hilu-hilu-hilu, Talikkalan markkinoilla

Laulut kirjan ulkopuolelta: +



**Liite 5: LAULUT**

## LAULU 1

## KULTAINEN NUORUUS

säv. Kullervo Linna, san. Kullervo

1. Lapsena tuntenut murheita en  
Riemuja vain kohdata sain  
Siksi kai aika tuo onnellinen  
Säilyykin muistelmissain

Ei kultainen nuoruus  
jää unholaan  
Vaan muistoissain jälleen  
sen luoksein saan

2. Päivinä nuoruuden onnellisen  
Kohdata sain rakkahimpain  
Hetkeä tuota ma unhoita en  
Muistoissain säilyy se ain!

Ei kultainen nuoruus  
jää unholaan  
Vaan muistoissain jälleen  
sen luoksein saan

## LAULU 2

## KESÄPÄIVÄ KANGASALLA

säv. G. Linsen, san. Z. Topelius ,  
suom.san. P.J. Hannikainen

1. Mä oksalla ylimmällä  
Oon Harjulan seljanteen;  
Niin kauas kuin silmään siintää,  
Näen järviä lahtineen.  
Kas Längelmävesi tuolla  
Vöin hopeisin hohtelee,  
.:; Ja Roineen armaiset aallot  
Sen rantoa hyväelee. .:;

2. Mä vain olen lintu pieni  
Ja siipeni heikot on;  
Vaan oisinko uljas kotka,  
Niin nousisin lentohon,  
Ja nousisin taivoon asti  
Luo Jumalan istuimen

∴: Ja nöyrin, hartahin mielin  
Näin laulaisin rukoellen: ∴:

3. Oi taivahan pyhä Herra,  
Sä isämme armias!  
Ah kuink' on sun maasi kaunis,  
Kuink' ihana taivahas!  
Sä järveimme säihkyellä  
Suo lempemme tulta vaan!  
∴: Oi Herra intoa anna  
Ain' maattamme rakastamaan! ∴:

### LAULU 3

KAI MUISTAT

san. H.J. Nortamo

1. Kai muistat kannella kun fregatin  
Me haaveksimme  
Ja laulelimme,  
Kun harmonikka kutsui tanssihin.
2. Ol' yhdesneljättä – mä muistan sen –  
Ja elokuuta,  
Kun annoit suuta  
Sa mulle pauhatessa aaltojen.
3. Näät merimies se merta rakastaa,  
Ja lemmen tulta  
Se heila kulta  
Merellä osaksensa hänkin saa.
4. Kuin tuuli häilyväinen lemmessään  
Ja uskossansa  
On meren kansa,  
Mut immen rakkaus ei häivykään.
5. Elomme merta laiva kuljeksi  
Täyspurjein aivan,  
Ja laidass' laivan  
Sen kullankirkas nimi välkehtii.
6. Sen nimen kätkin tänne povehen  
Niin luottavasti,  
Ja kuoloon asti  
Sen viehkeyttä sulle kuiskailen.
7. Siis ennenkuin nyt tässä erotaan,  
Se ainoastaan  
Sä ota vastaan  
Ja vaali sitä lahjaa ainiaan.
8. Ja nimi laivan, se on rakkaus.  
Ei löydy toista  
Niin suurenmoista  
Ja voittamaton on sen purjehdus.

## LAULU 4

Eldankajärven jää (1941)

säv. Alfred Markush, san. Erkki Tiesmaa

1. Eldankajärven jää  
on taakse jäänyttä elämää.  
On siellä nyt fossit ja Sassit  
puomit ja passit juu.  
Korsuissa kamina,  
siellä pelataan nakkia, raminaa,  
on meillä Fritzit ja Maxit  
ja Petropamaxit, juu.  
On täällä tallattu, on maata vallattu.  
On täällä kuokittu, ja täitä noukittu.  
On sota tuimaa,  
ei Juno pääätä huimaa.  
Pum, pum, pum, patteri paukkuu  
ja korohorot haukkuu, juu.

2. Läskiä lotinaa  
ja peurampa pyllyä ihanaa  
on römpsässä käristetty, kiristetty,  
vattahan varistettu juu.  
Ei hevosilla heiniä,  
vaan syövät ne tallissa seiiniä,  
on toisilla suolissa santaa  
eikä tule lantaa, juu.  
On täällä nopsittu, on täällä tapsittu,  
laukaistu miinoja ja annosviinoja.  
On eukkoa ikävä, kun syö sitä  
vitamiinipilleriä,  
mutta se kotiloma tyssää,  
kun paperit ryskää, juu.

3. Kis-Kis-kukkulat,  
on siellä munat sekä makkarat,  
mutta se Muna kun se meni,  
niin se Makkara jäi vain, juu.  
Röhössä on Tiltun tie,  
se kurasena murasena Uhtualle vie,  
on täällä Bieloje-, Tshirni-  
ja Tschorneje-ozerot, juu.  
Varjossa honkien on lottakanttiini,  
sumppia keittävi,  
siell' lotta Lunkreeni.  
Voi pojat saamari,  
nyt tuokaa naamarini,  
on tänne riukuja prykätty,  
on liukuja lykätty, juu.

## LAULU 5

## KIITOS SULLE JUMALANI, VIRSI 341b

- |   |   |
|---|---|
| <p>1.<br/>Kiitos sulle, Jumalani,<br/>armostasi kaikesta,<br/>jota elinaikanani<br/>olen saanut tuntea.<br/>Kiitos sulle kirkkahista,<br/>keväisistä päivistä.<br/>Kiitos myöskin raskahista<br/>syksyn synkän hetkistä.</p>            | <p>3.<br/>Kiitos sulle jokaisesta<br/>elämäni hetkestä.<br/>Kiitos päivän paistehesta<br/>niin kuin pimeydestä.<br/>Kiitos sulle taisteluista,<br/>rististäkin, Jumalain.<br/>Kiitos, että aina muistat,<br/>autat mua tuskissain.</p>  |
| <p>2.<br/>Kiitos, että rukoukset<br/>monet, monet kuulit sä.<br/>Kiitos, että pyynnöt toiset<br/>eivät saaneet täytyä.<br/>Kiitos, kun mä hädässäni<br/>avun saan sun kauttasi.<br/>Kiitos, että synneistäni<br/>vapahtavi Poikasi.</p> | <p>4.<br/>Kiitos sulle kukkasista,<br/>jotka teilläin kukoisti.<br/>Kiitos myöskin ohdakkeista,<br/>jotka mua haavoitti.<br/>Kiitos, että tahdot mulle<br/>elon antaa iäisen.<br/>Kaikesta, oi Herra, sulle<br/>annan ikikiitoksen!</p> |

## LAULU 6

MURTUNUT ELÄMÄ säv. Maks A.Kjuss, sanat K.Raikko (Kauko Käyhkö)

A: Syyskeltaiset lehdet maan peittää  
pitkä on päivä ja harmaa  
Se surujen varjoja heittää  
tielle miss' yksin mä harhaan  
Sun luotain vei kohtalon reitti  
ruusuilla kumpusi peitti  
Yksin jätit mun  
muistoasi sun  
Hellin yksinäin  
tuska syömmessäin  
Rauhaa koskaan ei saa

B: Kauan kestänyt ei  
meidän onnemme aika  
Kauan en saanut  
sua nähdä vierelläin  
Onnemme tuon  
liian kauniiksi kai teit  
Kohtalo koska  
yksin mun jättänyt on

## LAULU 7

## URALIN PIHLAJA

Säv. E. Rodygin, san. Veikko Vallas

1. Illan tuuli soittaa jo latvaa pihlajan  
 Kaupungilta kuulen nyt valssin niin kaihoisan  
 Pihlajasta se kertoo, on tuttu tarina sen  
 Muistan Uralin rinteillä valkolatvuksen

Niin kuin seppelepäinen vain nuori morsian on  
 loisti pihlajan huntu tuo alla auringon

2. Kauas tuonne jääneen nyt tiedän pihlajan  
 Kauas kulki tieni, jäi hän jota rakastan  
 Syksyn punaiset marjat kuin kyynel pihlajan on  
 Itkin pihlajan lailla, on sydän onneton

Niin kuin seppelepäinen vain nuori morsian on  
 loisti pihlaja kerran tuo alla auringon

3. Kenties kerran soittaa taas tuuli lauhemmin  
 Kaupunkien pauhu jää taakse viimeinkin  
 Missä pihlaja kukkii, taas armaan nähdä mä saan  
 Luonto puhkeaa kukkaansa jälleen kauneimpaan

Silloin seppelepäinen taas nuori morsian on  
 Loistaa pihlajan huntu tuo alla auringon

## LAULU 8

## LOKKI

säv. venäl. trad., san. tuntematon

1. Tuo lokki mi vapaana ylhäällä liitä,  
 Kun hohtavi aallot ja koittavi koi  
 On rinnassa nuoruus ja laajaa sen lento,  
 Saa aurinko siivet sen kimmeltämään  
 Saa aurinko siivet sen kimmeltämään
2. Vaan kumahdus kuuluu, ei lorkkia enää,  
 Se valittain vaipuvi kaislistohon  
 Mies vieras sen leikiten haavoitti rintaa,  
 Ja unohti uhrinsa haavoitetun
3. On elämä kerran kuin valkoinen lokki,  
 Myös uneksi rannalla hiljaisen veen  
 Miks pettyä täytyy, miks loppua lento,  
 Mink' ihminen onnestaan uskonut on  
 Mink' ihminen onnestaan uskonut on

## LAULU 9

## KARJALAISTEN LAULU

säv. &amp; san. P.J. Hannikainen

1. Suloisessa Suomessamme  
oisko maata armaampaa,  
kuin on kaunis Karjalamme,  
laulun laaja kotimaa!  
;: Lauluna sen kosket kuohuu,  
järven aallot loiskuaa,  
säveleitä salot huokuu,  
ikihongat humajaa. ;:
2. Ei oo meillä rikkautta  
eikä maamme viljavaa,  
vaan on laulun runsautta,  
kylvämättä kasvavaa;  
;: sit' ei pane Idän halla  
eikä Pohjan pakkaset,  
se ei sorru sortamalla,  
sitä ei lyö rakehet. ;:
3. Konsa vaino Suomeamme  
kovin kourin koittelee,  
silloin kurja Karjalamme  
Suomen surut soittelee.  
;: Ja kun onnen päivän koitto  
Suomellen taas sarastaa,  
silloin riemun suuri soitto  
Karjalasta kajahtaa! ;: