

ORKESTERIMUUSIKOIDEN TYÖHYVINVOINTI SUOMESSA

Liisa Sihvonen
Maisterintutkielma
Musiikkitiede
Syksy 2017
Jyväskylän yliopisto

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta	Laitos Musiikin, taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitos
Tekijä Liisa Sihvonen	
Työn nimi Orkesterimuusikoiden työhyvinvointi Suomessa	
Oppiaine Musiikkitiede	Työn laji Pro gradu -tutkielma
Aika Marraskuu 2017	Sivumäärä 47
<p>Tiivistelmä Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää orkesteritoimijoiden näkemyksiä työhyvinvoinnista ja tutkia eri orkestereiden käytänteitä työperäisten vammojen ennaltaehkäisemiseksi. Vastaavaa tutkimusta ei Suomessa ole vielä tehty.</p> <p>Tutkimus toteutettiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Haastateltavina oli 16 orkesteritoimijaa 6 eri sinfoniaorkesterista Suomessa. Orkesterit edustivat suuria ja keskisuuria orkestereita. Haastatelluista 5 oli intendenttejä ja loput 11 mm. työsuojeluvaltuutettuja ja luottamusmiehiä.</p> <p>Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin Atlas.ti -ohjelmaa ja tekstinkäsittelyohjelmaa apuna käyttäen, ja analyysitapana oli aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Tutkimusote oli fenomenografinen.</p> <p>Muusikon työhyvinvointi koetaan tutkimuksen perusteella hyvin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi asiaksi. Vastauksissa nousi yllättävän vahvasti esille henkisen hyvinvoinnin tärkeys, vaikka tätä ei erikseen kysytty haastatteluissa. Työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisuus oli yksi merkittävä teema vastauksissa. Kolmantena tärkeänä asiana esiin nousi hyvän esimiestyöskentelyn merkitys.</p> <p>Ennaltaehkäisevän toiminnan aloittaminen jo musiikkiopistoasteella olisi tarpeen, jotta myöhemmin voitaisiin välttyä soittamisesta aiheutuville vammoilta. Viimeistään ammattikoulutusasteella tulisi olla vuosittaiset soittoasennon ja -ergonomian tarkistukset oman soitonopettajan ja asiaan perehtyneen fysioterapeutin kanssa.</p>	
Asiasanat – työhyvinvointi, orkesterimuusikot, työperäiset vammat, ennaltaehkäisy, fenomenografia	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA	7
2.1 Kansainväliset tutkimukset	7
2.2 Suomalaiset tutkimukset	11
3 MITÄ ON TYÖHYVINVOINTI?	13
3.1 Työyhteisön työhyvinvointi	13
3.2 Yksilön työhyvinvointi	14
3.3 Työhyvinvointipääoma	17
4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA -KYSYMYKSET	19
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	20
5.1 Haastateltavien valinta	20
5.2 Haastattelujen toteuttaminen ja menetelmä	21
5.3 Aineiston analyysi ja tutkimusote	22
5.4 Tutkimuksen teon aikataulu	25
5.5 Luotettavuuden arviointi	25
6 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU	27
6.1 Työhyvinvointivastaukset	27
6.1.1 Kokonaisvaltaisuus	27
6.1.2 Työssä viihtyminen	28
6.1.3 Työhyvinvoinnin häiritteijöitä	29
6.2 Työhyvinvoinnin tukeminen	29
6.2.1 Henkinen tukeminen	29
6.2.2 Fyysinen tukeminen	30
6.2.3 Hyvä hallintokulttuuri	31
6.2.4 Yhdessä tekeminen ilman soittimia	31
6.2.5 Omatoiminen työhyvinvoinnin tukeminen	31
6.3 Ennaltaehkäisevät käytännöt	32
6.3.1 Kaupunkiorganisaation edut	32
6.3.2 Työterveyshuolto ja fysioterapia	32
6.3.3 Käytännön toimet orkestereissa	33
6.3.4 Muita toimenpiteitä työnantajan puolesta	33
6.4 Soittajien liikunta-aktiivisuus	34

6.5 Kehitysehdotuksia orkesterilaisilta	34
7 POHDINTAA	36
8 YHTEENVETO	40
9 LÄHTEET	43

1 JOHDANTO

”Musiikki on pelastanut minut urheilulta.” Vanha letkautus, jonka ehkä jokainen on jossain vaiheessa kuullut. Se antaa ymmärtää, ettei muusikon tai musiikkia harrastavan ihmisen tarvitse liikkua, koska hänellä on musiikki. Onneksi tuo lausahdus on nykypäivänä jo menneen talven lumia ja kulunut sanonta, jonka voisi poistaa ihmisten mielistä. Se nimittäin ei pidä paikkaansa. Kuten ihmiselle yleisestikin, myös – ja ehkä eritoten – muusikolle liikunta ja liikkuminen on edellytys terveenä pysymiselle ja pitkän työuran mahdollistaja.

Ainoastaan fyysinen itsensä liikuttaminen ei silti yksinään tuo ja luo hyvää työhyvinvointia – tosin se on työhyvinvoinnin merkittävä osatekijä. Liikkumisen lisäksi tarvitaan esimerkiksi työmotivaatiota, henkistä hyvinvointia, hyvää johtajuutta sekä hyvää kommunikaatiota. Nämä vaatimukset toisaalta eivät kosketa pelkästään muusikoita ja orkestereita, vaan kaikkia työpaikkoja.

Muusikoita ja urheilijoita käytetään usein vertailuparina; molemmissa ammateissa tarvitaan lukematon määrä harjoitustunteja, jotta kilpailu- tai esiintymissuoritus olisi mahdollisimman virheetön. Molemmissa ammateissa käytetään ihmiskehon lihaksia. Muusikot tosin käyttävät enemmän pieniä, hienosäätöä tekeviä lihaksia siinä missä urheilijalla on käytössään suuremmat lihakset ja lihasryhmät. Muusikoiden fyysinen vaatimustaso lähenee usein urheilusuorituksia. Kuitenkin urheilijoita on tutkittu Suomessa jo 1930-luvulta alkaen. Liikuntalääketieteen erikoisala perustettiin Suomeen vuonna 1985 (Takala & Uusitalo 2013). Orkesterimuusikon fyysisen hyvinvoinnin ja työperäisten ongelmien tutkimus on alkanut Suomessa ja kansainvälisesti myöhään verrattuna urheilulääketieteen kehitykseen. Muusikoiden terveyttä on alettu tutkia kansainvälisesti vasta 1980-luvulta lähtien, ja Suomen Musiikkilääketieteen yhdistys Smuly ry. perustettiin vuonna 2000. Musiikkilääketieteen erityispätevyys on voinut suorittaa Suomessa vuodesta 2004 lähtien. Helsingin Musiikkitalossa on toiminut Muusikkopoliklinikka vuoden 2012 alusta, ja se toimii yhteistyössä Helsingin Kaupunginorkesterin, Radion Sinfoniaorkesterin, Sibelius-Akatemian ja Suomen Kansallisoopperan kanssa. (Suomen Musiikkilääketieteen yhdistys 2017.) Turussa vastaava Musapoli aloitti toimintansa helmikuussa 2016.

Miksi muusikon terveyttä on sitten syytä tutkia? Musiikki on merkittävä viihtymisen ja terveyden lähde. Muusikon terveys tai sairaus vaikuttaa myös muiden ihmisten hyvinvointiin; sairas muusikko ei juuri tuota iloa muille. Pahimmassa tapauksessa sairastuminen etenee niin pitkälle, ettei muusikko voi enää soittaa ollenkaan.

Mielenkiintoni muusikon työterveyttä kohtaan heräsi jo tehdessäni kandidaatin tutkielmani, joka käsitteli ergonomian huomioimista viulunsoiton opetuksessa. Siinä kävi ilmi, että jos opettaja on itse opiskeluaikoinaan joutunut tekemisiin ergonomia-asioiden kanssa huonon soittoasennon ja/tai kipujen vuoksi, hän myös tulee vieneeksi ergonomiatietoutta eteenpäin omille oppilailleen (Sihvonen 2011). Ennaltaehkäisevä toiminta on ensiarvoisen tärkeää muusikon terveyden suhteen. Sen tulisi alkaa jo aivan harrastustoiminnan alusta asti ja jatkua läpi koko muusikon koulutuksen.

Tutkimukseni tavoitteena on tuoda esille orkesterimuusikon työhyvinvoinnin näkökulmia sekä esitellä eri orkestereiden tapoja ennaltaehkäistä muusikoidensa työperäisiä vammoja.

Suoritin tutkimukseni puolistrukturoituna teemahaastatteluna, joihin osallistui 16 henkilöä. Heistä 5 oli intendenttejä ja 11 soittajien edustajia. Haastattelujen kohteeksi valitsin Suomen suurimpia orkestereita sekä yhden keskisuuren, ja edustettuna on 6 sinfoniaorkesteria. Haastateltavilta kysyin heidän näkemyksiään työhyvinvoinnista sekä heidän orkesterissaan käytössä olevia käytäntöjä työperäisten vammojen ennaltaehkäisyyn. Tutkimus on laadullinen ja tutkimusote fenomenografinen. Fenomenografia tutkii sitä, miten eri tavoin ihmiset kokevat, käsittävät, havaitsevat ja ymmärtävät ilmiötä (Entwhistle 2007). Aineiston analysoin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä sekä käyttäen Atlas.ti -ohjelmaa apuna aineiston koodaamisessa.

Tässä tutkimuksessa käytän lyhennettä *tule* tarkoittamaan tuki- ja liikuntaelimestöä. Tuki- ja liikuntaelinvaivat ja -vammat lyhennän muotoon *tule-vaivat/-vammat*. *Tule*-lyhenne on yleisesti käytössä oleva lyhenne tuki- ja liikuntaelimestölle (kts. esim. Reumaliitto; Suomen Tuki- ja liikuntaelinliitto).

2 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Muusikoiden terveyttä on tutkittu kansainvälisesti laajasti eri näkökulmista, ja esittelen seuraavaksi oman tutkimukseni kannalta tärkeimmät tutkimukset.

2.1 Kansainväliset tutkimukset

Muusikoiden terveystutkimukset lähtivät liikkeelle 1988 Yhdysvalloissa, kun ICSOM-muusikoille (International Conference of Symphony and Opera Musicians) tehtiin laaja terveystutkimus (Fishbein, Middlestadt, Ottati, Straus & Ellis 1988). Kyselytutkimukseen osallistui yhteensä 2212 muusikkoa 48:sta ICSOM-orkesterista. 76% soittajista raportoi vähintään yhden niin vakavan vamman/terveysongelman, että se haittaa esiintymistä, ja jopa 82% ilmoitti kärsivänsä/kärsineensä jostain vammasta. Vallitsevin terveysongelma oli ramppikuume, ja yleisimmät tule-vaivat kohdistuivat niskaan, selkään ja hartioihin. Yli 1/4 ICSOM-muusikoista käytti betasalpaajia, useimmat satunnaisesti ilman lääkärin määräystä. Käyttäjistä useimmat kokivat, että betasalpaajista on apua. Miespuolisiin kollegoihinsa verrattuna naismuusikot olivat herkempiä ilmoittamaan ainakin yhden vamman (89% vs. 78%) ja ainakin yhden vakavan vamman (84% vs. 72%). Myös vastaajien ikä vaikutti vastaamisherkyyteen. 35-45-vuotiaat ilmoittivat todennäköisimmin ainakin yhdestä vammasta, kun taas alle 35-vuotiaat ja yli 45-vuotiaat vähemmän todennäköisesti. Vanhempien muusikoiden ilmoitusvähyys voi selittyä sillä, että vakavista vammoista kärsivät yli 45-vuotiaat lähtevät orkesterista pois. (Fishbein et al. 1988)

Hollannissa kokeiltiin 2000-luvun alkupuolella GETSOM-ohjelman (Groningen Exercise Therapy for Symphony Orchestra Musicians) toimivuutta erään orkesterin muusikoilla. GETSOM -ohjelman tavoite on muuttaa soittajien rajattuja, toistuvia liikeratoja ja soittotapoja sekä stimuloida heidän liikevalikoimaansa fyysisen ylikuormituksen vaikutusten ehkäisemiseksi. Testiryhmän (n=17) muusikoilla ilmeni koejakson jälkeen vähemmän soittamiseen liittyviä tule-vaivoja ja heidän fyysinen kyvykkyytensä parani verrattuna kontrolliryhmään (n=28). (de Greef, van Wijck, Reynders, Toussaint & Hesselting 2003).

Iso-Britanniassa toteutettiin mielenkiintoinen kyselytutkimus brittiläisille ja saksalaisille orkesterimuusikoille (Harper 2002). Suurin osa brittiläisistä orkesterimuusikoista on

freelancereita kun taas saksalaismuusikot ovat pääsääntöisesti kuntien palkkalistoilla orkestereissa. Kyselyssä selvitettiin suurimpia haittatekijöitä orkesterimuusikon työssä. Brittiläisten vastaajien mielestä suurimmat huolet ja haitat aiheutuvat melusta ja ahtaista soittoasunnoista; saksalaisten mielestä melusta ja ilmastoinnista. Myös stressi, erityisesti taloudellisen toimeentulon aiheuttama, koettiin brittiläisten muusikoiden taholla suurena huolena. Mielenkiintoista oli myös, että brittivastaajista vain 44,2% oli käynyt kuulokokeissa, kun saksalaisvastaajien vastaava luku oli 90,3%. Tämä selittyy saksalaisten työnantajien tarjoamalla palvelulla - usein kuulotesti on myös ehto työllistymiselle Saksassa. (Harper 2002).

Johansson ja Theorell (2003) tutkivat 12 ruotsalaista ammattilaisorkesteria selvittääkseen, korreloiko työnlaatu henkiseen työilmapiiriin ja terveysasioihin. Tutkimuksessa selvisi, että työtyytyväisyys oli merkittävä tekijä sekä yleisen vammautumisen että tule-vammojen ennaltaehkäisyssä. ”Terveyden kannalta näyttää olevan parempi olla tyytyväinen työn sisältöön kuin sinänsä työskentelyyn eliittiorganisaatiossa. - - Terveys suunnittelun tulisi olla selkeä osa kaikkea suunnittelua, jopa vuosiohjelmiston suunnittelua.” (s.147–148) Työntekijöiden pitää voida luottaa organisaatioon ja siihen, että hallinto keskittyy taiteellisen laadun kehittämiseen. Hallinnon tulisi lisäksi huolehtia työympäristön eteen tehtävästä työstä. (Johansson & Theorell 2003). Tämän tutkimuksen viesti on erittäin selkeä ja tarpeellinen, ja sen soisi yltävän orkestereiden rahoituksesta päättävälle tahoille asti, myös täällä Suomessa.

Burkholder ja Brandfonbrener (2004) selvittivät musiikin opiskelijoiden tyypillisimpiä soittamiseen liittyviä vaivoja ja vammoja Yhdysvalloissa. Heidän aineistonsa koostui 314:sta opiskelijasta, jotka olivat korkeintaan 18-vuotiaita. Tutkitut opiskelijat olivat asiakkaina klinikalla, joka erikoistuu esittävän taiteen terveysongelmiin. Tutkimuksista selvisi, että nuori ikä ei näyttäisi olevan suojeleva tekijä vammojen synnyssä. Tutkituilla nuorilla oli eniten tule-vaivoja, ja useimmiten yläraajoissa. Artikkelin painottaa ennaltaehkäisevien toimien tärkeyttä nuorille musiikin opiskelijoille, koska niillä toimilla voi olla pitkäkestoisia positiivisia vaikutuksia opiskelijoiden tulevaisuuteen. Näitä toimia voivat olla esimerkiksi säännöllinen liikunta, soittotekniikan korjaus, rentoutusharjoitukset, stressin säätely ja oikean instrumentin valinnan ohjaus. Myös aikainen diagnoosi ja hoito on artikkelin mukaan tärkeää. (Burkholder & Brandfonbrener 2004)

Edelliseen tutkimukseen pohjaten Barton ja Feinberg (2008) tutkivat terveystietokurssin vaikutuksia 1.vuoden musiikin opiskelijoihin. Kurssille osallistui 26 musiikin opiskelijaa. He saivat kurssilla tietoa muusikoiden yleisimmistä vaivoista, vaivojen ennaltaehkäisystä sekä tämän tiedon soveltamisesta soittamiseen ja jokapäiväiseen elämään. Heitä myös opetettiin arvioimaan mahdollisia riskitekijöitä vammautumiseen. Tämän lisäksi he täyttivät itsearviointilomakkeet sekä kurssin alussa, kurssin päätyttyä että 6 viikkoa kurssin päättymisestä. Tulokset osoittivat, että opiskelijoiden tietämys terveysasioista koheni kurssin aikana ja säilyi 6 viikon päähän kurssista. Mielenkiintoinen seikka tuloksissa oli, että opiskelijoiden kokemukset riskien arvioimisesta ja saatujen tietojen soveltamisesta omaan elämään eivät merkittävästi muuttuneet kurssin aikana, mutta olivat selkeästi paremmat 6 viikon jälkeen. Tämä viittaisi siihen, että uusien rutiinien ja tottumusten opettelu vie oman aikansa. (Barton & Feinberg 2008) Kaiken kaikkiaan vastaavanlaisesta terveystietokurssista voisi olla suurta hyötyä myös suomalaisille musiikin opiskelijoille.

ICSOM-muusikoita hyödynnettiin jälleen 2011, kun Yhdysvalloissa tutkittiin sairastuvuuden käyttöä orkesterimuusikoiden keskuudessa (Chimenti, R., Van Dillen, Prather, Hunt, Chimenti, P. & Khoo-Summers 2011) Tutkimus toteutettiin nettikyselynä, ja se lähetettiin 1015 ICSOM-muusikolle. Tutkimuksen 261 osallistujasta 93% ilmoitti PRS:stä (Playing-Related Symptoms, soittamisesta aiheutuneet oireet) viimeisen 12 kuukauden sisään, vammojen kokonaismäärän ollessa 1027. Vastaajista 85% ilmoitti hakeneensa vaivoihinsa ammattiapua uransa aikana. Kuitenkin vain 9 muusikkoa (3,4%) ilmoitti yhteensä 12 vammaa vakuutusyhtiöön ja haki korvauksia. Huolimatta ylä- ja alaselkä- sekä niskavammojen suuresta määrästä, sairaskorvauksia haettiin vain yläraajavaivoihin. Tutkimuksen perusteella voisi väittää, että Yhdysvalloissa musikit eivät välttämättä tiedä riittävästi orkesterinsa terveyspolitiikasta hakeakseen korvauksia vammoihinsa. Myöskään vamman aiheutuminen ei ole aina yksioikoista. Voi olla hankalaa määrittää, onko vamma selkeästi työperäinen tai työpaikalla aiheutunut ja miten pitkän ajan kuluessa vamma on syntynyt. OSHA:n (Occupational Safety and Health Administration, USA) määrittelee artikkelin mukaan vamman seuraavasti: ”a work-related injury or illness that requires medical treatment or alternation of work performance”, työperäinen vamma tai sairaus, joka vaatii lääketieteellistä hoitoa tai työtehtävän muuttamista. (Chimenti, R., Van Dillen, Prather, Hunt, Chimenti, P. & Khoo-Summers 2011) . Tätä tutkimusta ei kuitenkaan voi suoraan verrata suomalaisiin musikoihin. Vertailua vaikeuttavat merkittävät erot Suomen ja Yhdysvaltojen

terveydenhoito- ja sairausvakuutusjärjestelmissä.

2010-luvullakin on Euroopassa tehty useita muusikoiden terveystutkimuksia. Esimerkiksi Iso-Britanniassa (Berque, Gray & McFadyen 2016; Leaver, Harris & Palmer 2011), Portugalissa (Sousa, Machado, Greten & Coimbra 2016), Saksassa (Lahme, Eibl & Reichl 2014) ja Hollannissa (Kok, Nelissen & Huisstede 2015) on tutkittu muusikoiden yleisimpiä vaivoja. Kaikissa edellä mainituissa tutkimuksissa selviää, että yleisimmät muusikoiden kipupaikat ovat niska-hartiaseutu, yläraajat sekä niska/kaula.

Oman tutkimukseni pääainnoittajana oli australialainen kolmen artikkelin sarja (Rickert, Barrett & Ackermann 2013; Rickert, Barrett & Ackermann 2014a; Rickert, Barrett & Ackermann 2014b), jossa selvitettiin orkesteriympäristön vaikutusta vammautumisiin ja vammautumisesta selviämiseen. Kaikissa artikkeleissa oli yhdestä isosta tutkimuksesta peräisin oleva sama lähtöasetelma; yhdestä australialaisorkesterista haastateltiin ensin 10 sellistiä, joista 2 oli freelance-muusikoita ja 8 kuukausipalkkaista. Ensimmäisen analyysivaiheen jälkeen haastateltiin vielä 5 orkesterihallinnon edustajaa. Ensimmäisen artikkelin painopiste oli työorganisaation ja psykososiaalisten tekijöiden vaikutus vammautumisiin. Artikkelin tuloksista selvisi, että ammattiorkesteriympäristön psykososiaaliset muuttujat ovat isossa roolissa muusikoiden terveyteen ja työhyvinvointiin liittyvissä asioissa. Stressi itsessään voi olla suuri riskitekijä muusikoiden vammoihin. Stressitekijöitä voivat olla esimerkiksi psykososiaalisten vammojen riski (soittajien väliset suhteet ja esiintymisstressi) ja yhdistetty psykososiaalinen ja fyysinen riski (työorganisaatio ja kontrollin puute) (Rickert et al. 2013.) Toinen artikkeli paneutui organisaatiokulttuuriin, käyttäytymisnormeihin sekä asenteisiin työpaikalla. Siinä tuli mielenkiintoisesti esille, miten eri lailla muusikot ja hallinnon edustajat näkivät vammoista ilmoittamisen tärkeyden ja jatkotyöllistymisen mahdollisuuden. Muusikot kokivat, että etenkin freelance-muusikot usein vaikenivat vammoistaan, koska pelkäävät, etteivät saa enää uusia työtilaisuuksia. Myös häpeää vammautumisesta koettiin yleisemminkin muusikoiden vastausten perusteella. Hallinnon edustajat olivat kuitenkin vahvasti sitä mieltä, että muusikoiden, sekä vakituisten että freelance-muusikoiden, tulee ilmoittaa vammoistaan ja että se ei vaikeuta heidän myöhempää työllistymistään. (Rickert et al. 2014a.) Artikkelisarjan viimeinen osa käsitteli psykososiaalisten tekijöiden vaikutusta kuntoutuksessa olevien muusikoiden kokemuksiin. Myös tämän osan lopputulemasta kävi ilmi, että muusikot kokivat painetta sekä itseltään että

muilta vaieta vammoistaan. Vammautuneet muusikot hakivat apua työpaikkavakuutuksen kautta vasta, kun vamma oli jo kroonistunut ja soittaminen fyysisesti mahdotonta. Psykososiaalisilla tekijöillä (identiteettikysymyksillä, työpaikasta erillään olon tuntemuksien tasosta ja kollegoiden tuella) näytti olevan suuri merkitys kuntoutusprosessissa. (Rickert et al. 2014b.) Luonnollisesti edellä kuvattua tutkimusta ei kokonaisuudessaan voi suoraan verrata Suomen orkesterimuusikoiden kokemuksiin vammautumisesta ja siihen suhtautumisesta. Minua jäi kiinnostamaan paikoitellen hyvin voimakas variaatio muusikoiden ja hallinnon edustajien vastausten välillä, erityisesti keskimmaisessä artikkelissa.

2.2 Suomalaiset tutkimukset

Tuoreimpiin tutkimuksiin tästä aihepiiristä kuuluu Janette Pastuhovin tekemä pro gradu -työ, jossa hän teki kyselytutkimuksen työhyvinvoinnista kevyen musiikin parissa työskenteleville muusikoille (Pastuhov 2016). Vastauksista kävi ilmi muusikon työn olevan sekä fyysisesti että psyykkisesti kuormittavaa. Kevyen musiikin muusikoita kuormittavat erityisesti työn ruumiillisuus, pitkät työmatkat, myöhäiset työajat, valvominen sekä epävarma työllisyystilanne. Puolestaan työhyvinvointia edistävät ja ylläpitävät tekijät olivat Pastuhovin mukaan hyvä työyhteisö ja -ilmapiiri, vapaus, luovuus ja mielekkäät työtehtävät. Terveitä elämäntapoja (liikunta, ravinto, lepo ja vähäinen alkoholin käyttö) sekä rakkautta musiikkia kohtaan pidettiin ensisijaisena tärkeinä asioina muusikon rankan työn jaksamiselle. (Pastuhov 2016, 72–73.) Pastuhovin tutkimusta ei luonnollisesti voi täysin verrata omaan tutkimukseeni, koska tutkimuksiemme toteutus sekä analyysitapa on erilainen. Pastuhovin aineiston edustajat ovat keikkamuusikoita, kun taas oma aineistoni koostuu orkesterimuusikoista ja intendentteistä. Toisaalta kyse on muusikoista, ja osa Pastuhovin saamista vastauksista onkin mielestäni päteviä myös klassisen musiikin muusikoita ajatellen.

Suomalaisten muusikoiden terveydestä on tehty kaksi selvitystä (Vastamäki, Pohjolainen & Juntunen 2002 ja Joensuu & Vastamäki 2010). Nämä ovat lääkäri- ja kirurgilähtöisesti kirjoitettu ja niissä käytetään paljon ammattisanastoa, joka jää helposti ymmärtämättä, vaikka aihe olisikin tuttu. Vastamäki et al. (2002) raportoivat artikkelissaan yleisimpiä soittajan tulo-vaivoja ja käsittelivät aihetta myös vakuutuslääketieteellisestä näkökulmasta. Joensuu ja Vastamäki (2010) käsittelivät soittajan vaivoja nimenomaan käsikirurgin näkökulmasta.

Kimmo Harra (2004) tutki väitöskirjassaan klassisten muusikoiden stressikokemuksia. Hänen tuloksensa osoittivat, että suuri osa ammattimuusikoiden kokemasta stressistä johtuu työtoiminnasta ja -olosuhteista. Stressin vaikutukset työssä ilmenivät samalla tavalla kuin stressitilanteiden seuraukset, eli eniten psyykkisinä ja fysiologisina reaktioina. Tutkimuksen mukaan suurin osa muusikoiden työn ulkopuolisista stressin aiheuttajista liittyy inhimilliseen ympäristöön, perheeseen ja ihmissuhteisiin, ja näistä aiheutuvat stressireaktiot olivat suurimmaksi osaksi psyykkisiä. (Harra 2004, 128–129.) Harran saamat tulokset ovat osittain hyvin samanlaisia kuin edellä mainitsemani australialaistutkimuksen.

Päivi Arjaksen väitöskirja (2002) käsitteli klassisen musiikin ammattiopiskelijoiden esiintymisjännitystä ja heidän kokemuksiaan esiintymisvalmennuskurssista. Tutkimuksen mukaan esiintymisvalmennuskurssista oli hyötyä, mutta esiintymisjännitykseen ja sen hälventämiseen pitäisi tarttua jo perusopetustasolla. Esiintymisiä tulisi olla alusta alkaen niin paljon, että oppilas oppisi suhtautumaan omaan jännitykseensä valmiustilana, joka on ennalta tuttu, eikä pelottava esiintymisjännityskokemus. (Arjas 2002, 128–130.)

Mika Kivimäki ja Miia Jokinen (1994) selvittivät Suomessa orkesterimuusikoiden työkasityksiä ja työhyvinvointia. Samaan kyselyyn olivat aiemmin vastanneet toimistotyöntekijät, henkilöstöhallinnon sekä teollisuuden alan työntekijät, ja Kivimäki ja Jokinen vertailivat näiden kyselyjen tuloksia muusikoiden tuloksiin. Erityisesti tarkkailussa olivat käsitykset autonomiasta, taitojen vaihtelevuus, ihmisten väliset suhteet töissä, stressinaiheuttajat, työtyytyväisyys sekä raskaus. Orkesterimuusikot pitivät taitojen vaihtelevuutta työssään suurempana kuin vertailuryhmät, mutta autonomia, ihmisten väliset konfliktit sekä henkiset ja fyysiset stressinaiheuttajat koettiin samalla lailla. Työtyytyväisyys oli muusikoilla merkittävästi korkeammalla kuin millään muulla tutkitulla ryhmällä. Tästä huolimatta muusikot kärsivät usein tule-vaivoista, erityisesti niska-hartia-alueella, sekä esiintymisjännityksestä. (Kivimäki & Jokinen 1994)

Kuten esittelemistäni aiemmista tutkimuksista voi havaita, on muusikon terveyttä ja siihen liittyviä asioita tutkittu jo pidemmän aikaa sekä Suomessa että erityisesti ulkomailla, mutta suoranaisesti orkesterimuusikon työhyvinvoinnista ei ole Suomessa tehty tutkimuksia. Nähdäkseni tämä tutkimus korjaa tuota tilannetta, ja toimii potentiaalisena lähtökohtana muusikoiden työhyvinvoinnin laajemmalle tutkimiselle Suomessa.

3 MITÄ ON TYÖHYVINVOINTI?

Työn tekemiseen käytetään Suomessa vähintään puolet valveillaoloajasta ja enemmänkin, jos otetaan huomioon työn vaatima harjoittelu ja valmentautuminen vapaa-ajalla kuten orkesterimuusikoilla. Työterveyslaitos (2017) määrittelee työhyvinvoinnin näin: ”Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa.” Työhyvinvointi vaikuttaa organisaation kilpailukykyyn, taloudelliseen tulokseen ja maineeseen. Hyvin suunnitellut investoinnit työhyvinvointiin voivat maksaa itsensä moninkertaisina takaisin. (Työterveyslaitos 2017.) Organisaatioiden tehtävänä on siis tarjota edellytykset tehdä työtä turvallisesti ja tuottavasti.

3.1. Työyhteisön työhyvinvointi

Otala ja Ahonen (2005) ovat päätyneet määrittelemään työyhteisön työhyvinvointia seuraavasti:

”Työhyvinvointi tarkoittaa toisaalta jokaisen yksilön hyvinvointia eli henkilökohtaista tunnetta ja vireystilaa, toisaalta koko työyhteisön yhteistä vireystilaa. Työhyvinvointi on ennen kaikkea ihmisten ja työyhteisön jatkuvaa kehittämistä sellaiseksi, että jokaisella on mahdollisuus olla mukana onnistumassa ja kokea työn iloa.” (Otala & Ahonen 2005, 28).

Työhyvinvointi mm.

- pienentää sairauspoissaolokustannuksia, tapaturmakustannuksia ja työkyvyttömyyskustannuksia
- parantaa työtyytyväisyyttä, motivaatiota ja työyhteisön ilmapiiriä
- lisää yhteistä osaamista ja parantaa organisaation oppimista
- tukee innostuksen ja sitoutumisen syntymistä, mikä parantaa yrityksen imagoa sekä haluttuna työpaikkana että tavoiteltuna yhteistyöpaikkana. (Otala & Ahonen 2005, 69–70).

Työyhteisön hyvinvointiin sisältyvät kaikki työhyvinvointia tukevat näkyvät asiat ja järjestelmät, joilla tuetaan henkilöstön hyvinvointia. Näitä ovat työterveyshuolto, työturvallisuustoiminta, virkistystoiminta, liikunta, työpaikan ruokailu ja työympäristön viihtyisyys. Erittäin tärkeässä roolissa ovat myös työvälineet, tietoverkot ja työprosessit. Henkilöstön hyvinvoinnin ylläpitäminen on haaste sekä yritykselle että työntekijöille itselleen. Yhtä tärkeä kuin työnantajan toimet on jokaisen oma halu ylläpitää ja kehittää henkilökohtaista hyvinvointiaan. (Ojala & Ahonen 2005, 33–34.) Työnantaja ei yksinään voi olla vastuussa kenenkään hyvinvoinnista. Työnantajan tulee kuitenkin huolehtia siitä, että työturvallisuuden ylläpitoon liittyvät tekniset edellytykset ovat olemassa ja ne ovat riittävät. Työntekijän vastuulla on noudattaa työnantajan antamia ohjeita työturvallisuudesta.

Työterveyshuoltolain (2001) mukaan työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi. Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siinä laajuudessa kuin työstä, työjärjestelyistä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista johtuva tarve edellyttää. (Työterveyshuoltolaki 2001)

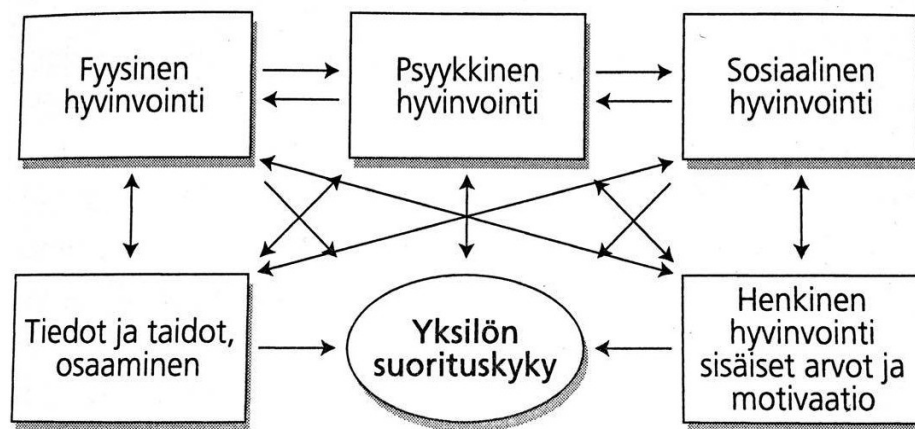
Työympäristön turvallisuuteen ja riskittömyyteen velvoittavat työturvallisuuslaki (2002) ja laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojelun yhteistoiminnasta (2006). Lakien tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita, jotta voidaan turvata työntekijöiden työkyky sekä ennaltaehkäistä työtapaturmia ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia haittoja. Työnantajalla tulee olla työsuojelun toimintaohjelma, jossa selvitetään työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työpaikkaan, jossa työskentelee säännöllisesti yli 20 ihmistä, on valittava työsuojelutoimikunta. Työnantaja nimeää työsuojelupäällikön ja omat edustajansa toimikuntaan. Työntekijäpuoli nimeää työsuojeluvaltuutetun ja osan työsuojelutoimikunnan jäsenistä. (Manka & Manka 2016, 90–91.)

3.2 Yksilön työhyvinvointi

Yksilön työhyvinvointiin voivat luonnollisesti vaikuttaa myös yksityiselämän muutokset. Muutokset voivat näkyä sairauspoissaolojen lisääntymisenä, terveyden ja suorituskyvyn

heikentymisenä, psyykkisinä ongelmina ja epäterveellisinä elämäntapoina (Ojala & Ahonen 2005, Kivimäki 2002). Vähentämällä työnteon aiheuttamia sairauspoissaoloja niin yritys kuin yhteiskuntakin voi merkittävästi lisätä tuottavan työn määrää. On tärkeää, että työpaikalla kannustetaan sellaisiin toimenpiteisiin, jotka vähentävät ja estävät sairauspoissaoloja (Ojala & Ahonen 2005, 51). Työterveyshuolto voi vaikuttaa suoraan vain työasioihin, ei yksityisasioihin - tietysti yksityiselämän asiat vaikuttavat työasioihin ja ovat vaikuttamassa myös työviihtyvyyteen, mutta työterveyshuolto ja työnantaja toimijoina voivat vaikuttaa työntekijän työ- ja kokonaishyvinvointiin vain työelämäasioiden kautta.

Hyvä työstä suoriutuminen vaatii työn edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä terveitä työhön liittyviä arvoja ja asenteita. Yksilön fyysinen ja psyykkinen hyvinvointi (terveys) sekä hänen sosiaaliset kykynsä ja yhteistyöverkostonsa vaikuttavat kuitenkin siihen, missä määrin hän pystyy hyödyntämään osaamistaan. (Ojala & Ahonen 2005, 31.) Yksilön terveys, jaksaminen ja osaaminen liittyvät toisiinsa kaavion 1 osoittamalla tavalla.



Kaavio 1. Yksilön suorituskykyyn vaikuttavat tekijät. (Ojala & Ahonen 2005, 31)

Ojala & Ahonen (2005) käyttävät Maslow'n tarvehierarkiaa yksilön työhyvinvoinnin kuvaamiseen (kuva 1). Alimman tason tarpeet, kuten riittävä uni sekä ravinnon ja nesteen saanti, ovat ihmisen fysiologisia perustarpeita, jotka heijastuvat ihmisen fyysiseen kuntoon ja terveyteen. Fyysinen hyvinvointi on työhyvinvoinnin perusta. Seuraavalla tasolla tarpeet liittyvät turvallisuuteen, joka näkyy työssä esimerkiksi työpaikan ja työvälineiden

turvallisuutena, mutta myös turvallisenä työilmapiirinä, jossa ei esiinny kiusaamista eikä tarvitse pelätä. Psykkinen hyvinvointi on yksilön työhyvinvoinnin toinen osa-alue. Kolmannen tason tarpeisiin liittyvät sosiaaliset tarpeet, kuten halu kuulua johonkin yhteisöön sekä ihmissuhteet työssä ja työn ulkopuolella. Sosiaalinen hyvinvointi tukee ihmisen sitoutumista työhönsä ja työssä jaksamista. Neljännellä tasolla ovat arvostuksen tarpeet. Työelämässä arvostus perustuu ammattitaitoon ja osaamiseen. Arvostus sekä tukee sosiaalista hyvinvointia että tuo turvallisuutta tämän ajan työelämässä. Korkeimman tason tarpeet liittyvät itsensä toteuttamiseen ja kasvun tarpeeseen, johon linkittyy mm. halu kehittää omaa osaamistaan ja itseään sekä halu saavuttaa päämääriä elämässä. Ojala ja Ahonen lisäävät Maslow'n kuvion päälle vielä henkisyuden askelman. Omat arvot ja oma sisäinen energia ohjaavat innostusta ja sitoutumista eri asioihin. Kyse on pitkälti henkisestä hyvinvoinnista. Ihmisen on nykypäivänä otettava yhä suurempi vastuu omasta itsestään ja hyvinvoinnistaan. Mitkään työnantajan toimet eivät tehoa, jos ei ihminen itse halua ylläpitää omaa hyvinvointiaan. Jos henkinen hyvinvointi pettää, seurauksena on usein pahoinvointia muillakin elämän osa-alueilla. (Ojala & Ahonen 2005, 29–30.)

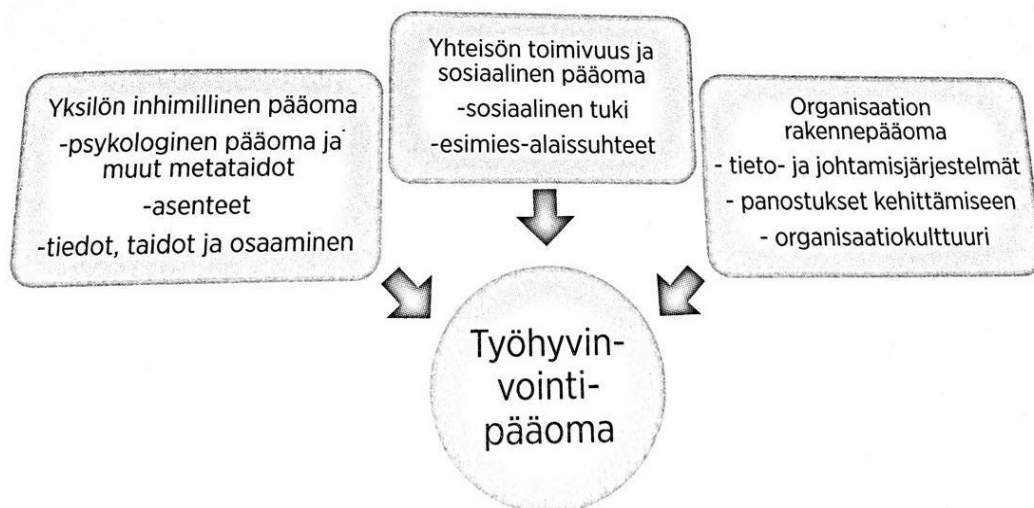


Kuva 1. Työhyvinvoinnin kuvaaminen vertauskuvallisesti Maslow'n tarvehierarkian avulla (Ojala & Ahonen 2005, 29).

Työnantajan on työn mahdollisimman hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi tarpeellista ja viisasta ohjata työntekijää huolehtimaan myös itse työ- ja muusta hyvinvoinnista. Luonnollisesti myös työnantajan on hyvä huolehtia omasta hyvinvoinnistaan.

3.3 Työhyvinvointipääoma

Manka ja Manka (2016) esittelevät kirjassaan työhyvinvointipääoman käsitteen. Se on ennen kaikkea strateginen resurssi, jonka sisältö, tavoitteet ja keskeiset haasteet kannattaa määritellä yksilöllisesti kussakin organisaatiossa. Työhyvinvointipääomaan vaikuttavat inhimillinen, sosiaalinen ja rakennepääoma. Inhimillisellä pääomalla tarkoitetaan organisaation työntekijöihin ja johtoon sitoutuneita voimavaroja, sosiaalisella pääomalla esimerkiksi toimivia esimies-alaisuuhteita, ja rakennepääomalla muun muassa organisaation johtamiskulttuuria (kuva 2). Työhyvinvointipääomaa pohjustetaan käytännöllillä ja toimenpiteillä, jotka edistävät ergonomiaa, turvallista ja terveellistä työntekeä sekä työntekijöiden työkykyä.



Kuva 2. Työhyvinvointipääomaan vaikuttavat tekijät. (Manka & Manka 2016, 53).

Manka ja Manka listaavat kirjassa tapoja, joilla sekä työnantaja että työntekijä voivat kartuttaa työhyvinvointipääomaa. Työnantajan keinoina he mainitsevat muun muassa urasuunnittelun, ikäjohtamisen, työntekijöiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet sekä työelämän joustot. Työntekijä voi puolestaan kiinnittää huomiota muun muassa myönteiseen asenteeseen, osaamisensa ajantasaisuuteen ja jatkuvaan kehittämiseen, työyhteisötaitoisuuteen ja muiden tukemiseen sekä itsensä ja oman työhyvinvointinsa johtamiseen. Työhyvinvoinnin

kehittämistyöllä on suuri merkitys kustannusten pienenemiseen vähentyvien sairauspoissaolojen, työtaturmien ja ennen aikaisten eläköitymisten kautta. Manka ja Manka toteavatkin työhyvinvoinnin edistämisen olevan merkittävä tekijä hyvinvointivaltion ylläpitämisessä. (Manka & Manka 2016, 52–57.)

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA -KYSYMYKSET

Suomessa ei ole tehty aiemmin vastaavanlaista tutkimusta klassisen musiikin orkestereille. Siksi otin tutkimukseeni mukaan Suomen suurimpia orkestereita sekä yhden keskikokoisen. Rajaus suuriin ja pieniin orkestereihin tapahtui orkesterin koon perusteella. Haastateltavikseni pyysin sekä orkestereiden intendenttejä että soittajien edustajia, kuten luottamusmiehiä ja työsuojeluvaltuutettuja. Halusin saada mukaan näkökulmia eri puolilta orkesteritoimintaa ja kattavan aineiston.

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa orkesterimuusikoiden työhyvinvoinnin tilaa Suomessa tällä hetkellä. Tätä selvitettiin kysymällä eri orkesteritoimijoiden käsityksiä orkesterimuusikoiden työterveydestä sekä eri orkestereiden tapoja ennaltaehkäistä työperäisiä vammoja. Tutkimuskysymyksiksi muotoutuivat:

1. Mitä on työhyvinvointi?
2. Miten työhyvinvointia voi tukea?
3. Millaisia käytänteitä orkesterissanne on työperäisten vammojen ennaltaehkäisemiseksi?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Haastateltavien valinta

Pohdin haastateltavia valitessani sitä, voisiko orkesterin käytössä olevilla rahallisilla resursseilla olla merkitystä työhyvinvoinnin edistämässä. En kuitenkaan kysynyt tätä suoraan haastattelussa, eikä sitä myöskään ole huomioitu muussa analyysissä. Koska tutkielman tarkoituksena on saada selvyyttä orkestereiden työhyvinvointikäytännöistä, pidin helpoimpana aloittaa tutkimisen Suomen suurimpien orkestereiden joukosta. Tästä syystä päädyin pyytämään haastateltaviksi henkilöitä Suomen suurimmista orkestereista sekä yhdestä keskisuuresta orkesterista, ja kaiken kaikkiaan mukana on 6 sinfoniaorkesteria. Orkesterin suuruus määritellään tässä soittajiston suuruuden mukaan. Suurin osa Suomen sinfoniaorkestereista on osa kaupunkiorganisaatiota, ja myös tässä tutkimuksessa enemmistö haastatelluista orkestereista on kaupunginorkestereita. Yhdestä suunnitelmaan kuuluneesta orkesterista en saanut ketään haastateltavaksi, mutta muuten yhtä orkesteria kohden on 1-4 haastateltavaa. Tein haastatteluja yhteensä 16.

Kuten laadullisessa tutkimuksessa on tapana (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2005, 155), valittiin tutkimusjoukko tarkoituksenmukaisesti eikä satunnaisesti. Haastateltaviksi valitsin orkesterin intendentin ja/tai soittajien edustajia, koska arvelin, että heillä olisi parhaiten näkemystä työhyvinvointikäytännöistä orkesterissaan. Kysymykseen ”mitä on työhyvinvointi?” olisin voinut pyytää vastaajaksi ketä orkesterin henkilöä tahansa, koska työhyvinvointi koskettaa jokaista työntekijää ja kysymykseen voi vastata ilman luottamustehtävää. Rajasin kuitenkin informanttini edellä mainittuihin henkilöihin.

Haastateltavien keräämisessä käytettiin lumipallomenetelmää, jossa Hirsjärven ja Hurmeen (2014) mukaisesti tutkija etsii ensin muutamia avainhenkilöitä, jotka ovat hyvin mukana tutkittavassa toiminnassa. Kun heidät on haastateltu, heitä pyydetään ehdottamaan muita henkilöitä, jotka saattaisivat puhua täydentäen jo saatua tietoa. Tämä ryhmä antaa jälleen uuden ryhmän nimet. ”Lumipalloilu” voi jatkua, kunnes ei enää tule uusia nimiä. Silloin voi luottaa siihen, että haastattelija on saanut haastateltaviksi tutkimusongelman kannalta keskeiset henkilöt. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 59–60) Lähetin ensin orkestereiden intendentille sähköpostia, jossa kysyin heidän kiinnostustaan osallistua haastatteluun.

Samalla tiedustelin, voisivatko he suositella orkestereistaan ne henkilöt, joita minun myös kannattaisi haastatella. Lähestyin suositteluja henkilöitä myös sähköpostitse. Sähköpostiviestissä kerrottiin, mitä tutkimus käsittelee ja minkälaisia asioita haastattelussa tultaisiin kysymään. Myös haastattelun arvioitu kesto ilmoitettiin viestissä.

Hirsjärvi ja Hurme (2014, 48) muistuttavat, että joskus haastattelemineen on lopetettava voimavarojen puutteeseen, ja tässä tutkimuksessa tutkijan voimavarat loppuivat 16. haastattelun jälkeen. Mielestäni se haastattelumäärä on riittävä yleisen kattavuuden saavuttamiseksi sekä yhden gradun aineistoksi.

5.2 Haastattelujen toteuttaminen ja menetelmä

Haastatteluista suurin osa toteutettiin Skype-yhteyden avulla tietokoneella. Yksi haastattelu tehtiin henkilökohtaisesti haastateltavan toimistolla, ja yksi haastattelu tehtiin puhelimitse. Haastattelut äänitettiin käyttäen Macbook -tietokoneen sisäistä mikrofoniamia sekä Zoom H4n-nauhuria. Lisäksi tein omia muistiinpanoja haastattelujen aikana. Haastattelut toteutettiin touko-kesäkuussa 2016.

En tehnyt harjoitushaastattelua ennen varsinaisten haastattelujen alkua, mutta haastattelutekniikkani kehittyi haastattelujen aikana. Tutkimustehtävä myös täsmentyi prosessin edetessä, kuten laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005). Haastattelujen kesto vaihteli suuresti; lyhin haastattelu kesti 15 minuuttia ja pisin noin 1,5 tuntia. Tein haastattelujen aikana omia muistiinpanojani, jotta voisin palata myös niihin myöhemmin. Litteroin kaikki haastattelut itse anonymiteettisyistä sekä sen vuoksi, että samalla perehdyin haastatteluaineistoon. Litteroitua aineistoa kertyi 129 sivua. Aineiston analyysissä käytin apuna Atlas.ti -ohjelmaa, johon lisäsin litteroidut tekstit, ja ohjelman avulla koodasin aineistoja sopiviksi kokonaisuuksiksi. Tämän jälkeen siirryin ryhmittelemään kokonaisuuksia tekstinkäsittelyohjelman puolelle.

Haastattelut olivat teemahaastatteluja. Hirsjärven ja Hurmeen (2014) mukaan teemahaastattelun rakenne ei ole täysin avoin niin kuin syvähaastattelussa. Toisaalta teemahaastattelu eroaa strukturoidusta lomakehaastattelusta siten, että kysymykset eivät ole tarkkaan muotoiltuja ja tietyssä järjestyksessä. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu

menetelmä siksi, että yksi haastattelun aspekti, haastattelun aihepiirit, teema-alueet, on kaikille sama. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin sen, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 48.) Haastattelija varmistaa, että kaikki etukäteen päätetyt teema-alueet käydään haastateltavan kanssa läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus vaihtelevat haastattelusta toiseen (Eskola & Suoranta 2014, 87).

5.3 Aineiston analyysi ja tutkimusote

Tämä työ on luonteeltaan fenomenografinen tutkimus. Fenomenografian nimi tulee kreikankielisistä sanoista ”fainomen” (ilmiö) ja ”graphein” (kuvata, merkitä, kirjoittaa, mitata) ja tarkoittaa sananmukaisesti ilmiön kuvaamista (Ahonen 1994, 114). Fenomenografia on laadullisesti suuntautunut empiirinen tutkimusote, joka tutkii sitä, miten eri tavoin ihmiset kokevat, käsittävät, havaitsevat ja ymmärtävät ilmiöitä (Entwhistle 2007; Kakkori & Huttunen 2010, 8). Tässä työssä tutkin sitä, miten eri orkesteritoimijat kuvaavat työhyvinvointia käsitteenä ja ilmiönä.

Aineiston analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Aineistolähtöinen analyysi on tarpeellista varsinkin silloin, kun tarvitaan perustietoa jonkin tietyn ilmiön olemuksesta. (Eskola & Suoranta 2014, 19.) Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa nimenomaan perustietoa orkesterimuusikoiden työterveydestä ja siihen liittyvistä asioista. Tutkimuksen lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesien testaaminen, vaan aineiston monipuolinen tarkastelu (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2005, 155).

Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin tarkoitus on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta se sisältämää informaatiota. Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on informaatioarvon lisääminen, koska hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan mielekästä, selkeää ja yhtenäistä informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Saatuani haastattelut litteroitua lisäsin ne Atlas.ti -ohjelmaan. Siellä aloin käydä jokaista haastattelua yksitellen läpi lisäten tekstiin koodeja, kuten ”esiintymispaineet”, ”fyysinen työhyvinvointi” ja ”työhyvinvointia heikentää”. Koodeja kertyi yhteensä 163 kpl. Annoin

koodeille eri värejä ja ryhmittelin samaan aihepiiriin kuuluvat koodit saman värisiksi. Esimerkiksi ”työhyvinvointia heikentää” -koodille annoin harmaan värin, ja siihen ryhmään kuuluivat mm. koodit ”tule-vaivat”, ”stressi”, ”veto” ja ”työtaturmat”.

Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa karkeasti kolmeen vaiheeseen: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Redusointivaiheessa aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. Aineiston klusteroinnissa samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi sekä nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–110.) Koska Atlas.ti -ohjelma oli minulle uusi tuttavuus, en kokenut sen käyttöä aivan luontevaksi ja helpoksi, jotta olisin voinut jatkaa analyysin tekemistä sen avulla. Siirryin siis seuraavaksi tekstinkäsittelyohjelman pariin luokittelemaan vastauksia. Kopioin litteroinneista esimerkiksi vastaukset ”mitä on työhyvinvointi?” -kysymykseen ja siirsin ne tyhjälle paperille. Poimin vastauksista ydinasiat eli pelkistin vastauksia, ja samanaikaisesti ryhmittelin osan pelkistetyistä ilmauksista samaan nippuun. Tein ryhmittelyä samaan aikaan pelkistykseen kanssa, koska samantyyllisiä vastauksia oli useita, ja ne oli helppo koota saman kategorian alle, esimerkiksi ryhmään ”henkinen ja fyysinen hyvinvointi”. Taulukossa 1 kuvaan aineistoni redusointia ja klusterointia.

Haastateltujen ajatukset työhyvinvoinnista	Pelkistetty ilmaus
Kokonaisvaltainen hyvä olo työpaikalla	Kokonaisvaltaisuus
Se on sekä fyysistä että henkistä hyvinvointia – ennen kaikkea tunne siitä, että fysiikka niinku vastaa työn tarpeita	Fysiikka vastaa työn tarpeita
Sekä henkistä että fyysistä kuntoa, jota ylläpidetään työssäjaksamisen vuoksi	Henkinen ja fyysinen hyvinvointi
Sekä fyysistä että psyykkistä hyvää oloa töissä, niin että ihminen pystyy tekemään ne tehtävät, mitä hänen pitää tehdä	
Ku on työpaikalla ni siellä voi hyvin fyysisesti ja henkisesti	
Kamalan laaja käsite - liittyy henkinen ja fyysinen	
Sekä henkistä että fyysistä hyvinvointia	

Taulukko 1. Esimerkki aineiston redusoinnista ja klusteroinnista.

Aineiston klusterointia seuraa aineiston abstrahointi, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Klusteroinnin katsotaan olevan osa abstrahointiprosessia. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia, niin kauan kuin se aineiston sisällön näkökulmasta on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2009., 111.) Taulukossa 2 esitän esimerkin aineiston abstrahoinnista.

Haastateltujen ajatukset työhyvinvoinnista	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Kokonaisvaltaisesti dynaaminen, mutta kuitenkin rauhallinen olo työpaikalla	Dynaaminen, rauhallinen olo	Hyvä olo työpaikalla	
Se on sitä kaikkee millai me ollaan ja voidaan siellä työssä	Miten on ja voi töissä		
Että työpaikalla voidaan hyvin	Työpaikalla voidaan hyvin		
Että on hyvä olo, että ei oo paha olo. Ei o paha olo ei oo siis paha olo eikä ole kipeä olo	Ei paha eikä kipeä, vaan hyvä olo		
Että tuntee olonsa niinkun hyväks	Tuntee olonsa hyväksi		
Että työnteko tuntuu mielekkäältä	Työnteko tuntuu mielekkäältä, positiivinen kierre	Työn mielekkyys	
Että niinku kokee sen mielekkääksi, positiivinen kierre			
toi ei niinku oo työtä vaan se on etuoikeus..	Etuoikeus/etuoikeutettu työpaikka		
henkisestä puolesta ni tota et se ryhmässä oleva ilmapiiri on semmonen niinku kannustava ja positiivinen et siellä ei esiinny ainakaan mitään kiusaamista mut ei	Ryhmässä kannustava ja positiivinen ilmapiiri, ei kiusaamista-vähättelyä-hierarkiaa, kommunikaatio toimii hyvin		Työssä viihtyminen

Taulukko 2. Esimerkki aineiston abstrahoinnista.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja näin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Johtopäätösten tekemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään, mitä asiat tutkittaville merkitsevät. Tutkija pyrkii siis ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan analyysin kaikissa vaiheissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112–113.) Työhyvinvointivastausten yhteydessä abstrahointi ulottui yläluokkiin asti, joita ovat ”kokonaisvaltaisuus”, ”työssä viihtyminen”

sekä ”työhyvinvoinnin häiritseviä”. Työhyvinvoinnin tukemisen sekä ennaltaehkäisevän toiminnan analyyseissä abstrahointi päättyi alaluokkiin, koska mielestäni niitä ei voi enää yhdistää yläluokiksi. Työhyvinvoinnin tukemisen alaluokat ovat ”henkinen tukeminen”, ”fyysinen tukeminen”, ”hyvä hallintokulttuuri”, ”yhdessä tekeminen ilman soittimia” ja ”omatoiminen työhyvinvoinnin tukeminen”. Ennaltaehkäisevän toiminnan alaluokiksi muodostui ”kaupunkiorganisaation edut”, ”työterveyshuolto ja fysioterapia”, ”käytännön toimet orkestereissa” ja ”muita toimenpiteitä työnantajan puolesta”. Omiksi kappaleikseen nousivat vielä ”soittajien liikunta-aktiivisuus” sekä ”kehitysehdotuksia orkesterilaisilta”.

5.4 Tutkimuksen teon aikataulu

Aloin paneutua tähän aiheeseen ja aiempiin tutkimuksiin alkuvuodesta 2016. Haastattelujen aikataulutusta muokkasi se, että orkestereiden kesälomat alkoivat keskimäärin toukokuun lopussa, ja sitä ennen pitäisi haastattelut saada tehtyä. Sain sovittua haastattelut nopealla tahdilla, ja ne toteutuivat aikavälillä 13.5. -1.6.2016. Käytin kesän ja osan alkusyksyä litteroimiseen, ja aineiston koodaus alkoi syksyllä 2016. Kirjoitustyö alkoi tammikuussa 2017. Aineiston analysointia tapahtui myös sekä koodauksen että kirjoittamisen aikana. Työskentelyäni osittain hidasti osa-aikatyöni.

5.5 Luotettavuuden arviointi

Olen osiossa ”tutkimuksen toteutus” kertonut riittävän laajasti ja yksityiskohtaisesti haastateltavieni valinnasta, haastattelun toteuttamisesta sekä tutkimuksen aikataulusta. Olen avannut aineistoanalyysini vaiheita ja esittänyt taulukkoesimerkkejä analyysistä. Haastattelut ovat helposti toistettavissa. Tutkimuskysymyksistäni kaksi ensimmäistä, ”Mitä on työhyvinvointi” ja ”Miten työhyvinvointia voi tukea?”, ovat sellaiset, että jos ne esittäisi jollekin muulle tutkimushenkilölle, saattaisi saada hyvin samanlaisia vastauksia kuin mitä minä sain, koska ne eivät ole ainoastaan orkesteriaihepiiriin liittyviä kysymyksiä. Orkesterien ennaltaehkäisevät käytännöt sen sijaan vaihtelevat orkesterista toiseen, joten sen kysymyksen suhteen vastaukset saattaisivat olla kovin erilaisia toisilla tutkimushenkilöillä.

Haastateltavilleni luin heti haastattelun aluksi tutkielman teon eettiset ohjeet. Niissä selvitin mm. että aineisto on luottamuksellista ja että haastateltavia eikä heidän työpaikkojaan voi

tunnistaa tutkimusraportista. Tätä anonymiteettiä olen noudattanut raportissani. Olen myös noudattanut tieteellisiä eettisiä periaatteita läpi tutkimukseni teon.

Aineistoanalyysiä tehdessäni huomasin muodostavani omia mielipiteitä tutkimuksen alla olevista asioista, mutta havainnoituani tämän pyrin ottamaan aineistoon etäisyyttä, jotta voin raportoida tuloksia luotettavasti. Muutama haastateltava oli minulle ennestään tuttu, mutta tästä huolimatta pysyin heidänkin haastatteluissa selkeästi tutkijan roolissa enkä antanut tuttuuden häiritä haastattelutilannetta. Myös heidän litteroidut haastattelunsa analysoin aivan samoin kuin kaikki muutkin. Luotettavuuden lisäämiseksi olen lisännyt tulososioon haastateltavien alkuperäisiä ilmauksia esimerkkinä päätelmiäni perusteista.

Joissain haastatteluissa huomasin myös ajautuvani hetkeksi sivuun pääkysymyksistäni, jos haastateltava mainitsi jotain mielenkiintoista, jota en ollut tullut ajatelleeksi. Tällöin kenties tartuin aiheeseen ja kysyin jonkun täsmentävän kysymyksen, ja tästä saattoi kehkeytyä mielenkiintoinen pieni keskustelu. En kuitenkaan ottanut näitä harha-askeleita mukaan aineistoanalyysiin, koska ne eivät kuuluneet varsinaiseen haastatteluun. Kaikkien haastateltavien kanssa ei näitä sivupolkuja tullutkaan esille.

6 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU

Tutkimuksessani selvitin orkesteritoimijoiden käsityksiä työhyvinvoinnista sekä eri orkestereiden käytäntöjä työhyvinvoinnin edistämiseksi ja työperäisten vammojen ennaltaehkäisemiseksi. Tässä luvussa esittelen tutkimukseni tulokset. Käyn läpi ensin vastaukset kysymykseeni työhyvinvoinnin käsitteestä. Sen jälkeen siirryn tarkastelemaan ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä ja muita työhyvinvointiin liittyviä, haastatteluissa ilmi tulleita asioita. Haastatteluja analysoidessa ja raporttia kirjoittaessa tuli selkeästi esille, että on hyvin hankalaa ellei mahdotonta jaotella vastauksia selvärajaisesti erikseen työhyvinvoinnin tukemiseen ja työperäisiä vammoja ennaltaehkäisevään toimintaan. Työhyvinvoinnin tukeminen luonnollisesti ennaltaehkäisee ja vähentää työperäisten vammojen syntymistä, ja samoin ennaltaehkäisevä toiminta on työhyvinvoinnin tukemista. Tein kuitenkin vastausosioon rajauksen sillä perusteella, miten olin asiaa haastatteluissani kysynyt, työhyvinvoinnin tukeminen ja ennaltaehkäisevä toiminta erillään. Soittajien oma liikunta-aktiivisuus sekä kehitysehdotukset saivat omat kappaleensa.

6.1 Työhyvinvointivastaukset

6.1.1 Kokonaisvaltaisuus

Se, että työhyvinvointi on hyvin kokonaisvaltainen asia tuotiin esille hyvin monessa vastauksessa. Siihen kuuluu sekä henkinen että fyysinen hyvinvointi, kuten esimerkiksi 1 huomataan.

Esimerkki 1: Se psyykinen puoli vaikuttaa myös siihen fyysiseen puoleen ja terveyteen, ja tota, jos sillä puolella ei oo asiat hyvin, niin se myös altistaa fyysisille vammoille oman kokemuksen perusteella. --- se vaikuttaa mun mielestä myöskin ihan suoraan niinkun siihen elimistön sietokykyyn myöskin fyysiselle rasitukselle. Jos on psyykkiset asiat hyvin hanskassa, niin sillon myös elimistö kestää paremmin myös sen fyysisen kuormituksen. Ja vähän niinkun päinvastoin.

Työhyvinvointi koostuu sekä siitä, mitä työpaikalla tehdään, että siitä, mitä soittaja tekee omaehtoisesti työajan ulkopuolella. Omasta kehosta huolehtiminen on jokaisen oma tehtävä,

samoin kuin siitä huolehtiminen, että kehon fysiikka vastaa työn tarpeita.

6.1.2 Työssä viihtyminen

Työssä viihtymisen pääkategorian alle muodostuivat seuraavat alatasot: hyvä olo työpaikalla, työn mielekkyys, hyvinvointia edesauttava ilmapiiri sekä fyysiset edellytykset kunnossa työpaikalla (turvallisuus yms.). Vastaavasti jos fyysiset edellytykset eivät ole kohdillaan työpaikalla, vaikuttaa se luonnollisesti suoraan haittaavana tekijänä työhyvinvointiin. Erään vastaajan mielestä työn mielekkyys ja fyysisten olosuhteiden kunnossa oleminen liittyvät hyvin vahvasti toisiinsa, kuten esimerkiksi 2 voidaan huomata.

Esimerkki 2: --- tietenkin se käsittää sen että siellä töissä on fyysisesti hyvä olla --- jos mä ajattelen meidän työyhteisöä ni musta se on ollu avain meillä siihen että me ollaan sitten taiteellisesti päästy semmoseen tuloksiin ku ollaan päästy mikä sitten tavallaan lisää hyvinvointia koska sieltä saa niitä onnistumisia ja menestyksiä ja seki on niinku mun mielestä osa työhyvinvointia kyllä että niinku kokee sen mielekkääksi.

Haastattelija: Positiivinen kierre.

Vastaaja: Nii ehdottomasti.. ja aika voimakas vielä semmonen parhaimmillaan.

Vastaajan edellä kuvailemaa positiivista kierrettä oli vastausten perusteella mukavasti havaittavissa useammassakin orkesterissa. Myös se on tärkeää, että omalla tekemisellä on selkeä päämäärä.

Hyvinvointia edesauttava ilmapiiri -alaluokka sisälsi erityisesti kommentteja ryhmän henkisestä hyvinvoinnista ja mm. siitä, ettei hyvinvoivalla työpaikalla esiinny kiusaamista tai vähättelyä niin työyhteisön kuin johtoportaanakaan puolelta. Myös ryhmän kannustava ja positiivinen ilmapiiri koettiin tärkeänä, kuten esimerkiksi 3 käy ilmi.

Esimerkki 3: --- työyhteisö --- antaa niinkuin myöskin psyykkisesti sellaiset puitteet joissa on turvallinen olla ja kokee että voi sen oman potentiaalinsa antaa sitten käyttöön.

6.1.3 Työhyvinvoinnin haittatekijöitä

Työhyvinvointia haittaavia tekijöitä voi olla sekä fyysisiä että henkisiä. Orkesterityö voi potentiaalisesti olla hyvin kuormittavaa soittajan fysiikalle. Henkinen paine, esiintymisen paine, on jatkuvaa. Henkiseen työhyvinvointiin ongelmia voi aiheuttaa myös huono johtaminen, kuten esimerkissä 4 todetaan.

Esimerkki 4: --- meidän työyhteisössä on ollu mun historian aikana aika paljon ongelmia --- siis työhyvinvoinnissa henkisesti, et se on johtunu hyvin paljon pitkälle myöskin et meil on ollu äärimmäisen huono johto aikaisemmin.

Tosin eräässä vastauksessa todetaan, että taiteilijoista koostuva työyhteisö voi olla kaiken kaikkiaan hyvin hankala johdettava, ja tämä voi aiheuttaa ongelmia monissa orkestereissa. Myös soittajan autonomisuuden puuttuminen saattaa olla yksi työhyvinvointia haittaava tekijä. Luonnollisesti myös soittajien sairastaminen ja sairastuminen vaikuttaa haitallisesti työhyvinvointiin. Erityisesti soittajat kärsivät haastattelujen perusteella tule-sairauksista. Puhallinsoittajia voi lisäksi haitata esimerkiksi aftat ja huuliherpes. Näitä terveysongelmavastauksia tukee vahvasti myös aiemmin esittelemäni tutkimuskirjallisuus.

6.2 Työhyvinvoinnin tukeminen

6.2.1 Henkinen tukeminen

Henkisessä tukemisessa työpaikalla on tärkeää, että suhtautuu myönteisesti kollegoihin, kuuntelee ja ottaa muut huomioon, pyrkii selvittämään ristiriitoja sekä luomaan tasa-arvoista dynamiikkaa työpaikalle. Myös kaikinpuolinen arvostus ja työrauha osaltaan edesauttavat työhyvinvointia. Koska orkestereissa on kiivas työtahti eikä sanalliseen kommunikaatioon aina välttämättä harjoituksissa ole aikaa, tulisi yrittää luoda hyvää tunnelmaa muilla keinoilla. Eräs vastaaja vertasi muiden työhyvinvoinnin olevan usein yhtä kuin oma työhyvinvointi.

6.2.2 Fyysinen tukeminen

Työhyvinvoinnin fyysiseen tukemiseen liittyy hyvin vahvasti hyvät ja kunnossa olevat työtilat, kuten esimerkiksi 5 ilmenee.

Esimerkki 5: --- meillä varmaan vaikuttaa työhyvinvointiin toi sali kans, meil on niin upee sali ja sit meiän noi tilat, et vaikka meil ei oo varsinaisesti yhteistä semmosta sosiaalista tilaa mitä kyllä kaivattais sinne.. niin kuitenkin se sali ja noi pukuhuonetilat, semmoset harjotushuoneet mitä me nyt päivittäin käytetään niin ne on kaikki niin hienoja ja kauniita ja akustisesti korkeatasosia, että kyllä me siitä ollaan aika lailla kiitollisia joka päivä kun siellä ollaan. Ja varmasti on työhyvinvointia lisäävä juttu. --- Sit meillä justiin tehtiin uudet korokkeet puhaltajille, millä pyritään omalta osaltaan vähentään meluhaittaa siinä edessä jousille, ni kyllähän tämmöset vaikuttaa työhyvinvointiin suoraan.

Luonnollisesti myös mahdollisten riskitekijöiden, kuten putoamisriskien, melun, huonon valaistuksen, keuhkojen työtuolien ja vedon eliminoiminen parantaa työviihtyvyyttä ja -hyvinvointia.

Fyysistä tukemista on myös työnantajan tarjoama mahdollisuus lisäkouluttautumiseen. Tämä edesauttaa oman soittimen hallintaa ja sitä kautta myös lisää koko orkesterin hyvinvointia. Tätä eräs vastaaja pohti osuvasti (esimerkki 6).

Esimerkki 6: Toisaalta sitte taas jos käy hyviä kapellimestareita ni täähän on niinku jatkuvaa mestarikurssia.. et niinku musiikillisesti meil on hyvinkin koko ajan koulutusta mut sen oman soittimen, oman työn hallinnan kannalta ni sitten taas ei oo, et ehkä se on varmaan se mitä kaivattais.

Lisäkouluttautumisen esteinä ovat usein rahalliset resurssit sekä soittajan aika- ja voimavarojen loppuminen, jos normaalin orkesterisoittamisen lisäksi pitäisi valmistaa vielä ohjelmistoa soittotunneille.

6.2.3 Hyvä hallintokulttuuri

Hyvän hallinnon merkitystä työhyvinvointiin ja sen tukemiseen ei voi liiaksi painottaa. Hallinnon tehtävänä on huolehtia, että soittaja saa keskittyä soittamiseen eikä hänen tarvitse huolehtia hallintoon liittyvistä osa-alueista. Hyvä esimies ottaa soittajilta tulevat viestit vakavasti ja pitää asioita tärkeänä. Tarpeellisena linkkinä hallinnon ja soittajien välillä on työhyvinvointivaltuuskunta, jonka roolina on nimenomaan viedä viestejä eteenpäin. Soittajilla tulisi olla olo, että ongelmien kanssa ei tarvitse jäädä yksin, vaan on reittejä, joita pitkin asioihin voi vaikuttaa. Keskusteluyhteys sekä kollegoiden että hallintoportaan kanssa on suotavaa pitää toimivana. Hallinnon tehtävänä on toimivan ohjelmistosuunnittelun lisäksi myös laatia sellaiset työjärjestykset, että fyysinen kuormittavuus ei koituisi liian isoksi kenellekään. Tästä voi olla esimerkkinä vaihtuva istumajärjestys jousistossa, jolloin soittajien rotaatiolla taataan kaikille tasapuolisesti vastuuta ja vaihtelua työtehtävissä.

6.2.4 Yhdessä tekeminen ilman soittimia

Monissa haastatteluissa nousi esille virkistyspäivien tarpeellisuus ja hyöty työhyvinvoinnin tukemisessa. Työyhteisö- ja virkistyspäivät ilman soittimia luovat sekä uuden tavan tutustua kollegoihin että auttavat osaltaan muodostamaan yhteenkuuluvuuden tunnetta. Työyhteisöpäivien aikana pienryhmätyöskentelyn avulla voi nousta yhteiseen keskusteluun asioita, joihin pitää kiinnittää huomiota. Virkistyspäivien ohjelmassa on usein jotain liikuntaa ja vapaata seurustelua, jolloin on esimerkiksi mahdollisuus tutustua paremmin niihin kollegoihin, joiden kanssa ei arkisessa työskentelyssä juurikaan vietä aikaa. Monessa orkesterissa soittaa tänä päivänä useita ulkomaalaisia, joten suomen kielen kurssit voivat edesauttaa heidän sopeutumistaan ryhmään ja siten lisätä työhyvinvointia. Myös suomalaiset soittajat käyvät yhdessä esimerkiksi espanjan tunneilla.

6.2.5 Omatoiminen työhyvinvoinnin tukeminen

Soittajan omaehtoinen työhyvinvoinnin ylläpito on keskeistä yleisen työhyvinvoinnin tukemisen kannalta. Kuten muutenkin elämässä olisi hyväksi, myös soittajan tulisi noudattaa terveitä elämäntapoja, nukkua ja levätä riittävästi, syödä terveellisesti sekä liikkua. Oma hyvinvointia ei voi ulkoistaa kenenkään muun hoidettavaksi. Muusikon lista jatkuu vielä

tasapainoiseen harjoitteluun pyrkimisellä sekä sillä, että pyrkii soittamaan mahdollisimman ergonomisissa soittoasennoissa. Muusikko voi myös omatoimisesti käydä hierojalla tai osteopaatilla. Työpaikalla voidaan kannustaa oman kunnon ylläpitämiseen, sekä hallinnon taholta että kollegoiden kesken. Myös henkinen irrottautuminen työasioista voi virkistää mieltä ja tehdä hyvää työssäviihtymiselle.

6.3 Ennaltaehkäisevät käytännöt

6.3.1 Kaupunkiorganisaation edut

Kaupunkiorganisaation osana olemisesta on yleensä suurta etua orkesterille. Kaupungin henkilöstöedut ulottuvat tällöin koskemaan myös orkesteria, joten soittajilla on parhaimmillaan laaja pääsy kaupungin omiin liikunta-, hieronta- ja muihin hyvinvointipaikkoihin. Myös yksityisiin liikuntakeskuksiin on usein halvempi pääsy kaupungin työntekijöillä. Osa kaupungeista ei tämän lisäksi enää tarjoa erikseen liikuntaseteleitä työntekijöilleen, koska niiden käyttöväste oli turhan alhainen. Eräs vastaaja, joka edusti tällaista kaupunkia, kertoi ehdottaneensa päättäjille, että orkesterilaiset voisivat ostaa tietyn määrän seteleitä alennettuun hintaan, jolloin setelit kohdistuisivat niihin ihmisiin, jotka niitä oikeasti käyttäisivät, mutta ehdotukseen ei suostuttu. Osa kaupungeista taas tarjoaa joko liikuntaseteleitä tai tyky-rannekkeita, joilla on pääsy sekä kaupungin liikunta- että kulttuuripaikkoihin.

6.3.2 Työterveyshuolto ja fysioterapia

Työterveyshuollon saatavuuteen ja palveluihin oltiin haastatteluissa kautta linjan tyytyväisiä. Työterveys- ja työsuojeluohjelmat (kts. Työturvallisuuskeskus 2017) käydään vuosittain läpi. Työterveyshuollon dedikoituneet ja ammattitaitoiset lääkärit ja terveydenhoitajat ovat muusikoille loistava tuki työterveysasioissa. Eräs kaupunki kustantaa orkesterinsa soittajille yhden konsultaatiokäynnin erikoislääkärin luona. Samoin eräässä kaupungissa tehdään 45-55-vuotiaille soittajille perusteellinen terveystarkastus, jolla pyritään edesauttamaan työssäjaksamista mahdollisimman pitkälle. Työterveyden kautta on saatavilla myös fysioterapiapalveluita, jotka myös saavat kiitosta haastatelluilta. Osa työnantajista (kaupungeista) järjestää fysioterapeutin ergonomisia kursseja muusikoille, joissa esimerkiksi

rentoutusharjoitusten lisäksi käydään yksityiskohtaisesti läpi jokaisen soittajan soittoasento ja tarvittaessa ryhdytään korjaamaan vääriä ja virheellisiä soittoasentoja. Väärät soittoasennot, jotka monet saattavat olla vuosikymmenten takaa, eivät kuitenkaan hetkessä tai yhdellä käyntikerralla parane, joten pidempiaikaista seuranta on syytä tehdä. Fysioterapeutit voivat pitää myös orkesterille omia jumpparyhmiä.

6.3.3 Käytännön toimet orkestereissa

Ennaltaehkäiseviä toimia orkestereissa on runsaasti. Esimerkiksi valaistukseen, työtuoleihin ja meluisuuteen on kaikissa orkestereissa, joiden edustajia haastattelin, kiinnitetty erityisesti huomiota ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytty. Toimenpiteiden ei tarvitse olla edes kovin suuria tai kalliita. Eräässä paikassa on esimerkiksi lisätty orkesterin taukotiloihin seisomapöytiä istumatyöläisten virkistymistä varten. Kuulosuojaimet tai korvatulpat sekä työsilmälasit kustantaa työnantaja ainakin osittain, joissain paikoissa kokonaisuudessaan. Eräässä paikassa työnantaja järjestää kahdesti vuodessa liikuntapäivän, joka on pakollinen kaikille soittajille. Eri urheilumuotojen valikoima liikuntapäivässä on runsas, joten jokaiselle pitäisi löytyä mieluinen liikkumismuoto. Tulevaisuuden suunnitelmista eräs haastateltava mainitsi orkesterille suunnitteilla olevan stressinhallintaklinikan, jotta myös esiintymisjännitystä ja jopa -pelkoa saataisiin hallintaan. Eräässä orkesterissa on koettu selkeäksi työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi myös se, että nuotit pitää olla saatavilla kaksi viikkoa etukäteen ja jousiston nuoteissa pitää tällöin olla jousitusmerkinnät valmiina.

6.3.4 Muita toimenpiteitä työnantajan puolesta

Monessa orkesterissa harrastetaan Pilatesta, enemmän tai vähemmän työnantajan tukemana. Työnantaja voi esimerkiksi maksaa osan Pilates-ohjaajan palkkiosta tai tarjota tilat Pilates-tuntia varten. Eräässä orkesterissa ostetaan vuosittain henkilöstölle esimerkiksi hierontapaketteja, joiden kautta muusikot pääsevät pari kertaa vuodessa hierottavaksi. Myös esimerkiksi voice massagea on kokeiltu samalla tavalla. Toisessa orkesterissa on erikseen lisätty fysioterapiakertoja muusikoille kaupungin muihin työntekijöihin nähden, sekä kokeiltu taijia. Heillä on myös käytössään erityisesti muusikkofysiologisiin asioihin perehtynyt fysioterapeutti. Eräs vastaaja lisäksi mainitsi heillä olleen Aleksander-tekniikan esittelyssä ja kokeilussa jokunen kuukausi aikaisemmin. Työnantaja voi myös kustantaa esimerkiksi

sählyporukalle mailat, jalkapallojoukkueelle bussin orkesterien välisiin jalkapalloturnauksiin tai jääkiekkovuoron, jota voivat hyödyntää soittajien lisäksi myös konserttitalon muut työntekijät. Eräässä kaupungissa on käytössä varhaisen puuttumisen malli, joka velvoittaa työnantajan puuttumaan (terveys)ongelmatilanteeseen varhaisessa vaiheessa, jotta ongelma ei pääsisi turhaan kasvamaan. Myös soittajien unta on tutkittu eräässä orkesterissa. Yhdessä vastauksessa kerrottiin, että heillä oli aikaisemmin kokeiltu yli vuoden ajan fysioterapeutin vetämänä keppijumppaa niska-hartiaseudulle, mutta se lopulta päätettiin lopettaa kannattamattomana, koska siellä kävi enää kourallinen ihmisiä, joista vain osa oli muusikoita.

6.4. Soittajien liikunta-aktiivisuus

Muusikot nykypäivänä voivat lähtökohtaisesti fyysisesti hyvin ja ovat aktiivisia liikunnallisesti. Vanha vitsi siitä, että musiikki pelastaisi ihmisen urheilulta on jo monta kertaa heitetty romukoppaan. Kaikissa tutkimuksen orkestereissa on muodostunut eri harrastusporukoita, jotka juoksevat, hiihtävät, pyöräilevät, harrastavat triatlonia, jalkapalloa, jääkiekkoa, golfia, avantouintia ja sählyä. Yksilölajeista esiin nousivat jooga, kiipeily, uinti, melonta, kuntosalilla käynti ja sauvakävely. Myös orkesterimuusikoiden tupakointi ja alkoholin käyttö on vähentynyt huomasti haastattelujen perusteella.

6.5. Kehitysehdotuksia orkesterilaisilta

Useissa haastatteluissa toistui toive liikuntasetelien saamisesta muusikoiden käyttöön. Eräässä kaupungissa on tehty linjaus, että kaupungin työntekijöille ei enää jaeta ollenkaan liikuntaseteleitä, koska aiemmin niitä jäi niin paljon käyttämättä. Sama kaupunki ei enää maksa myöskään hierontaa, kun aiemmin sitäkin tuettiin. Kuitenkin orkesterilaisten mielestä juuri liikuntasetelit olisivat luonteva tapa edistää työhyvinvointia, ja työnantajan vastaantuleminen hieronnan, fysioterapiapalveluiden tai muun fysikaalisen hoidon palveluiden kustantamisena olisi enemmän kuin tarpeen. Siihen sijoitettu raha tulisi pitkässä juoksussa varmasti takaisin poissaolojen vähentymisenä. Toisaalta, kuten esimerkiksi 7 selviää, ei esimerkiksi liikuntasetelien jakaminen ole välttämättä aivan yksinkertainen asia.

Esimerkki 7: Osa orkesterilaisista tykkää et se on kiva et on siellä työpaikalla heti meidän työaikatauluihin organisoitu tää jumpparyhmä ja Pilates ja tää, et se on meille räätälöityä,

mut toiset taas sitte tykkäis tehdä sitä enemmän omalla ajalla ja pois työpaikalta, et se on vähän sitte hankalaa.

Liikuntasetelit on myös sidottu sen kaupungin palveluihin, josta ne myönnetään, joten jos muusikko asuu toisella paikkakunnalla, on setelien hyödyntäminen hänelle potentiaalisesti hankalampaa kuin samalla paikkakunnalla asuvalla.

Eräs vastaaja mainitsi, että orkesterin kiertueilla olisi hyvä olla mukana hoitohenkilökuntaa, joko lääkäri tai sairaanhoitaja. Erään orkesterin viulusektiosta on voimakkaasti toivottu stemmaharjoituksia lisää, jotta olisi aikaa hioa yhteissaundia ja artikulaatiota ja että stemmaidentiteetti vahvistuisi.

7 POHDINTAA

Muusikon työhyvinvointi on vastaajien määrän, heidän osallistumishalukkuutensa sekä vastausten perusteella hyvin tärkeä ja ajankohtainen asia. Siitä kertoo myös se, että lähestulkoon jokainen, jolle olen tästä tutkimuksestani kertonut, on heti aiheen kuultuaan kertonut tietävänsä/tuntevansa ainakin yhden muusikon, joka on joko ollut kuntoutuksessa tai jopa joutunut jättämään soittohomman tyystin pois. On ollut mielenkiintoista tehdä tutkimusta, joka on ulkopuolisellekin selkeästi hahmotettavissa, mielenkiintoinen ja tutuntuntuinen aihe.

Myös muusikoiden terveydestä ja siihen liittyvistä ongelmista, etenkin henkisen puolen ongelmista, pitäisi puhua enemmän, lähtien muusikoista ja yltäen ihan hallinto- ja päätäntätasolle asti. Esimerkiksi esiintymisjännitys voi olla monelle etenkin nuorelle orkesterisoittajalle tosi iso ongelma. Toki se voi olla haittatekijä myös vanhemmalle muusikolle, jolloin asiaa pitäisi silloinkin lähestyä nopeasti ja asiantuntevasti. Asiassa kun ei ole mitään hävettävää, eikä se tee soittajasta huonoa muusikkoa, jos jännittää lavalle menoa. Se voi silti tuntua nololta, että oman työn tekeminen jännittää ja jopa pelottaa. Rohkealla puheenavauksella ja sopivilla tärppivinkeillä voi esiintymisjännityksestä helpommin ja nopeammin päästä yli.

Vastauksissa korostui, jopa yllättävän vahvasti, henkisen hyvinvoinnin tärkeys. Sitä en erikseen kysynyt, koska koin sen liian isoksi asiakokonaisuudeksi liitettäväksi tähän graduun. Silti se esiintyi merkittävässä määrin vastauksissa. Se kertoo siitä, että ihminen on psykofyysinen kokonaisuus, eikä fyysistä ja henkistä (työ)hyvinvointia voi erottaa toisistaan. Otalan ja Ahosen (2005, 30) ja haastattelujen perusteella henkinen hyvinvointi todellakin on kaiken perusta.

Orkesterimuusikon autonomisuuden puuttumisen toivat esille sekä eräät haastatellut että myös Rickert, Barrett & Ackermann (2013) raportissaan. Hieman karrikoiden voi sanoa, että muusikko vastaa ainoastaan harjoituksiin ja konserttiin saapumisestaan. Kaikesta muusta sitten vastaakin joku muu; mitä, miten, milloin, millä kokoonpanolla ja kuinka paljon soitetaan. Tämä tietysti kuuluu orkesterityön luonteeseen. On asiallista, että sinfoniaorkesterinkin kokoista ryhmää luotsaa joku (kapellimestari), jonka toiveita muut

(soittajat) toteuttavat. Monessa orkesterissa on normaalin toiminnan lisäksi pienryhmäkonserttitoimintaa, jolloin muusikoilla on mahdollisuus itse vaikuttaa pienryhmän ohjelmistoon ja sen toteuttamiseen sekä työskennellä eri kokoonpanoissa.

Esittelemäni aikaisemmat tutkimukset toivat karusti esille sen, että muusikot kärsivät paljon tule-vaivoista. Myös haastattelut tukivat tätä valitettavaa faktaa. Onneksi asiaa kuitenkin tutkitaan jatkuvasti, ja muusikoille kehitetään erilaisia ohjelmia (esim. GETSOM-ohjelma), joiden avulla voidaan saada vähennettyä tule-vaivoja ja parannettua soittajan terveyttä. Toki olisi hyvä, jos tule-vaivojen syntymistä voitaisiin kokonaan jopa ehkäistä ennaltaehkäisevillä toimilla. Toivottavasti myös päättäjätasolla nähtäisiin ennaltaehkäisyä edut verrattuna sairauksien ja vaivojen hoidon kustannuksiin.

Ennaltaehkäisevän toiminnan tarpeellisuutta jo musiikkikoulutuksen aikana ei tosiaan voi ohittaa. Vaikka oppilaalla ei olisi aikeita jatkaa ammattimuusikoksi asti, ei silti olisi ollenkaan haitaksi käydä vaikka kerran vuodessa oma soittoasento ja -ergonomia läpi oman opettajan ja asiaan perehtyneen fysioterapeutin kanssa. Näin saataisiin ehkäistyä mahdollisia soittamisesta aiheutuvia vammoja jo hyvissä ajoin, ja soitto-oppilas saisi tulevaisuuden kannalta tärkeää tietoa omasta kropasta ja sen hyvinvoinnista. Fysioterapeutin vuosittaiset tarkastukset olisivat erityisen tärkeitä ammattimuusikoiksi tähtääville. Viimeistään ammattikoulutuksessa pitäisi oikean soittoasennon ja terveellisen soittotekniikan päivittäminen olla automaattista ja kuulua opetusohjelmaan. Tästä puhuivat artikkeleissaan myös Burkholder ja Brandfonbrener (2004) sekä Barton ja Feinberg (2008).

Yksi mielenkiintoinen seikka, jota en ottanut mukaan analyysiin, oli erään vastaajan kommentti seisoen vs. istuen harjoittelusta. Hän pohti sitä, miksi esimerkiksi viulistit harjoittelevat suurimmaksi osaksi vielä ammattitasollakin seisten, vaikka orkesterityössä soitetaan kuitenkin istuen. Soittoasento on tällöin ihan erilainen kuin seisoen. Orkesteripulttisoittamisessa on melko vähän asioita, joihin yksittäinen soittaja, esimerkiksi vaikka viulisti, voi vapaasti vaikuttaa; pitää ottaa huomioon pulttikaverin nuottien näkeminen, jolloin nuottitelineen asettaminen molempia tyydyttävällä tavalla on aina kompromissi; jos omaa tuolia ei voi säätää on soittoasento haettava lähimmäksi parasta mahdollista asentoa; itsensä ja tuolinsa pitää asetella lavalla niin, että mahdollisimman vähän osuisi kehenkään jousella tai viululla, koska isoissa orkestereissa jousistolla on usein melko ahdasta ja niin

edelleen. Ainoa asia, johon pulttisoittaja voi kiinnittää huomiota, on oma tuoli, jos se on säädettävää mallia. Silloin sen saa säädettyä haluamallaan tavalla. Se on silti vain pieni osa orkesterissa soittamisen kokonaisuutta.

Iloista on minusta se, jonka toin esille jo johdannossa, että Helsingin Musiikkitalon Muusikkopoliklinikkatoiminta on nyt laajentunut myös Turkuun. Sen soisi laajentuvan myös muihin Suomen kaupunkeihin, ainakin niin, että mistään orkesterikaupungista ei olisi turhan pitkä matka musiikkipoliklinikalle, jos tarve niin vaatii. Se, että sairas muusikko saa ympärilleen ja itseään hoitamaan parhaimmillaan 10 eri alan lääkäriä ja erikoisosajaa, on aivan huikean hienoa!

On valitettava tosiasia, että koska suurin osa Suomen sinfoniaorkestereista on kaupunkien alaisuudessa toimivia, kaupungin budjetti vaikuttaa niihin suoraan. Kaupunkiorganisaatioilla on selkeitä toimintaeroja orkestereiden ja työhyvinvointia parantavien toimien suhteen. Tämä tutkimuksen aineisto pidetään anonyyminä enkä näin ollen voi erotella ”parasta” ja ”heikointa” kaupunkiorganisaatiota orkesterin tukemisen suhteen. Kuitenkin joitain suuntaviivoja on varmasti luettavissa tulososiosta, jossa kerroin eri työnantajien eli kaupunkien satsauksista soittajiinsa. Eräs valitettava esimerkki tuli kaupungista, jossa koko kaupunkiorganisaatiolta oltiin vedetty liikuntasetelit pois. Tavallaan se on ymmärrettävä päätös, sillä tuleehan se kaupungille kalliiksi kustantaa seteleitä, joita ei lopulta käytetäkään. On silti kurjaa, että tällaisesta toiminnasta kärsivät myös ne, jotka niitä seteleitä eniten tarvitsisivat ja jotka eivät välttämättä muuten juuri tule liikkuneeksi.

Kuten Liljeholm ja Theorell (2003) ehdottivat artikkelissaan, terveystuennittelun tulisi olla osa jopa vuosiohjelmiston suunnittelua. Minusta vuosiohjelmistoon lisättävä terveystuennittelu olisi ehdottoman kannatettavaa. Joskin täytyy muistaa, että jos on kyse esimerkiksi pakollisesta liikuntapäivästä orkesterille, ei urheiluun pakottaminen välttämättä kuitenkaan ole se paras keino lisätä työhyvinvointia. Ei ole helppoa löytää balanssia sen välillä, yrittääkö edistää työhyvinvointia pakollisen liikunnan keinoin vai vähentääkö liikkumiseen pakottaminen työhyvinvointia.

Kaikissa niissä kaupungeissa, jotka tässä tutkimuksessa olivat mukana, työnantaja kuitenkin sponsoroit soittajille työsilmälasit, ainakin osittain ellei kokonaan, ja kuulosuojat/korvatulpat.

Kuulotutkimukset toki ovat lakisääteiset, mutta on työntekijän omalla vastuulla käyttääkö kuulosuojaimia vai ei.

Tämä aihe ja sen tilanne Suomessa on jatkotutkimuksen kannalta varsin kutkuttava. Kuten on jo todettu, tätä tutkimusta vastaavaa suomalaista tutkimusta ei ole klassisen musiikin puolelta vielä tehty. Tämän tutkimuksen aineistona oli 6 suomalaista suurta ja keskisuurta sinfoniaorkesteria, joten looginen jatkumo voisi ensin olla tutkia ne loput isot orkesterit. Sen jälkeen voisi siirtyä tutkimaan keskisuuria ja sitten pieniä orkestereita, jonka jälkeen voisi käsitellä Avantil:n tyyppisiä, periodeittain toimivia orkestereita. Freelance-muusikoita tutkimalla voisi saada kiinnostavaa tietoa siitä, miten eri orkesterit tarjoavat työhyvinvointitoimia myös vieraileville soittajille. Myös orkesterimuusikoiden työhyvinvoinnin kansainvälinen vertailu olisi kiinnostava ja hyödyllinen tutkimuskohde.

Muodostin edellä mainitun jatkotutkimuslistauksen pelkästään oman tutkimukseni tyyppinen, fyysiseen työhyvinvointiin enemmän perustuva tutkimus mielessäni, mutta ehdottomasti henkinen puoli tarvitsisi myös selvittämistä. Esimerkiksi esiintymisjännitys ja sen taltuttaminen sekä muusikon psyykinen valmennus ovat kiehtovia asiakokonaisuuksia, jotka tarvitsevat lisää omaa tutkimusta. Tässä työssä tuli esille työn mielekkyys, mutta mielekkyyteen liittyy läheisesti myös palkitsevuus, jota ei tässä työssä mainittu. Työn palkitsevuuteen voisi myös kiinnittää tulevaisuudessa tutkimuksissa huomiota.

8 YHTEENVETO

Tässä tutkimuksessa selvitettiin orkesterimuusikoiden työhyvinvointia Suomessa. Tätä selvitettiin kysymällä orkesteritoimijoiden käsityksiä orkesterimuusikoiden työterveydestä sekä eri orkestereiden tapoja ennaltaehkäistä työperäisiä vammoja. Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitä on työhyvinvointi?
2. Miten työhyvinvointia voi tukea?
3. Millaisia käytänteitä orkesterissanne on työperäisten vammojen ennaltaehkäisemiseksi?

Tutkimus toteutettiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Haastateltavina oli 16 orkesteritoimijaa 6 eri sinfoniaorkesterista Suomessa. Orkesterit edustivat suuria ja keskisuuria orkestereita. Haastatelluista 5 oli intendenttejä ja loput 11 mm. työsuojeluvaltuutettuja ja luottamusmiehiä.

Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin Atlas.ti -ohjelmaa ja tekstinkäsittelyohjelmaa apuna käyttäen, ja analyysitapana oli aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Aineistoista koodattiin samaan teema-alueeseen liittyviä käsitteitä ja ilmiöitä, ja näitä koodeja yhdisteltiin ensin alaluokiksi ja sitten alaluokkia yläluokiksi.

Tutkimusote oli fenomenografinen. Fenomenografia on laadullisesti suuntautunut empiirinen tutkimusote, joka tutkii sitä, miten eri tavoin ihmiset kokevat, käsittävät, havaitsevat ja ymmärtävät ilmiöitä (Entwhistle 2007; Kakkori & Huttunen 2010, 8). Fenomenografia tarkoittaa sananmukaisesti ilmiön kuvaamista.

Muusikon työhyvinvointi koetaan tutkimuksen perusteella hyvin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi asiaksi. Vastauksissa nousi yllättävän vahvasti esille henkisen hyvinvoinnin tärkeys, vaikka tätä ei erikseen kysytty haastatteluissa. Se rajattiin tutkimuskysymyksiä ulkopuolelle siksi, että työstä olisi tullut liian laaja graduksi, ja tutkijalla oli kiinnostusta nimenomaan fyysistä hyvinvointia kohtaan. Lähes kaikki vastaajat kuitenkin toivat myös henkisen puolen esille, koska se liittyy hyvin vahvasti ihmisenä olemiseen ja sitä kautta luonnollisesti myös työhyvinvointiin.

Muusikoiden terveydestä ja siihen liittyvistä ongelmista, etenkin henkisen hyvinvoinnin ongelmista, tulisi puhua enemmän, lähtien muusikoista ja yltäen hallinto- ja päätätätasolle asti. Terveystsuunnittelun ottaminen osaksi vuosiohjelmiston suunnittelua olisi myös erittäin hyvä idea.

Työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisuus oli yksi merkittävä teema vastauksissa. Sekin kertoo osaltaan siitä, että ihminen on psykofyysinen olento, eikä henkistä ja fyysistä hyvinvointia voi erottaa selkeästi toisistaan. Kolmantena tärkeänä asiana esiin nousi hyvän esimiestyöskentelyn merkitys. Hienotkaan puitteet orkesterilla eivät paranna työhyvinvointia, jos orkesterin johto ei arvosta soittajiaan ja kommunikaatio on huonoa. Tämäkin seikka liittyy hyvin vahvasti henkiseen hyvinvointiin.

Ennaltaehkäisevää toimintaa tulisi tehdä jo musiikkikoulutuksen aikana. Esimerkiksi musiikkiopistoissa vuosittaiset soittoasennon ja -ergonomian tarkastukset oman soitonopettajan ja asiaan perehtyneen fysioterapeutin kanssa olisivat tarpeelliset. Tällä voitaisiin ehkäistä soittamisesta aiheutuvia vammoja jo hyvissä ajoin, ja soitto-oppilas saisi tulevaisuuden kannalta tärkeää tietoa oman kehon hyvinvoinnista. Etenkin viimeistään ammattikoulutusasteella tarkastusten tulisi kuulua opetusohjelmaan. Musiikkikoulutuksessa tulisi myös kiinnittää huomiota seisten vs. istuen harjoitteluun. Esimerkiksi viulistit harjoittelevat ammattikoulutusasteellakin pääosin seisten, vaikka orkesterissa soitetaan istuen, jolloin soittoasento on erilainen.

Muusikot ovat hyvin liikkuvaista väkeä. Vaikka orkesteri ei tarjoaisi liikuntamahdollisuuksia soittajilleen, suurin osa muusikoista silti liikkuu oma-aloitteisesti. Muusikoiden liikuntaharrastuksien lajikirjo on myös runsas, sekä yksilölajeissa että ryhmässä liikkuen. Parannusehdotuksia ja -toiveita haastateltavilta tuli eniten koskien liikuntaseteleiden tarjoamista.

Koska suurin osa Suomen sinfoniaorkestereista on kaupunkien alaisuudessa toimivia, kaupungin budjetti vaikuttaa niihin suoraan. Valitettavasti kaupunkiorganisaatioilla on selkeitä toimintaeroja orkestereiden ja työhyvinvointia parantavien toimien suhteen.

Jatkotutkimusaiheita ja -suuntia on runsaasti. Seuraava askel voisi olla tutkia tämän tutkimuksen ulkopuolelle jääneiden orkestereiden työhyvinvointia, edeten esimerkiksi suurista keskisuurten kautta pieniin orkestereihin. Myös periodeittain toimivat orkesterit, kuten Avanti! omine tyypillisyyksineen voisivat olla kiinnostava kartoituskohde, kuten myös freelancer-muusikoiden näkemykset työhyvinvoinnista. Kansallisen tutkimuksen täydentäjäksi olisi hyödyllistä vertailla orkestereita ja niiden työhyvinvointia kansainvälisesti.

9 LÄHTEET

Ahonen, S. (1994). Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa L. Syrjälä, S. Ahonen, E. Syrjäläinen & S. Saari (toim.), *Laadullisen tutkimuksen työtapoja. (s.113–160)* Rauma: Kirjayhtymä.

Arjas, P. (2002). *Muusikoiden esiintymisjännitys. Tapaustutkimus klassisen musiikin ammattiotsekkijoiden jännittäjätyypeistä ja esiintymisvalmennuksen kurssikokemuksista.* Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä Studies in the Arts 82. Väitöskirja.

Barton, R. & Feinberg, J. R. (2008). Effectiveness of an Educational Program in Health Promotion and Injury Prevention for Freshman Music Majors. *Medical Problems of Performing Artists, vol.23*, 47–53.

Berque, P., Gray, H. & McFadyen, A. (2016) Playing-Related Musculoskeletal Problems Among Professional Orchestra Musicians in Scotland. A Prevalence Study Using a Validated Instrument, The Musculoskeletal Pain Intensity and Interference Questionnaire for Musicians (MPIIQM). *Medical Problems of Performing Artists, vol.31(2)*, 78–86.

Burkholder, K. R. & Brandfonbrener, A. G. (2004). Performance-Related Injuries Among Student Musicians at a Specialty Clinic. *Medical Problems of Performing Artists, vol.19*, 116–122.

Chimenti, R. L., Van Dillen, L. R., Prather, H., Hunt, D., Chimenti, P. C. & Khoo-Summers, L. (2013). Underutilization of Worker's Compensation Insurance among Professional Orchestral Musicians. *Medical Problems of Performing Artists, vol.28(1)*, 54–60.

Entwhistle, N. (2007). *Phenomenography – Noel Entwhistle.* Haettu 10.10.2017 osoitteesta <http://web.cortland.edu/andersmd/learning/Phenomenography.htm>

Eskola, J. & Suoranta, J. (2014). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen.* 10.painos. Tampere: Vastapaino

Fishbein, M., Middlestadt, S. E., Ottati, V., Straus, S. & Ellis, A. (1988). Medical Problems Among ICSOM Musicians: Overview of a National Survey. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.3(1), 1–8.

de Greef, M., van Wijck, R., Reynders, K., Toussaint, J. & Hesselings, R. (2003). Impact of the Groningen Exercise Therapy for Symphony Orchestra Musicians Program on Perceived Physical Competence and Playing-Related Musculoskeletal Disorders of Professional Musicians. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.18, 156–160.

Harper, B. (2002). Workplace and Health: A Survey of Classical Orchestral Musicians in the United Kingdom and Germany. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.17, 83–92.

Harra, K. (2004). *Muusikoiden epäsuotuisat stressikokemukset ja niiden hallinta*. Tampere: Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2014). Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2003). *Tutki ja kirjoita*. (6.–9.painos) Vantaa: Dark Oy.

Joensuu, A. & Vastamäki, M. (2010). Muusikkopotilas käsikirurgin vastaanotolla. *Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim*, vol.126(24), 2865–70. Haettu 26.10.2017 osoitteesta <http://bulevardinklinikka.fi/wp-content/uploads/2013/07/Muusikkopotilas-kasikirurgin-vastaanotolla.pdf>

Kakkori, L. & Huttunen, R. (2010). *Fenomenologia, hermeneutiikka ja fenomenologinen tutkimus*. Haettu 13.9.2017 osoitteesta <http://users.utu.fi/rakahu/fenomenografia2011.pdf>

Kivimäki M. (2002). Oikeudenmukaiseksi koettu johtaminen suojaa työntekijän terveyttä. Työterveyslaitoksen lehdistötiedote 3.1.2002.

Kivimäki, M. & Jokinen, M. (1994). Job Perceptions and Well-being among Symphony

Orchestra Musicians: A Comparison with Other Occupational Groups. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.9, 73–76.

Kok, L. M., Nelissen, R. G. H. H. & Huisstede, B. M. A. (2015). Prevalence and Consequences of Arm, Neck, and/or Shoulder Complaints Among Music Academy Students. A Comparative Study. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.30(3), 163–168.

Lahme, A., Eibl, I. & Reichl, F-X. (2014). Typical Musculoskeletal Patterns in Upper String Players with Neck and Arm Problems. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.29(4), 241–242.

Leaver, R., Harris, E. C. & Palmer, K. T. (2011). Musculoskeletal Pain in Elite Professional Musicians from British Symphony Orchestras. *Occupational Medicine*, vol.61(8), 549–555.

Liljeholm Johansson, Y. & Theorell, T. (2003). Satisfaction with Work Task Quality Correlates with Employee Health. A Study of 12 Professional Orchestras. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.18, 141–149.

Manka, M-L. & Manka, M. (2016). Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro

Otala, L. & Ahonen, G. (2005). Työhyvinvointi tuloksetekijänä. Helsinki: WSOYPro.

Pastuhov, J. (2016). ”Rakkaudesta lajiin”. Keikkamuusikoiden työhyvinvointi Suomessa vuonna 2016. Jyväskylän yliopisto. Musiikin laitos. Pro gradu. Haettu 27.3.2017 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/50843/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201607143610.pdf?sequence=1>

Reumaliitto. (ei vuotta). Tietoa tule-terveydestä. Haettu 12.10.2017 osoitteesta <https://www.reumaliitto.fi/fi/node/8>

Rickert, D.L.L., Barrett, M.S. & Ackermann, B.J. (2013). Injury and the Orchestral Environment: Part I. The Role of Work Organisation and Psychosocial Factors in Injury Risk. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.28(4), 219–229.

Rickert, D.L.L., Barrett, M.S. & Ackermann, B.J. (2014a). Injury and the Orchestral Environment: Part II. Organisational Culture, Behavioural Norms, and Attitudes to Injury. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.29(2), 94–101.

Rickert, D.L.L., Barrett, M.S. & Ackermann, B.J. (2014b). Injury and the Orchestral Environment: Part III. The Role of Psychosocial Factors in the Experience of Musicians Undertaking Rehabilitation. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.29(3), 125–135.

Sihvonen, L. (2011). Ergonomian huomioiminen viulunsoitonopetuksessa. Jyväskylän yliopisto. Musiikin laitos. Kandidaatin tutkielma. Haettu 20.7.2017 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/41059/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201303131326.pdf?sequence=1>

Sousa, C.M., Machado, J.P., Greten, H.J. & Coimbra, D. (2016) Occupational Diseases of Professional Orchestra Musicians from Northern Portugal. A Descriptive Study. *Medical Problems of Performing Artists*, vol.31, 8–12.

Suomen tuki- ja liikuntaelinliitto ry. (ei vuotta). Haettu 12.10.2017 osoitteesta <http://tulesa.fi>

Suomen Musiikkilääketieteen yhdistys ry. (2017). Haettu 12.20.2017 osoitteesta <http://www.musiikkilaaketiede.fi>

Takala, T. & Uusitalo, A. (2013). Liikuntalääketiede Suomessa. Liikuntalääketieteen kehittyminen, nykytilanne ja kehitysnäkymät. Helsinki: Mondia Oy. Haettu 27.10.2017 osoitteesta http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/liiklaaketsuomessa_nro9_netti_270114.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. (2001). Haettu 22.10.2017 osoitteesta

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työterveyslaitos. (ei vuotta). Työhyvinvointi. Haettu 15.9.2017 osoitteesta

<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työturvallisuuskeskus TTK. (ei vuotta). Työsuojelun toimintaohjelma kiteyttää tavoitteet.

Haettu 23.9.2017 osoitteesta

https://ttk.fi/tyohyvinvointi_ja_tyosuojelu/toiminta_tyopaikalla/vastuut_ja_velvoitteet/tyosuojelun_toimintaohjelma

Vastamäki, M., Pohjolainen, T. & Juntunen, J. (2002). Soittajan tuki- ja liikuntaelinvaivat.

Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, vol.118(15), 1596–1602. Haettu 26.10.2017

osoitteesta <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/24/duo99246>