



# jamk

## **Ammattiteatterin näyttelijöiden tuki- ja liikuntaelinvaivat ja työkuormitus**

Arttu Bäckman & Leevi Leponiemi

Opinnäytetyö, AMK

Joulukuu 2024

Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma (AMK)

**Bäckman, Arttu & Leponiemi, Leevi**

**Ammattiteatterin näyttelijöiden tuki- ja liikuntaelinvaivat ja työkuormitus**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Joulukuu 2024, 37 sivua

Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

## **Tiivistelmä**

Ammattiteatterin näyttelijän työ on monipuolisesti kuormittava ammatti. Fyysisesti raskaat produktiot, haastavat työajat, vuorosanojen ja laulujen ulkoa opettelu työaikojen ulkopuolella sekä yleisön ja median kritiikki ovat vain osa näyttelijän arkea. Ammattiteatterin näyttelijät ovat yleensä mukana useassa näytelmässä samanaikaisesti, minkä vuoksi ulkoa opettelu tapahtuu paljon. Myös uusien näytelmien harjoittelu tapahtuu samanaikaisesti muiden jo ohjelmistossa olevien näytelmien rinnalla. Kaikista edellä mainituista kuormitustekijöistä huolimatta teatterinäyttelijän työn terveysvaikutuksia on tarkasteltu verrattain vähän.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa ammattiteatterin näyttelijöiden tuki- ja liikuntaelinvaivojen esiintyvyyttä ja niistä aiheutuvaa haittaa sekä heidän kokemaansa työkuormitusta. Tutkimuksessa selvitettiin kohderyhmän kuormitukseen vaikuttavien osatekijöiden esiintyvyyttä ja niiden suhdetta koettuun työkuormitukseen. Tutkimus toteutettiin määrällisenä kyselytutkimuksena, ja aineisto kerättiin sähköisellä Webropol-kyselylomakkeella. Lomake levitettiin yhteyshenkilön kautta teatterin vakituudessa työsuhhteessa oleville ammattinäyttelijöille.

Tulosten mukaan useat näyttelijät kärsivät tuki- ja liikuntaelinvaivoista. Niistä valtaosa oli kestänyt yli kolme kuukautta, ja useimmiten ne paikallistui alaraajoihin. Näyttelijät eivät kertoneet kokevansa yleisesti suurta työkuormitusta siitä huolimatta, että monen työkuormitukseen vaikuttavan tekijän, kuten unen ja palautumisen, koettiin olevan huonolaatuista.

Tulosten perusteella jatkotutkimuksia suositellaan tehtäväksi ennaltaehkäisyn sekä kuntoutuksen näkökulmista. Fysioterapeutin tai muun terveys- tai liikunta-alan ammattilaisen olisi mahdollista seurata vaativien produktioiden harjoituksia. Havaintojen perusteella näyttelijöille olisi mahdollista luoda harjoitusohjelma, joka kehittäisi produktioiden vaatimusten mukaisia fyysisiä ominaisuuksia. Fyysisen intervention ohella esitetään psykofyysisten rentoutus- ja kehotietoisuusharjoitusten ohjaamista näyttelijöille esimerkiksi työarjen lomaan.

## **Avainsanat (asiasanat)**

Teatterityö, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, työkuormitus, työstressi, fysioterapia, näyttelijät, kyselytutkimus

## **Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

-

**Bäckman, Arttu & Leponiemi, Leevi**

### **Musculoskeletal disorders and workload of professional theatre actors**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, December 2024, 37 pages.

Degree Programme in Physiotherapy. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

There are multiple stress factors in the job of a professional theatre actor. Physically demanding productions, challenging working hours, memorising lines and songs outside working hours, and criticism from audiences and the media are just everyday life for an actor. In a professional theatre, actors are usually involved in several productions at the same time, which means that a lot of memorisation takes place. Rehearsing completely new plays also takes place at the same time as other plays are already in the repertoire. Despite all the above-mentioned stress factors, the health effects of the work of a theatre actor have been relatively little studied.

The aim of the thesis was to investigate the prevalence and quality of musculoskeletal disorders in professional theatre actors and to study their subjective workload and recovery. The study investigated the prevalence of factors affecting the workload and their relationship to the subjective workload. The study was carried out as a quantitative survey and the data was collected using an electronic Webropol-questionnaire. The questionnaire was distributed to professional actors in a permanent employment at the theatre through a contact person.

The results show that many actors suffer from musculoskeletal disorders. The majority of the disorders had lasted more than three months, and most of them were localised to the lower limbs. Actors did not report experiencing a high workload in general, despite the fact that many factors affecting workload, such as the quality of sleep and recovery, were perceived as poor.

The results suggest that further research is recommended to be done from perspectives of prevention and rehabilitation. It would be for example possible for a physiotherapist or other health or exercise professional to monitor rehearsals for demanding productions. This way it would be possible to create an exercise program for the actors, which would develop the physical attributes demanded in a play. In addition to physical intervention, consideration was given to introducing psychophysical relaxation and body awareness exercises for actors.

### **Keywords/tags (subjects)**

Workload, job stress, musculoskeletal system, theatrical work, physiotherapy

### **Miscellaneous (Confidential information)**

-

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Työkuormitus</b> .....	<b>4</b>
2.1	Työkuormitustekijät .....	4
2.2	Työstressin ehkäisy ja hoito .....	5
<b>3</b>	<b>Tuki- ja liikuntaelinvaivat</b> .....	<b>8</b>
3.1	Tuki- ja liikuntaelinvaivojen suhde sairauspoissaoloihin .....	8
3.2	Fysioterapian vaikuttavuus tuki- ja liikuntaelinvaivoihin .....	9
<b>4</b>	<b>Teatterinäyttelijäntyö</b> .....	<b>12</b>
4.1	Näyttelijän työnkuva .....	12
4.2	Teatterinäyttelijän työkuormitus .....	12
4.3	Tuki- ja liikuntaelinvaivat näyttelijäntyössä .....	14
<b>5</b>	<b>Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset</b> .....	<b>14</b>
<b>6</b>	<b>Tutkimusmenetelmä</b> .....	<b>15</b>
6.1	Määrällinen tutkimus .....	15
6.2	Tutkimuksen eteneminen ja aineistonkeruu .....	16
<b>7</b>	<b>Tulokset</b> .....	<b>17</b>
7.1	Tuki- ja liikuntaelinvaivojen esiintyminen viimeisen kahden vuoden aikana .....	17
7.1.1	Onko sinulla ollut tuki- ja liikuntaelinvaivoja viimeisen kahden vuoden aikana? .	17
7.1.2	Onko vaiva kestänyt yhtäjaksoisesti yli 3 kuukautta? .....	18
7.1.3	Kuinka paljon ajattelet tuki- ja liikuntaelinvaivojesi haitanneen työntekoasi viimeisen kahden vuoden aikana? .....	18
7.2	Koettu työkuormitus ja siitä palautuminen .....	19
7.2.1	Koetko, että työtä haittaavat tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat alallasi yleisiä? .....	19
7.2.2	Koetko, että työpaikallasi on pyritty ennaltaehkäisemään tuki- ja liikuntaelinvaivoja?	19
7.2.3	Kuinka suureksi koit yleisen työkuormituksesi viime esityskaudella? .....	20
7.2.4	Kuinka hyvin olet töihin mennessäsi palautunut edellisen työpäivän kuormituksesta?	21
7.2.5	Kuinka hyväksi arvioit unesi viime esityskaudella? .....	21
7.2.6	Ovatko työasiat mielessäsi myös vapaa-ajalla? .....	22
7.3	Johtopäätökset .....	22
<b>8</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>23</b>
8.1	Tulosten pohdinta .....	23

8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	24
8.3 Jatkotutkimusaiheet.....	27
<b>Lähteet .....</b>	<b>29</b>
<b>Liitteet .....</b>	<b>34</b>
Liite 1. Saatekirje .....	34
Liite 2. Kysely.....	35
<b>Kuviot</b>	
Kuvio 1. Tuki- ja liikuntaelinvaivat kehonalueittain .....	17
Kuvio 2. Tuki- ja liikuntaelinvaivan kesto .....	18
Kuvio 3. Tuki- ja liikuntaelinvaivojen koettu haitta työssä viimeisen kahden vuoden aikana ...	18
Kuvio 4. Tuki- ja liikuntaelivaivojen koettu esiintyvyys ammattinäyttelijöillä.....	19
Kuvio 5. Koettu tuki- ja liikuntaelinvaivojen ennaltaehkäisy työpaikalla .....	20
Kuvio 6. Koettu työkuormitus esityskaudella .....	20
Kuvio 7. Näyttelijöiden kokema palautuminen työpäivän kuormituksesta .....	21
Kuvio 8. Näyttelijöiden itsearvioitu unenlaatu esityskaudella .....	21
Kuvio 9. Työasioiden ajattelu vapaa-ajalla.....	22

# 1 Johdanto

Ammattiteatterin näyttelijöiden työ on kuormittavaa niin fyysisesti kuin psykososiaalisesti. Haastavat työajat, yleisön ja median arvostelu sekä yhtäaikaaisesti useamman esityksen vuorosanojen ja laulujen opettelu myös työaikojen ulkopuolella kuuluvat ammattinäyttelijän arkeen. Ohjelmistoon kuuluu teatterikauden aikana monta eri esitystä, joten uuden opettelua tapahtuu paljon. Produktiosta riippuen työ voi olla myös fyysisesti vaativaa esimerkiksi tanssin tai haastavien työasentojen vuoksi. Koska työkuormitusta lisääviä tekijöitä on paljon, työhyvinvoinnista huolehtimisen merkitys korostuu. Työturvallisuuskeskuksen (2019) mukaan elokuva- ja tv-alalla haastavat työajat ja -tavat ovat tavanomaisia. Työtunteja tulee viikossa työn luonteen vuoksi usein paljon, jolloin perusterveellisten elämäntapojen ja palautumista edistävästä tekijöistä huolehtiminen voi vaikeutua. Alalla on useita stressiä aiheuttavia tekijöitä, ja niillä on monia negatiivisia vaikutuksia niin psykososiaaliseen-, kuin fyysiseen hyvinvointiin. (Työturvallisuuskeskus 2019.) Edellä mainittua tietoa on mahdollista soveltaa myös ammattiteatterien näyttelijöihin.

Tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat yleisiä, ja niillä on suora vaikutus sekä työntekijöiden jaksamiseen että sairauspoissaolojen määrään (Tuki ja liikuntaelinsairaudet Suomessa n.d.). Tuki- ja liikuntaelinvaivojen syntyyn vaikuttavat fyysiset, psykososiaaliset ja kognitiiviset kuormitustekijät (Fullen, De Groef, Hoegh, Martin, McVeigh, Smart & Wittink 2023). Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sekä psykologiset oireet ovat yleisimpiä sairauspoissaolojen aiheuttajia (Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveyden häiriöt aiheuttavat valtaosan työterveyshuollon kustannuksista 2023). Näyttelijäntyyntö luonteesta johtuen sairausloma pidetään usein lyhyenä, ja pahimmassa tapauksessa se saatetaan jättää jopa kokonaan välistä. Teatterin näyttelijä voi kokea painetta tehdä työtä jopa ollessaan sairaana. (Rantanen 2006, 270.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ammattiteatterin näyttelijöiden tuki- ja liikuntaelinvaivojen esiintyvyyttä ja niistä aiheutuvaa haittaa sekä heidän kokemaansa työkuormitusta. Tavoitteena oli tuottaa tutkimustietoa, jonka pohjalta näyttelijöiden työhyvinvointia kohentavat tukitoimet ja jatkotutkimukset olisivat mahdollisia. Työhyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää, koska se hyödyttää sekä työntekijää että työnantajaa (Murto 2017; Työhyvinvointi n.d.). Työkykyisenä pysyminen ei siten ole ainoastaan työntekijän hyöty.

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä kyselytutkimuksena. Tutkimuskysymyksiin haettiin vastauksia sähköisen kyselyn avulla, joka toteutettiin Webropol- kysely- ja raportointisovelluksella. Kyselyssä selvitettiin ammattiteatterin näyttelijöiden tuki- ja liikuntaelinvaivojen esiintyvyyttä ja niistä aiheutuvaa haittaa sekä heidän kokemaansa työkuormitusta. Kyselyyn vastasivat toimeksiantajana toimineen ammattiteatterin näyttelijät.

## 2 Työkuormitus

Työkuormitus tarkoittaa niin fyysisten, kognitiivisten kuin psykososiaalisetkin tekijöiden aiheuttamaa kuormaa. Se voi johtua joko vain yhdestä osa-alueesta tai olla useamman summa. Työkuormituksen määrä ja laatu on oleellista ymmärtää, sillä kaikki kuormitus ei suoranaisesti ole pahasta. Kuormitus voi olla sekä liian suurta että liian vähäistä. Oleellista on, että kuormitus saadaan yksilölle sopivaksi. (Työkuormituksen hallinta n.d.; Työolot n.d.)

### 2.1 Työkuormitustekijät

Fyysiseen työkuormitukseen voi liittyä vaivalloiset työskentelyasennot sekä lihasvoiman merkittävä käyttö. Kognitiivista työkuormitusta voi seurata siitä, että aivoilta vaaditaan huomattavaa tiedonkäsittelyn kapasiteettia. Psykososiaalisesti kuormittavat seikat voivat liittyä vuorovaikutuksen ja työtehtävien suunnittelun lisäksi joko johtamisen vaikutuksiin tai organisaatio- ja työnkuvapesiifeihin tekijöihin. Eettistä ja emotionaalista työkuormitusta syntyy erityisesti silloin, kun työnkuva tai työympäristö sotii työntekijän henkilökohtaisen arvomaailman kanssa. Lisäksi eettistä ja emotionaalista työkuormaa voi lisätä tunne ulkopuolelle jäämisestä tai muusta epäluottamuksesta. (Työkuormituksen hallinta n.d.; Työolot n.d.)

Stressi voi olla haitallinen tekijä työhyvinvointia ajatellen. Varsinkin pitkään jatkuneessa stressitilassa saattaa olla hankalaa tunnistaa negatiivisia muutoksia ajoissa (Työkuormitus hallintaan n.d.). On tärkeää pystyä hallitsemaan palautumistaan työstä aiheutuvista kuormitustekijöistä, sillä stressi voi oireilla monella eri tavalla ja pitkittyessään myös vakavasti. Stressi voi oireilla monella eri tavalla niin psyykkisesti kuin fyysisestikin. Lista stressin mahdollisesti aiheuttamista psyykkisistä ja fyysisistä oireista on pitkä, ja ne voivat olla pahassa tilanteessa vakavia. Vaikea stressitila voi al-

tistaa muun muassa masennukselle, päihteiden väärinkäytölle ja työuupumukselle. Aikuisväestöstä joka neljännellä on stressin aiheuttamia psyykkisiä kuormitusoireita. (Mattila 2022.) Kyseessä on siten yleinen ongelma.

Korkeaa työkuormitusta seuraava työstressi voi olla seurausta monista eri tekijöistä. Sen pitäminen inhimillisellä tasolla ei ole Suomessa kuitenkaan yksin työntekijöiden omalla vastuulla. Laki määrää työnantajan pitämään huolta työntekijöistään (laki työturvallisuuslain muuttamisesta 222/2023, 8 §). Työnantajan on kiinnitettävä huomiota työympäristöön ja siihen, että työolosuhteet pysyisivät mahdollisimman mielekkäinä. Työntekijän yksilöllisyys on osattava huomioida, ja tarvittaessa työnkuvaa tai -ympäristöä on sovellettava siten, että työntekijälle ei aiheudu fyysistä tai psykososiaalista vahinkoa. (Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 222/2023, 8 §.) Työnantaja voi saada työterveyshuollolta apua erityisesti fyysisen ja psykososiaalisen työturvallisuuden ylläpitämiseen (Työolot n.d.).

Uusitalo-Arolan, Rossin ja Tuiskun (2022) mukaan työstressi voi johtaa pahimmassa tapauksessa työuupumukseen. He esittävät sen kehittyväksi erityisesti kolmesta eri osatekijästä: työn merkityksättömyyden tunteesta, resursseihin nähden liian kovista vaatimuksista sekä minäpystyvyyden tunteen heikkenemisestä. Emotionaaliset ja tiedonkäsittelylliset haasteet ovat kuitenkin myös mahdollisia työuupumusoireita. Äärimmäisessä tapauksessa tilasta voi seurata sairastumista psyykkisiin sairauksiin, kuten masennukseen ja toiminnanohjauksen häiriöihin, tai ruumiillisiin, somaattisiksi kutsuttuihin vaivoihin. (Uusitalo-Arola, Rossi & Tuisku 2022.) Myös Bhui, Dinos, Galant-Miecznikowska, de Jongh ja Stansfeld (2016) tähdentävät työstressin ja psykofyysisten sairauksien yhteyttä.

## 2.2 Työstressin ehkäisy ja hoito

Vaikka työstressin hallintaan vaikuttaakin useampi eri osa-alue, ovat toiset niistä muita keskeisempiä. Sekä Lemos ja Restrepo (2021) että Green ja Kinchen (2021) toteavat mindfulnessin tehokkaimmaksi yksittäiseksi keinoksi vähentää työstressiä. Green ja Kinchen (2021) perustelevat sen sillä, että sen harjoittaminen opettaa tunnistamaan omia vahvuuksia sekä hyväksymään heikkoudet osana itseä. Toisena tärkeänä interventiona esitellään sanataideterapia, jonka tarkoitus on auttaa yksilöä sekä tieto- ja kaunokirjallisuuden lukemisen että vuorovaikutteisiin työpajoihin osallistumisen avulla. Tällä terapiamuodolla pyritään löytämään samaistumispintaa omille tunteille

sekä ymmärrystä siihen, ettei ole asian kanssa yksin. (Amer, Malibiran & Tariman 2018; Mäntylä 2022.) Keskeisintä työkuormituksen vähentämisessä vaikuttaa olevan sekä myötätunto itseään kohtaan että toimiva tunnesäätely. Kuitenkin hengitys- ja verenkiertoelimistöä haastava liikunta voi sekin keventää työntekijän kokemaa kuormitusta (Lemos & Restrepo 2021). Myös työstressin sosiaalisia näkökulmia on tarkasteltu. Työstressiä voi ennaltaehkäistä suunnittelemalla niin työn sisällön kuin sen toteuttamisympäristön mielekkäiksi yhdessä työyhteisön kanssa (Näin ehkäiset työstressiä n.d.). Hurrel, Myrphy ja Sauter (1990) myötäilevät edellä mainittuja näkökohtia mutta lisäävät vielä maininnan siitä, että työntekijän suotuisat mahdollisuudet tietää oman työpaikkansa ja uransa tulevaisuudesta tukevat hänen jaksamistaan. Psykykinen puoli korostuu työstressin hallinnassa, mutta fyysiselläkin hyvinvoinnilla on merkitystä.

Työuupumukseen edenneestä tilasta puhuttaessa liikunta ja uni ovat Uusitalo-Arolan, Rossin ja Tuiskun (2022) mukaan tehokkaita itsehoitokeinoja niiden tukiessa keskushermoston terveyttä, joka puolestaan korreloi kognitiivisista tehtävistä suoriutumisen kanssa. Fyysisellä aktiivisuudella on yhteys psyykkiseen hyvinvointiin. Tarvetta raskaaseen ja kovatehoiseen urheiluun ei ole, sillä kohtalaisen fyysisen aktiivisuuden tason on todettu olevan tehokkainta työuupumusta ja sen oireita vastaan. (Liikunnan ja liikkumisen yhteydet terveyteen ja työkykyyn n.d.) Sen sijaan Owen, Scott ja Taylor (2022) esittävät systemaattisessa katsauksessaan, että suurempitehoinen liikunta saattaa olla tehokkaampaa sekä työuupumusoireiden hoidossa että elämänlaadun parantamisessa.

Vaikka liikunta onkin hyvä keino hallita stressiä, se voi myös muodostua stressitekijäksi. Jotkut kokevat syyllisyyttä liikunnan määrästä tai yksittäisten kertojen väliin jättämisestä. Stressiä voi luoda lisäksi liikunnan suuri määrä tai sen kovatehoisuus. Mainittujen seikkojen takia olisi tärkeää oppia tunnistamaan omia stressioireita sekä palautumisen tarvetta. (Liikunnasta lisää stressiä? 2015.) Liikunnan ja jaksamisen suhteesta on huomionarvoista tiedostaa myös se, että huonoilla työoloilla ja stressillä voi olla vaikutusta yksilön voimavaroihin harrastaa liikuntaa (Liikunnan ja liikkumisen yhteydet terveyteen ja työkykyyn n.d.).

Palautuminen työn tuomasta kuormituksesta on työhyvinvoinnin kannalta merkittävää, ja palautumisen kannalta yksi merkittävistä teemoista on työstä irrottautuminen. Työstä irrottautumisessa

tarkoituksena on saada työasiat pois mielestä vapaa-ajalla, minkä seurauksena työn tuoma kuormitus lakkaisi ja palautuminen saataisiin aloitettua. On kuitenkin yksilöllistä, kuinka paljon työntekijän tarvitsee irrottautua työstä. Työstä irrottautumista voi tapahtua sekä tietoisesti että tiedottomasti. Sitä voi tapahtua huomaamatta arjen askareita tehdessä, tai se voi olla myös tietoista toimintaa, jolla pyritään esimerkiksi erilaisten mielikuvaharjoitusten avulla saamaan ajatuksia pois työmaailmasta. Työstä irrottautumisen on todettu vaikuttavan positiivisesti useaan eri kuormitus- ja palautumistekijään. Työstä psykologisesti irrottautumisella on vaikutuksia muun muassa unenlaatuun ja yleiseen elämäntyytyväisyyteen, minkä lisäksi se suojaaa työkuormituksen haittavaikutuksia ja työuupumusta vastaan. (Pensar 2021.)

Unen merkitys palautumiseen on suuri, eikä sitä voi korvata millään. Unen aikana tapahtuu palautumisen kannalta tärkeitä asioita, jotka eivät ole mahdollisia ihmisen ollessa hereillä. Varsinkin aivojen palautumisen kannalta uni on erittäin merkityksellistä. Se onkin nostettu yhdessä liikunnan ja ravinnon kanssa palautumisen peruspilareiksi. Varsinkin syvän unen vaiheen merkitys aivojen palautumiselle on tärkeää, vaikka jokaisella unen vaiheella onkin oma tarkoituksensa unisykleissä. Aivot myös kuluttavat valtavasti energiaa, ja niiden glykokeenivarastot täydentyvät pääsääntöisesti syvän unen aikana. (Sarkkinen 2021.)

Laadukkaan unen säännöllinen saaminen ei kuitenkaan välttämättä ole helppoa. Uneen voivat vaikuttaa sekä työ- että siviilielämästä tulevat kuormitustekijät. Uneen vaikuttavia, työelämästä johtuvia haittatekijöitä voivat olla muun muassa haastavat työajat sekä työasioiden pyöriminen mielessä myös vapaa-ajalla. Riittämättömästä unen määrästä voi seurata useita erilaisia haittavaikutuksia. Tarkkaavaisuus, uuden oppimisen vaikeudet, mielialahäiriöt sekä muistin ja luovuuden heikkeneminen ovat vain osa univajeen negatiivisista vaikutuksista. Unen riittämätön määrä vaikuttaa myös immuunijärjestelmään, joten univajeessa sairastuminen voi olla todennäköisempää. (Uni ja palautuminen n.d.)

Myös ravinnolla on vaikutusta jaksamiseen ja palautumiseen. UKK-instituutti (2024) esittää riittämättömän ravinnonsaannin voivan altistaa rasitusvammoille ja ylipainustilalle sekä heikentyneelle immunitetille tauteja vastaan. Muita mahdollisia seurauksia ovat muun muassa lihas- ja luukudoksen epäsuotuisat muutokset, hormonitoiminnan häiriöt, sydän- ja verenkiertoelimistön heikke-

neminen sekä psyykkisen terveyden muutokset. Naisilla nämä hormonihäiriöt voivat haitata kuumautisia, minkä lisäksi alttius luukodoksen heikkenemiselle ja siitä seuraavalle osteoporoosille on miehiä suurempi. (Liikunta ja ravitsemus 2024; Urheilijan suhteellinen energiavaje). Kuitenkin edistääkseen kokonaisvaltaista jaksamista ja hyvinvointia ravinnonsaannin on oltava paitsi riittävää myös säännöllistä, monipuolista ja laadukasta (Liikunta ja ravitsemus 2024; Ruoka ja juoma auttavat palautumaan n.d.).

Voidaan todeta, että vaikka työkuormituksen hallintaan vaikuttavat useat eri seikat. Psykkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen korostuu kirjallisuudessa hieman fyysistä merkityksellisempänä. Työkuormituksen hallinnassa vaikuttaa kuitenkin olevan tärkeää huomioida sekä fyysiset että psyykkiset osatekijät mahdollisimman monipuolisesti.

### **3 Tuki- ja liikuntaelinvaivat**

Tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat maailmalla verraten yleisiä. Arthritis & Rheumatology- lehdessä julkaistu tutkimus esittää, että maailmassa joka kuudes kärsii tuki- ja liikuntaelinvaivoista ja vuonna 2017 määrä oli noin 1,3 miljardia. Suhteellinen määrä on suurempi varakkaissa maissa. (Almasi-Hashiani, Ashgrafi-Asgarabad, Buchbinder, Carson-Chahhoud, Collins, Cross, Hill, Hoy, Kaufman, Kolahi, Mansournia, March, Safiri, Sepidar-kish, Shakouri, Smith & Woolf. 2022.). Suomessa noin joka neljäs kärsii tuki- ja liikuntaelinsairauksista (Tuki- ja liikuntaelinsairaudet Suomessa n.d.).

#### **3.1 Tuki- ja liikuntaelinvaivojen suhde sairauspoissaoloihin**

Tuki- ja liikuntaelinvaivojen, ja eritoten kipujen, ei enää nykymallin mukaan ajatella johtuvan ainoastaan biofyysisistä tekijöistä. Sen sijaan ne ovat monimutkainen ja kompleksi ryhmä oireita, joihin osallistuu useampikin muuttuja. Biofyysisten lisäksi niihin vaikuttavat kognitiiviset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Kokonaisvaltaisen biopsykososiaalisen mallin tuominen käytännön työhön terveydenhuollossa on kuitenkin vielä kesken, vaikka se luokin pohjan WHO:n (maailman terveysjärjestö) ICF-mallille (International Classification of Functioning, Disability and Health), jota järjestö suosittelee käytettäväksi laaja-alaisesti. (Fullen, De Groef, Hoegh, Martin, McVeigh, Smart, Wittink 2023.)

Tuki- ja liikuntaelinvaivojen hoito on taloudellisesti suuri kuluerä. Niiden hoito maksaa noin kaksi miljardia euroa vuodessa (Tuki- ja liikuntaelinvaivat 2023). Fysioterapeuttiliitto näkee tuki- ja liikuntaelinvaivojen hoidossa usean ongelmakohtan, jotka nostavat hoidon kokonaishintaa. Näitä ovat hoidon lääkekeskeisyys, hoidon painottuminen erikoissairaanhoidon sekä se, että vain kolmasosa tuki- ja liikuntaelinvaivoja potevista asiakkaista päätyy fysioterapeutin vastaanotolle. Näiden lisäksi tarpeettomia leikkauksia eri vaivoihin tehdään yhä paljon. Tämä johtaa suoraan hoidon hinnan nousuun, sillä se lisää sairauspoissaoloja lisääntyneen palautumistarpeen vuoksi. Tutkimustieto osoittaa, että fysioterapialla voidaan monissa tapauksissa saavuttaa halvemmalla vähintään sama lopputulos kuin leikkaushoidollakin. (Mt.)

Tuki- ja liikuntaelinvaivojen esiintyvyydessä ei ole tapahtunut muutosta viimeisen 30 vuoden aikana. Ne ovat yhä yleisiä, ja niistä kärsii Suomessa hieman yli 1,6 miljoonaa ihmistä. Vuosittain uusia sairauksia ilmenee lähes 300 000 kappaletta. Vuonna 2017 maksetuista sairauspäivärahoista 33 % maksettiin tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvista sairauspoissaoloista. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet vastaavat myös lähes kolmasosasta työkyvyttömyyseläkkeistä. Suurin osa niiden aiheuttamista sairauspoissaoloista liittyivät alaselkä- ja olkapääkipuun. (Tuki ja liikuntaelinsairaudet Suomessa n.d.)

Tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat sekä yleisin lääkärin vastaanotolle hakeutumiseen syy että suurin sairauspoissaoloja aiheuttava sairausryhmä (Tule-sairaudet n.d.). Lääkärilehden artikkelin mukaan vuonna 2018 tuki- ja liikuntaelinvaivojen osuus työterveyshuollon kustannuksista oli jopa 41 % (Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveyden häiriöt aiheuttavat valtaosan työterveyshuollon kustannuksista 2023). Tuki- ja liikuntaelinvaivat voivat myös uusiutua. Selkäsairauden vuoksi työstä poissaolleiden paluuta työhön on seurattu Suomessa, ja keskimäärin he palasivat onnistuneesti töihin kolmen viikon kuluttua sairauspoissaolon alkamisesta. Kuitenkin 14 prosenttia sairauspoissaoloista uusiutui saman vaivan vuoksi vähintään kerran vuoden aikana. (Tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvat sairauspoissaolot ja pitkäaikainen työkyvyttömyys n.d.)

### **3.2 Fysioterapian vaikuttavuus tuki- ja liikuntaelinvaivoihin**

Fysioterapia on vaikuttavaa ja edullista tuki- ja liikuntaelinvaivojen hoitoa. Fysioterapia koostuu nykyään yleisimmin potilasedukaatiosta, terapeuttisesta harjoittelusta sekä muista hoitomuodoista, kuten manuaalisesta terapiasta. Tieteellinen näyttö on vielä monilta osin riittämätöntä,

eikä se kerro meille, miten näitä mainittuja fysioterapian menetelmiä pitäisi painottaa suhteessa toisiinsa. Näyttöön perustuvaa biopsykososiaalista mallia pidetään kuitenkin hyvänä lähtökohtana tuki- ja liikuntaelinvaivojen hoidossa. (Fullen ym. 2023.)

Kuntoutusta käsittelevien tutkimusten näytön aste on laadultaan vaihtelevaa. Tapio ja Vilen (2020) muistuttavatkin kirjassaan, että todellisen kausaliteetin osoittaminen on lähes mahdotonta. Ihminen on kompleksi kokonaisuus, eikä kaikkia muuttujia voida hallita tutkimusasetelmissa niin, että aukottomia syy-seuraussuhteita voitaisiin osoittaa. Hyvänä esimerkkinä annetaan se, että tupakoinnin ja keuhkosityövän kausaalista linkkiä ei ole osoitettu edes RCT-tutkimuksilla selvästi. Tämä ei kuitenkaan sano sitä, ettemmekö uskaltaisi tehdä tämänkaltaisia oletuksia käytännön työssä, sillä todennäköisyys sille on hyvin suuri. Tapio ja Vilen kannustavatkin sekä ajattelemaan asiaa enemmän todennäköisyyksien kautta että pohtimaan, kuinka tietty ilmiö vaikuttaa tiettyyn kohderyhmään. Joskus myös tiedetään, että tietty interventio voi tuottaa haluttuja tuloksia tiettyyn vaivaan, mutta ei kuitenkaan ymmärretä, miksi tämä interventio toimii. (Tapio & Vilen 2020, 56.)

Fyysisestä aktiivisuudesta ja aktiivisesta elämäntyylistä on tieteellistä näyttöä tuki- ja liikuntaelinvaivoista johtuvien kipujen hoidossa. Näyttöä on niin lyhyt- kuin pitkäkestoisestakin vaikutuksesta. Fyysinen aktiivisuus tuo positiivisia vaikutuksia mielialaan, stressinhallintaan sekä uneen, joilla on kaikilla vaikutusta myös kivun kokemiseen. Fysioterapeutin tehtävänä monesti onkin tukea ja edistää asiakkaan fyysistä aktiivisuutta, mistä yhtenä esimerkkinä voi toimia yhdessä asiakkaan kanssa luotu harjoitusohjelma. Tieteellinen näyttö tukee liikunnan ja harjoittelun ohjaamista myös kroonisiin vaivoihin ja sairauksiin, kuten erilaisiin reumoihin, nivelrikkoihin ja fibromyalgiaan. (Fullen ym. 2023.)

Toinen tärkeä osa-alue tuki- ja liikuntaelinvaivojen hoidossa on potilasedukaatio. Yleisimmin asiakkaan kanssa käydään läpi kivun taustoja ja tiedettä, kuten sitä, että kipu ei aina tarkoita vaaraa tai että jokin olisi rikki. Kipu voi olla myös hermoston virheellinen tulkinta tilanteesta. Kivun tulkintaan voi vaikuttaa aiemmin mainitut psykososiaaliset tekijät, kuten se, mitä asiakas itse ajattelee kivusta, minkälaisia uskomuksia ja pelkoja kipuun liittyy sekä muut yleiset katastrofointiin liittyvät asiat. Nämä ovat tärkeitä seikkoja asiakkaan tiedostaa itse. Aihetta on tutkittu enemmän kroonisesta kuin akuutista kivusta kärsivillä, mutta kirjallisuudessa potilasedukaation todetaan voivan

auttaa kummankin laatuiseen kipuun. Edukaatio tulisi kuitenkin yhdistää fyysisiin interventioihin, jotta saadaan kliinisesti merkittäviä tuloksia. (Fullen ym. 2023.)

## 4 Teatterinäyttelijäntyö

Vaikka työntekijä käyttääkin kehoaan monilla aloilla eri tavoin, vain harvoissa ammateissa se on työntekijän pääasiallinen instrumentti. Näyttelijän on pidettävä kehonsa monipuolisesti toimintakuntoisena sekä valmiina vastaamaan kuormittaviin psykofyysisiin haasteisiin huolehtiessaan samalla siitä, että kestää omaan itseensä ja kehoonsa kohdistuvan ulkopuolisen tarkkailun ja kritiikin. Tätä tasapainottelua haastaa alan työkulttuuri, joka on etenkin muutamia vuosia aiemmin saattanut asettaa joissain organisaatioissa poikkeuksellisenkin jyrkkiä, kirjoittamattomia työehtoja.

### 4.1 Näyttelijän työnkuva

Näyttelijä on produktiossa esiintyvä taiteilija. Produktiot voivat olla joko televisiossa näytettäviä sarjoja ja elokuvia tai paikan päällä esitettäviä näytelmiä. Itse esitysten lisäksi näyttelijän työnkuvaan sisältyy harjoitukseen osallistumista, rooleihin perehtymistä ja mahdollisia esityksen ulkopuolisia kuvauksia. Hyvän näyttelijän keskeisin ominaisuus on taito heittäytyä omaperäisesti erilaisiin rooleihin, mutta niin yhteistyötaidot kuin paineensietokykykin ovat näyttelijäntyötä tekeväälle tärkeitä. (Näyttelijä 2020.) Toisaalta ollakseen hyvä näyttelijä tarvitaan muutakin kuin vain puhtaan ammatillista osaamista. Näyttelijän on kyettävä sitoutumaan työskentelemään niin iltaisin kuin viikonloppuisinkin. Näyttelijän on myös oltava motorisesti taitava, sillä näyttelijäntyössä voi tarvita esimerkiksi kykyä tanssia. (What does an actor/performer do? N.d.)

Rantanen (2006, 53–55) määrittelee teatterinäyttelijäntyön luonteen tarinankerronnaksi, johon sisältyy imitaation, valehtelemisen ja eläytymisen lisäksi monipuolisesti myös useita muita itsensä ilmaisun sekä esittämisen muotoja. Työssään näyttelijä on lopulta aina riippuvainen yleisöstä, joka on uhrannut sekä rahaa että aikaa kokeakseen esityksen. Juuri heidän kommenttinsa toimivat pohjana näyttelijän arvon määrittämiselle. Usein näyttelijöillä onkin tapana kuvitella yleisön reaktiot ja arvostelu ympärilleen myös harjoitusten aikana. (Rantanen 2006, 53–55.)

### 4.2 Teatterinäyttelijän työkuormitus

Kehno työympäristö voi haitata näyttelijäntyöstä suoriutumista parhaimmalla mahdollisella tavalla. Mikäli teatterinäyttelijän tarpeita ei kohdata organisaatiossa, voi sillä olla vaikutusta

näyttelijän kykyyn toteuttaa itseään luovasti ja sitä kautta vähentää työn palkitsevuutta. Ollakseen luova, näyttelijän on saatava vaikuttaa omiin työolosuhteisiinsa. (Rantanen 2006, 56.)

Näyttelijäntyö ei ole kaikille yhtä raskasta. Koetun rasituksen määrä riippuu sekä universaaleista että yksilötekijöistä. Produktion luonteesta ja roolista riippuen työn psykologinen ja fyysinen kuormittavuus voi vaihdella kollegojen välillä runsaasti. Kuorma voi muodostua siitä, että yhdelle näyttelijälle on tuotantokohtaisen osansa takia annettu huomattavastikin muita suurempi vastuu kokonaisuuden onnistumisesta. Yksilöllisesti katsottuna myös liian samaistuttava rooli saattaa rasittaa yhtä näyttelijää toista enemmän. (Mts. 57.)

Karasekin työstressimallilla katsottuna näyttelijäntyö sijoittuu psykososiaalisesti ”kuormittamattomaksi työksi”. Tämä käy ilmi kyselytutkimuksesta, jonka avulla kartoitettiin näyttelijöiden työssään kokemaansa hallintaa ja vaatimuksia. Näyttelijän työn hallinnan katsottiin olevan suurta ja vaatimusten vähäisiä. (Työn psykososiaaliset tekijät 2022). Tuloksissa on huomioitava se, että ohjaajat ja näyttelijät olivat kategorisoitu saman otsikon alle, vaikka työ ammattiryhmien välillä voi erota merkittävästi. Lisäksi koko mallin soveltuvuutta näyttelijöiden työkuormitusta mittaavaksi mittariksi on syytä tarkastella kriittisesti, sillä kokemus siitä, että työssä saa olla luova, voi johtaa siihen, että malli antaa työn hallinnasta korkeita pisteitä. Karasekin mallia vastoin Rantanen (2006, 56) esittää näyttelijäntyön raskaaksi. Sen hän toteaa niin kyselytutkimuksensa kuin muunkin aineistonsa perusteella. Lisäksi hän esittää, että teatteriala on viime aikoina tullut riippuvaisemmiksi sekä valtion että kuntien rahoituksesta ja virkavaltaistunut vaikuttaen negatiivisesti työllistymiseen. (Mts. 58.)

Näyttelijäntyössä sairastuminen voi tuottaa työntekijälle monenlaisia vaikeuksia. Rantasen (2006, 270) mukaan sairauspoissaoloilla on saattanut olla vaikutusta näyttelijöiden työnkuvaan organisaation sisällä. Se on voinut käydä esimerkiksi siten, että heille mieleisimpien roolien saaminen on vaikeutunut. (Mts. 270.) Ansion, Heiniön, Hirvosen, Kanniston, Lantton, Perttulan, Puron, Teperin ja Visurin (2020, 82) kyselytutkimus tukee Rantasen väitteitä sairastumisen psykososiaalisista haasteista. He myös lisäävät sen, että alalla harvoin uskalletaan esittää oma kanta turvallisuuteen tai epäasialliseen kohteluun liittyviin seikkoihin, sillä pelätään seuraamuksia (mt). On kuitenkin huomioitavaa, että viimeiseksi mainittu kyselytutkimus ei kohdistunut pelkkiin näyttelijöihin vaan koko esittävän taiteen alaan yleisesti.

Vaikka näyttelijäntyö on jo valmiiksi fyysisesti kuormittavaa, se ei kuitenkaan tarkoita, etteikö vapaa-ajan liikunta olisi tärkeää. Useat syyt voivat heikentää työn aikaisen fyysisen aktiivisuuden positiivisia vasteita. Aktiivisuuden pitkäkestoisuus, palautumiseen liittyvät seikat, vuorokauden aikainen keskisyke sekä riittämättömät mahdollisuudet vaikuttaa psykososiaaliseen kuormitukseen voivat kaikki vaikuttaa siihen, miksi työn aikainen liikunta ei välttämättä kehity. (Liikunnan ja liikumisen yhteydet terveyteen ja työkykyyn n.d.)

### **4.3 Tuki- ja liikuntaelinvaivat näyttelijäntyössä**

Tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat teatterinäyttelijöillä yleisiä. Battaglinin ja Martinin (2019) mukaan valtaosa teatterinäyttelijöistä kärsii vuosittain 1–2 loukkaantumista, joista enemmistö tapahtuu joko harjoituksen tai esityksen aikana. Suurin osa Broadway-näyttelijöiden vammoista kohdistuu alaraajoihin, ja uskotaan, että ne olisi ollut mahdollista ehkäistä ennalta (Evans, Evans, Carvajal & Perry 1996).

Musikaalitanssin opiskelijoiden on huomattu saavan muihin tanssilajeihin verrattuna poikkeuksellisen paljon sekä alaraajoja koskevia että ylläsiiruksesta johtuvia vammoja. Sukupuolella ei siihen ole merkitystä, mutta opiskeluvuosien kertyminen vähentää vammojen ilmaantuvuutta kasva-  
neesta kuormituksesta huolimatta. (Nevill, Stephens & Wyon 2021.) Sen sijaan jo valmistuneita musiikkiteatterilla työskenteleviä ammattinäyttelijöitä tutkineet Ety-Leal, Ganderton ja Pranata (2024) toteavat kaularangan olevan kaikista yleisin fysioterapiaa tarvitsevista kehonalueista musiikkiteatterin tanssijoilla. Kaularangan vammojen jälkeen seuraavaksi yleisimpiä fysioterapeuteille hakeutumisen syitä ovat vammat lanne- ja rintarangan alueille (mt).

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ammattiteatterin näyttelijöiden tuki- ja liikuntaelinvaivojen esiintyvyyttä, niistä aiheutuvaa haittaa sekä heidän kokemaansa työkuormitusta. Tavoitteena on lisäksi luoda suuntaviivaa sille, minkälaisia tutkimuksia näyttelijöiden työhyvinvoinnista olisi jatkossa tarpeen tehdä. Mahdollisten jatkotutkimusten avulla henkilöstöhallinnan olisi mahdollista tehdä kohdistettuja tukitoimia työhyvinvoinnin parantamiseksi. Opinnäytetyö toteutetaan määrällisenä kyselytutkimuksena. Työn tutkimusongelma on ammattiteatterien näyttelijöiden kokonaisvaltaisesti kuormittavan työn vaikutus hyvinvointiin.

Tutkimuskysymykset:

1. Minkälaisia tuki- ja liikuntaelinvaivoja ammattiteatterin näyttelijät ovat kokeneet viimeisen kahden vuoden aikana?
2. Minkälaiseksi ammattiteatterin näyttelijät kokevat työkuormituksensa ja siitä palautumisen?

## 6 Tutkimusmenetelmä

### 6.1 Määrällinen tutkimus

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin vastataan määrällisellä tutkimusmenetelmällä. Vilkan (2007, 14–17) mukaan määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimusasetelma kuvaa ilmiöiden esiintyvyyttä. Siihen kuuluu olennaisesti seuraavat eri osatekijät: strukturointi eli aineiston muuttaminen mitattavaan muotoon, tutkittavien muuttujien järjestäminen numeraalisesti suhteessa toisiinsa, suuri otos sekä objektiivisuus. Objektiivisuus voidaan huomioida sekä tiedonkeruun aikana että sen jälkeen. Tiedonkeruun aikana tutkimuksen objektiivisuutta tukee mahdollisimman vuorovaikutteeton suhde tutkittaviin sekä kysymysten muotoileminen siten, etteivät ne johdattele vastauksissa. Tulkitessaan saatuja tuloksia tiedonkeruun jälkeen tutkijan on kuitenkin väistämättä asetettava ne johonkin viitekehukseen, mikä haastaa määrällisen tutkimuksen objektiivisuutta. (Vilka 2007, 14–17).

Kvantitatiivinen tutkimus on jaettavissa viiteen eri kategoriaan, joita ovat vertaileva, ennustava, selittävä, kuvaileva ja kartoittava tutkimus. Kartoittavalla määrällisellä tutkimuksella voidaan selvittää heikosti tunnettujen ilmiöiden taustoja sekä havaita ja ryhmitellä niistä esiin nousevia teemoja (Vilka 2007, 19–22). Tämä opinnäytetyö on laadultaan kartoittava, ja siinä hyödynnetään tekijöiden laatimaa kyselyä.

Kysely on yksi määrällisen tutkimuksen tiedonkeruutavoista, jossa otoksen jäsen vastaa itsenäisesti hänelle kirjallisesti esitettyihin kysymyksiin. Sen voi toteuttaa joko fyysisellä tai sähköisellä lomakkeella. Kyselyn kysymykset on vakioitu, eli kaikki vastaajat saavat ne eteensä keskenään täysin samassa muodossa. Kysely mahdollistaa suuren otoksen, ja sillä voidaan saavuttaa vastaajia

laajaltakin alueelta. Henkilökohtaisiakin asioita, kuten terveyteen liittyviä seikkoja, on tavattu tiedustella kyselyllä. Tehokkuus on yksi sen keskeisimmistä eduista. Sen toteutuksessa ilmeneviä ongelmakohtia voivat olla esimerkiksi tutkimuksen tavoitteen kannalta kehnona ajankohtana, kuten sesongin päätyttyä, lähetetyt kyselyt sekä suurellakin viiveellä palautuvat vastaukset. (Mts, 28–35; Luoto 2009, 1648). Kyselyä laadittaessa on huomioitava useita tärkeitä seikkoja. Kysymysten tulee olla selkeitä, eikä monitulkintaisuutta saa ilmetä. Lisäksi kyselyn sävyn on oltava kauttaaltaan mahdollisimman neutraali, ja siihen osallistuvilta on pyydettävä suostumus sekä varmistettava, että he tietävät, kuinka heidän tietojaan tullaan prosessin edetessä käyttämään. (Luoto 2009, 1649–1650.)

## 6.2 Tutkimuksen eteneminen ja aineistonkeruu

Opinnäytetyön eteneminen koostui karkeasti kolmesta vaiheesta. Ensimmäisessä vaiheessa rakennettiin opinnäytetyön tietoperusta työkuormituksesta, näyttelijäntyöstä sekä tuki- ja liikuntaelinvaivoista. Sen jälkeen luotiin aineistonkeruuta varten määrällinen kyselylomake Webropol-alustalla, joka lähetettiin organisaatiolle (ks. liite 2). Lopuksi saaduista tuloksista tehtiin analyysi, minkä pohjalta johtopäätökset sekä jatkotutkimusaiheet esitettiin. Opinnäytetyö tuotettiin toimeksiantona eräälle ammattiteatterille.

Aluksi määriteltiin tutkimuksen kohderyhmä. Kohderyhmänä toimivat erään ammattiteatterin näyttelijät. Otantamenetelmänä toimi kiintiöpoiminta, sillä otokseen valittiin nimenomaisesti ne näyttelijät, joilla on vakituinen työsopimus (Kananen 2011, 69). Näin saatiin todenmukaisempi kuva henkilöistä, jotka toimivat näyttelijäntyössä täyspäiväisesti.

Kyselylomakkeen ensimmäisestä versiosta muokattiin lopullinen versio ohjaavan opettajan ja opiskelijakollegojen palautteen perusteella syyskuussa. Luotu kyselylomake toimitettiin teatterin kontaktihenkilölle, joka jakoi sen otosryhmälle. Kyselyn vastausaika oli 30.9.-7.10.2024.

Kyselyn vastaukset kerättiin hyödyntämällä Webropol-alustaa, joka kokosi ne kaavioiksi. Saadut tulokset analysoitiin vertaamalla niitä aiempaan kirjallisuuteen ja opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Lisäksi käsiteltiin kyselytutkimusten luotettavuutta, eettisyyttä sekä syitä vastausten takana.

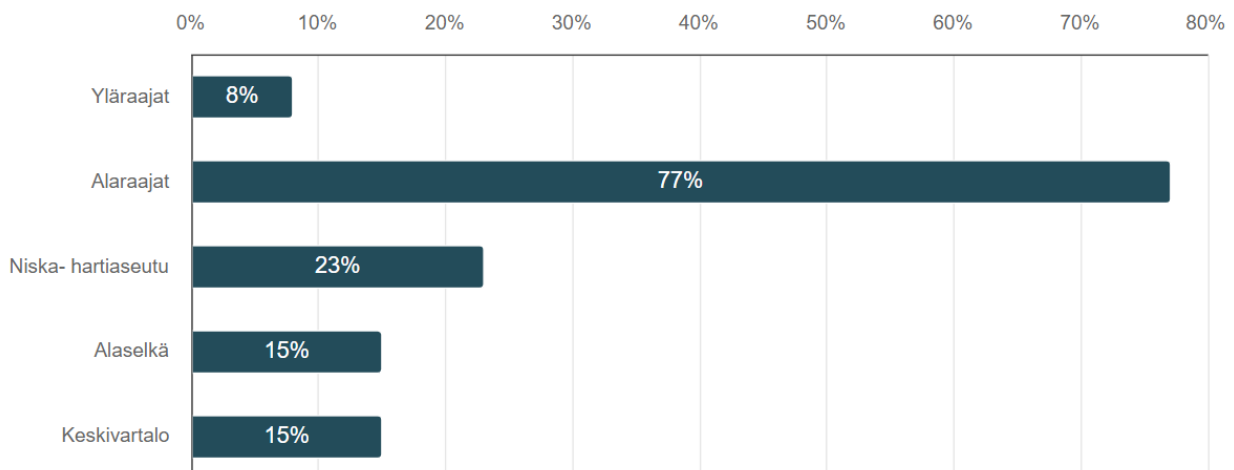
## 7 Tulokset

Luvussa esitellään kyselytutkimuksen tulokset. Tulokset ovat kategorisoitu kahteen ryhmään kummankin tutkimuskysymyksen alle. Kyselyssä oli 10 kohtaa, ja siihen vastasi 14 ammattiteatterin näyttelijää. Osassa kysymyksissä oli mahdollisuus vastata useampaan kohtaan, minkä vuoksi tiettyjen kysymysten vastausten yhteenlaskettu prosenttiluku voi olla yli 100 %. Vastaajien määrä vaihteli hieman kysymyksestä riippuen, mutta vastaajia oli keskimäärin 13.

### 7.1 Tuki- ja liikuntaelinvaivojen esiintyminen viimeisen kahden vuoden aikana

#### 7.1.1 Onko sinulla ollut tuki- ja liikuntaelinvaivoja viimeisen kahden vuoden aikana?

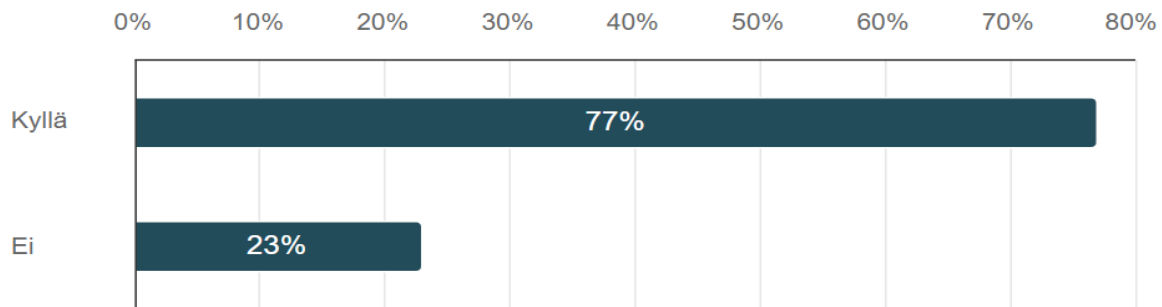
Tuki- ja liikuntaelinvaivat olivat näyttelijöillä yleisiä. Kyselyyn vastanneista suurin osa kertoi kärsineensä tuki- ja liikuntaelinvaivoista viimeisen kahden vuoden aikana. Alaraajat olivat selvästi yleisin kehonalue, joihin tuki- ja liikuntaelinvaivat kohdistuivat (77 %). Niska- ja hartiasseudun vaivoja esiintyi noin neljäsosalla vastanneista. Alaselkään ja keskivartaloon kohdistuvia vaivoja esiintyi kumpiakin vastaajilla 15 prosentilla. Yläraajavaivat olivat harvinaisimpia (8 %). Vastaajat pystyivät valitsemaan kehon alueista useampia kohtia, joihin tuki- ja liikuntaelinvaivat kohdistuivat. Alla olevassa kuviossa on esitetty tuki- ja liikuntaelinvaivojen esiintyminen kehossa (ks. kuvio 1).



Kuvio 1. Tuki- ja liikuntaelinvaivat kehonalueittain

### 7.1.2 Onko vaiva kestänyt yhtäjaksoisesti yli 3 kuukautta?

Vastanneista kolmella neljäosalla tuki- ja liikuntaelinvaiva oli kestänyt yli 3 kuukautta. Vain neljäsosalla vaiva oli kestänyt lyhyemmän aikaa (ks. kuvio 2). Alla esitellään vaivojen keston jakautumisen prosentteina.



Kuvio 2. Tuki- ja liikuntaelinvaivan kesto

### 7.1.3 Kuinka paljon ajattelet tuki- ja liikuntaelinvaivojesi haitanneen työntekoasi viimeisen kahden vuoden aikana?

Vastanneet kokivat tuki- ja liikuntaelinvaivojen vuoksi työelämässään kohtalaista haittaa. Keskiarvo oli 4,6/10 minimiarvon ollessa 2/10 ja maksimiarvon 8/10. Vaihteluväli oli 6 ja keskihajonta 1,9. Haittaa mitattiin asteikolla 0–10. (Ks. kuvio 3).

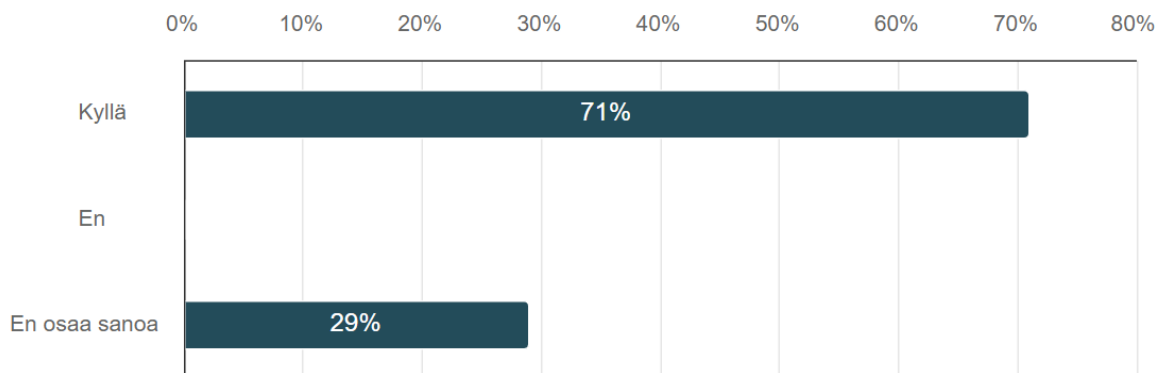
Minimiarvo	Maksimiarvo	Keskiarvo	Mediaani	Summa	Keskihajonta
2,0	8,0	4,6	4,0	41,0	1,9

Kuvio 3. Tuki- ja liikuntaelinvaivojen koettu haitta työssä viimeisen kahden vuoden aikana

## 7.2 Koettu työkuormitus ja siitä palautuminen

### 7.2.1 Koetko, että työtä haittaavat tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat alallasi yleisiä?

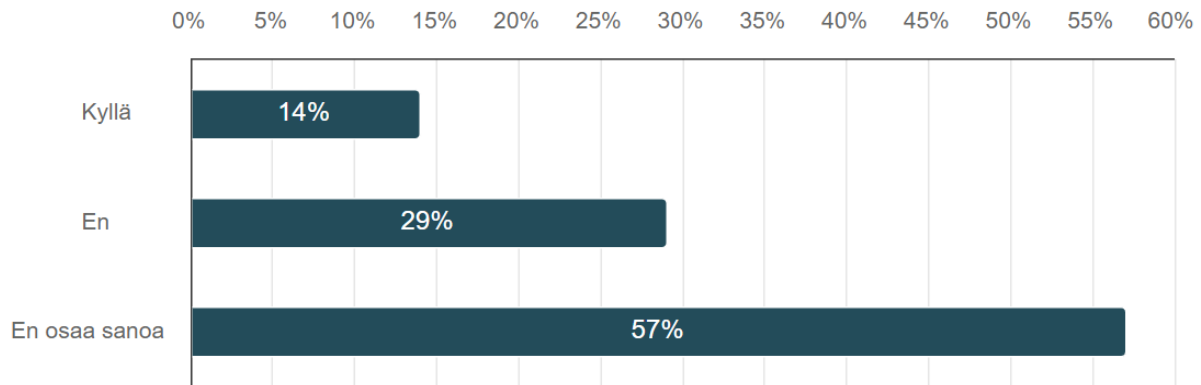
Vastanneista enemmistö vastasi kokevansa, että tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat ammattinäyttelijän työssä yleisiä. Heistä noin kolmasosa ei osannut sanoa. Kukaan vastaajista ei kokenut, että tuki- ja liikuntaelinvaivat eivät ole yleisiä ammattinäyttelijän työssä (ks. kuvio 4).



Kuvio 4. Tuki- ja liikuntaelivaivojen koettu esiintyvyys ammattinäyttelijöillä

### 7.2.2 Koetko, että työpaikallasi on pyritty ennaltaehkäisemään tuki- ja liikuntaelinvaivoja?

Vastanneista hieman yli puolet eivät osanneet sanoa, onko työpaikalla pyritty ennaltaehkäisemään tuki- ja liikuntaelinvaivoja. Noin kolmasosa vastanneista ei kokenut, että työpaikalla olisi tehty tuki- ja liikuntaelinvaivoja ehkäiseviä toimia. Vain 14 % vastasi kokevansa, että ehkäiseviä toimia on tehty (ks. kuvio 5).



Kuvio 5. Koettu tuki- ja liikuntaelinvaijien ennaltaehkäisy työpaikalla

### 7.2.3 Kuinka suureksi koit yleisen työkuormituksesi viime esityskaudella?

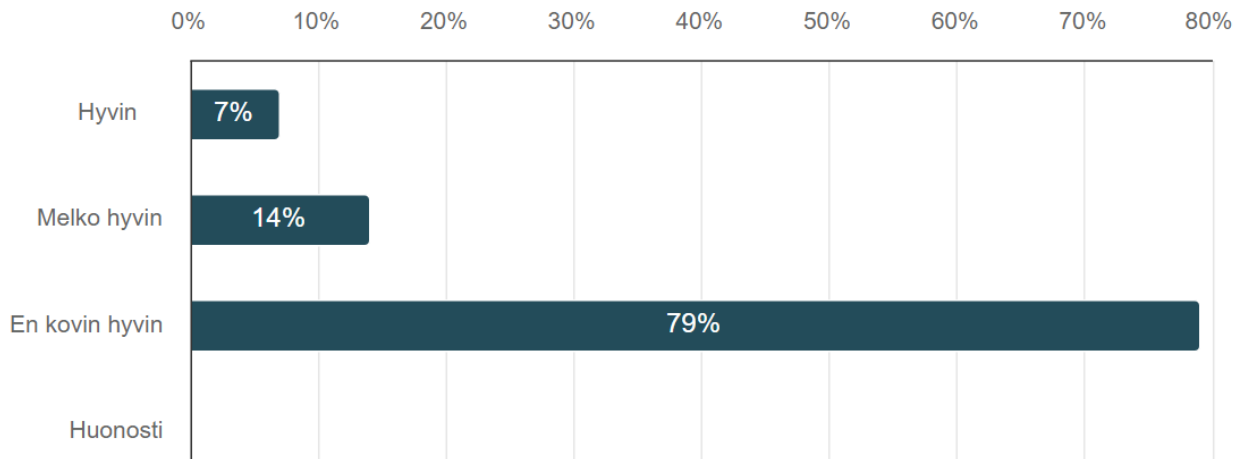
Vastanneet kokivat esityskaudella kohtalaista työkuormitusta. Keskiarvo oli 5/10 minimiarvon ollessa 2/10 ja maksimiarvon 9/10. Vaihteluväli oli 7 ja keskihajonta 1,6. Työkuormitusta mitattiin asteikolla 1–10. (Ks. kuvio 6.)

Minimiarvo	Maksimiarvo	Keskiarvo	Mediaani	Summa	Keskihajonta
2,0	9,0	5,0	5,0	70,0	1,6

Kuvio 6. Koettu työkuormitus esityskaudella

### 7.2.4 Kuinka hyvin olet töihin mennessäsi palautunut edellisen työpäivän kuormituksesta?

Vastanneista neljä viidesosaa kertoi, ettei ole töihin mennessä palautunut edellispäivän työkuormasta kovin hyvin. Ainoastaan viidesososa koki palautuneensa joko hyvin tai melko hyvin (ks. kuvio 7).



Kuvio 7. Näyttelijöiden kokema palautuminen työpäivän kuormituksesta

### 7.2.5 Kuinka hyväksi arvioit unesi viime esityskaudella?

Vastanneet kokivat unensa esityskaudella suhteellisen heikkolaatuisiksi. Keskiarvo oli 4,4/10 minimiarvon ollessa 3/10 ja maksimiarvon 8/10. Vaihteluväli oli 5 ja keskihajonta 1,6. Unenlaatua arviointiin asteikolla 1–10. (Ks. kuvio 8.)

Minimiarvo	Maksimiarvo	Keskiarvo	Mediaani	Summa	Keskihajonta
3,0	8,0	4,4	4,0	62,0	1,6

Kuvio 8. Näyttelijöiden itsearvioitu unenlaatu esityskaudella

### 7.2.6 Ovatko työasiat mielessäsi myös vapaa-ajalla?

Vastanneet ajattelivat työasioita vapaa-ajallaan melko paljon. Keskiarvo oli 7,1/10 minimiarvon ollessa 2/10 ja maksimiarvon 9/10. Vastausten vaihteluväli oli seitsemän yksikköä. Työasioiden ajattelun määrää vapaa-ajalla mitattiin asteikolla 1–10. (Ks. kuvio 9.)

Minimiarvo	Maksimiarvo	Keskiarvo	Mediaani	Summa	Keskihajonta
2,0	9,0	7,1	7,5	99,0	2,1

Kuvio 9. Työasioiden ajattelu vapaa-ajalla

## 7.3 Johtopäätökset

Webropol-kyselyllä kartoitettiin ammattiteatterin näyttelijöiden työhyvinvointia. Ensimmäinen tutkimuskysymys pyrki vastaamaan siihen, kuinka paljon ja minkälaisia tuki- ja liikuntaelinvaivoja ammattiteatterin näyttelijät kohtaavat. Kyselyyn vastanneista lähes kaikki kertoivat kärsineensä tuki- ja liikuntaelinvaivoista viimeisen kahden vuoden aikana. Tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat yleisiä kaikilla (Almasi-Hashiani ym. 2022), ja kyselyn perusteella on helppo todeta, että ne ovat myös arkipäivää ammattiteatterin näyttelijöiden keskuudessa. Vastanneista 77 prosentilla tuki- ja liikuntaelinvaiva oli kestänyt yli 3 kuukautta, joten usealla henkilöllä kipu on kroonistunut (Haanpää 2010). Kyselytutkimuksen vastausten mukaan vaivat kohdistuivat selkeästi yleisimmin (77 %) alaraajoihin. Niska- ja hartiasseudun vaivoista kärsi 23 %, alaselkä- ja keskivartalovaivoja oli molempia 15 % ja yläraajojen osuus oli kahdeksan prosenttia. Tämä tieto rinnastuu hyvin Evansin ym. (1996) tekemään tutkimukseen, jossa todettiin Broadway-näyttelijöiden kärsivän yleisimmin alaraajavaivoista.

Toisen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli selvittää näyttelijöiden kokemaa työkuormitusta ja siitä palautumista. Kyselyyn vastanneet kertoivat työkuormituksensa olevan kohtalaista (5/10). Siitä huolimatta 79 prosenttia vastaajista kuitenkin ilmaisivat, etteivät he ole palautuneet kovin hyvin edellisen päivän kuormasta. Tulokset ovat sekä yhteneviä että ristiriitaisia aiemman kirjallisuuden kanssa. Rantanen (2006, 56) oli todennut aineistonsa perusteella näyttelijäntöön raskaaksi. Työterveyslaitos oli kuitenkin selvittänyt, että Karasekin työstressimallilla mitattuna näyttelijäntö luokitellaan ”kuormittamattomaksi työksi”, sillä työn hallinta oli koettu suureksi ja vaatimukset vähäisiksi (Työn psykososiaaliset tekijät 2022).

## 8 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ammattiteatterin näyttelijöiden tuki- ja liikuntaelinvaijojensa esiintyvyyttä ja siitä aiheutuvaa haittaa sekä heidän kokemaansa työkuormitusta. Kartointu suoritettiin määrällisen tutkimusasetelman kyselyllä, jossa esitettiin kysymyksiä koetusta fyysisestä ja psykososiaalisesta kuormituksesta. Työhyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää, sillä se hyödyttää työntekijän lisäksi myös työnantajaa (Murto 2017; Työhyvinvointi n.d.). Sen vuoksi yksilön työkyvyn ylläpito on etu yksilön lisäksi myös koko organisaation tasolla (Työhyvinvointi n.d.). Tutkimustietoa kohderyhmän työhyvinvoinnista ja tuki- ja liikuntaelinvaivoista on hyvin rajatusti, mikä yhtäältä haastoi systemaattista tiedonhakuja, mutta toisaalta teki aiheen kartoittamisesta entistäkin oleellisempaa. Sähköinen kyselylomake oli onnistunut, koska sillä saatujen tulosten avulla pystyttiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin.

### 8.1 Tulosten pohdinta

Tutkimuksesta kävi ilmi, että tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat erittäin yleisiä ammattiteatterin näyttelijöillä. Löydös on linjassa aikaisemman Almasi-Hashianin ja muiden (2022) teettämän tutkimuksen kanssa, joka toteaa tuki- ja liikuntaelinvaijoiden olevan maailmassa yleisiä. Vastanneista selvästi suurimmalla osalla oli ollut tuki- ja liikuntaelinvaivoja viimeisen kahden vuoden aikana. Lähes kaikilla vastanneista vaiva oli jatkunut yli kolmen kuukauden ajan. Suurin osa vaivoista kohdistui alaraajoihin, mikä myötäilee Evansin ja muiden (1996) Broadway-näyttelijöillä teettämää tutkimusta. Mielenkiintoinen löydös oli se, että vaikka näyttelijät ajattelivat tuki- ja liikuntaelinvaijoiden olevan alallaan yleisiä, vain 14 % heistä kokivat, että työpaikalla niitä pyritään ehkäisemään. Ristiriidan syntyyn vaikuttavat varmasti useat tekijät, ja jatkotutkimuksissa olisikin kiinnostava kuulla myös ammattinäyttelijöiden omaa pohdintaa siitä, minkä vuoksi tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat alalla niin yleisiä. Vaivojen ja vammojen syntyyn vaikuttaa näyttelijöillä usea kuormitustekijä. Haastavat työasennot, alaraajojen kova kuormitus, työmäärä ja psykososiaaliset stressitekijät suurentavat kivun ja vammojen muodostumisen riskiä.

Saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että ammattiteatterin näyttelijät kokevat työkuormituksensa maltilliseksi, mutta samaan aikaan he ajattelevat työstä palautumisensa kohtalaisen heikoksi. Mahdollinen syy tulosten ristiriitaisuudelle voi olla esimerkiksi se, että alan luonteen vuoksi näyttelijät ovat tottuneet korkeaan, yhtäjaksoiseen työkuormitukseen. Lisäksi näyttelijät

saattavat kokea työnsä niin miellyttäväksi, että itse työpaikalla kuormituksen ei ajatella olevan suurta, vaikka arjen kokonaiskuormitus olisikin koholla. Tähän saattaa vaikuttaa esimerkiksi se, että näyttelijäksi on useimmiten hankala päästä, minkä vuoksi alalle päätyvät pääsääntöisesti sellaiset henkilöt, joiden motivaatio kyseiseen työhön on korkea.

Heikolle palautumiselle puolestaan voi olla useita syitä. Unenlaatu arvioitiin keskimääräistä huonommaksi ja työasioiden kerrottiin pysyvän mielessä vapaa-ajallakin (ks. kuviot 8 ja 9). Unta saattaa yhtäältä haastaa juuri työasioiden pyöriminen mielessä työajan ulkopuolella sekä toisaalta alan työvuorot, jotka voivat olla jaettuna useampaan, kuten kahteen neljän tunnin pituiseen, osuuteen. Työvuorot ja esitykset loppuvat usein hyvin myöhäiseen kellonaikaan, mikä saattaa myöhäistää unensaantia. Työpäivän jakautuminen osiin puolestaan vaikuttanee siihen, että työtä tulee ajatella päivän aikana paljon. Sen lisäksi työvuorot kohdistuvat myös iltoihin ja viikonloppuihin. Haastavien työaikojen vuoksi näyttelijän saattaa olla hankalaa pitää kiinni säännöllisestä ruokailusta ja liikunnasta.

## 8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä toteuttaessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK). Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu huolehtiminen siitä, että tehty työ on laadukasta, läpinäkyvää, vastuullista sekä kaikkien osapuolten ihmisarvoa kunnioittavaa. Sitä noudattamalla saadaan varmistettua, että työ vastaa muun tiedeyhteisön vaatimaa tasoa. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 11–12; Vilkkä 2007, 90–91; Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019.) Seuraavissa alaluissa reflektoidaan HTK:n toteutumista opinnäytetyössä tarkastelemalla niin eettisyyteen kuin luotettavuuteen liittyviä tekijöitä.

On tärkeää, että tutkija kantaa vastuun tutkimusetiikan ja itse tieteen toteutuksesta (Kallinen & Kinnunen n.d; Vilkkä 2007, 90.). Eettisyyttä tarkastellessa huomioitavia osa-alueita on useita. Tärkeä peruseriaate tutkimusetiikassa on välttää aiheuttamasta vahinkoja, haittoja tai muita riskejä ja siten huolehtia tutkijan ja tutkittavien turvallisuudesta (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa 2023, 13; Kallinen & Kinnunen n.d). Vahinkoja voivat olla esimerkiksi tutkimukseen osallistumisesta seurannut kipu, epämiellyttävyyys ja vahinko tai vaiva (Vilkkä 2007, 90.). Tutkimusetiikkaan voi myös vaikuttaa itse tutkijaan liittyvät seikat, ja tutkija itse saattaa

olla esteenä tieteen edistymiselle esimerkiksi tulosten vääristelyn kautta. Esimerkiksi jos tutkijalla on ennakkokäsitys siitä, mikä tutkimuksen tulos tulee olemaan, mutta tutkimuksen myötä tulos ei kohtaakaan ollenkaan tutkijan oletuksiin, voi puolueettoman informaation tuottaminen olla tutkijalle vaikeaa. (Kallinen & Kinnunen n.d.)

Tärkeää eettisestä näkökulmasta oli opinnäytetyössä saada selkeä suostumus tutkimukseen osallistumiseen vastanneilta (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 13). Laadullisen käsikirjan (Kallinen & Kinnunen n.d.) mukaan on tutkittavalta tärkeää aina saada tietoon perustuva eettinen suostumus osallistumisesta sekä tehdä heille selväksi tutkimuksen etenemiseen liittyvät seikat. Verkkokyselyn linkin mukana lähetimme tutkimustiedotteen (ks. liite 1), jossa selitettiin yllä mainittuja asioita tutkittaville. Tiedotteessa pyydettiin potentiaalisia tutkittavia osallistumaan tutkimukseen sekä kerrottiin sen tarkoituksista ja menetelmistä. Tutkittaville painotettiin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen keskeyttäminen on mahdollista.

Määrällisen tutkimusaineiston anonymisointia ohjaa laki, ja lainsäädännön tarkoituksena on varmistaa, että henkilötietoja käsitellään asianmukaisesti (Vilka 2007, 95.). Opinnäytetyön kyselytutkimukseen vastattiin anonymisesti, eikä mitään henkilötietoja vastanneilta kerätty. Kysymykset oli suunniteltu niin, että niissä olisi mahdollisimman vähän tunnistettavuutta lisääviä seikkoja. Kyselyssä ei kerätty esimerkiksi ikään, sukupuoleen ja työvuosiin liittyviä tietoja. Vastaaajia ei valittu itse, vaan kysely levitettiin yhteyshenkilön kautta ja vastaanottaneet saivat päättää tutkimukseen osallistumisestaan. Vastanneisiin ei oltu missään vaiheessa suorassa kontaktissa, joka myös vahvistaa kyselyn luotettavuutta. Anonymiteettiä vahvistettiin myös Kuula-Lumin (2018) ohjeistuksella toteuttaa analysointi ja graafit siten, että ne suojelevat osallistujien tunnistettavuutta. Aineistoa käsiteltiin aina kaksoistunnistautumisen takana olevilla Jyväskylän ammattikorkeakoulun tunnuksilla. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitettiin lopullisesti kaikkialta, mihin se oli tallennettu.

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi jaetaan luotettavuuden eli reliabiliteetin sekä laadun eli validiteetin tarkasteluun. Se, että tutkimus on reliabiliteetiltaan hyvä, ei suoraan tarkoita, että se olisi myös sitä myös validiteetiltaan. Tämä johtuu siitä, että vaikka laadun arvioinnin osatekijät linkitty-

vätkin toisiinsa, eivät ne ole keskenään suoraan verrannollisia. (Mittaaminen: Mittarin luotettavuus 2008; Kananen 2011, 118.) Tämän vuoksi niitä on syytä tarkastella toisistaan erillisinä kokonaisuuksina.

Validiteetti kuvaa sitä, kuinka hyvin mittari mittaa juuri haluttua asiaa. Hyvä validiteetti edellyttää tutkittavan ilmiön asianmukaista operationalisointia, eli sen muuttamista suotuisaan mitattavaan muotoon. Validiteetti voidaan jakaa mielekkäästi kuuteen eri osa-alueeseen: ulkoiseen ja sisäiseen validiteettiin sekä ennuste-, sisältö-, käsite- ja kriteerivaliditeettiin. Ulkoinen validiteetti muodostuu siitä, kuinka hyvin tulokset ovat yleistettävissä laajempaan joukkoon. Sisäinen validiteetti puolestaan kuvaa tutkimuksen syy-seuraussuhteen paikkansapitävyyttä. Sen sijaan ennustevaliditeetin ollakseen hyvä täytyy mittarin ennustaa jonkin toisen myöhemmissä tutkimuksissa käytetyn mittarin tuloksia. Sisältövaliditeetin tarkastellessa sitä, onko mittarin taustalla esitetty teoria asianmukaista ja relevanttia, tutkii rakennevaliditeetti yksittäisiä muuttujia ja käsitteitä. Hyvä kriteerivaliditeetti edellyttää mittarilta samankaltaisia tuloksia vastaavien mittareiden kanssa. (Mittaaminen: Mittarin luotettavuus 2008; Kananen 2011, 118–123.)

Reliabiliteetti puolestaan kuvaa mittarin pysyvyyttä, eli tulosten muuttumattomuutta mittausta uusittaessa. Sen tarkastelu voidaan jakaa konsistenssin ja stabiliteetin arviointiin. Reliabiliteetin konsistenssi varmistaa mittarin eri osatekijöiden keskinäisen suhteen. Parhaassa tapauksessa samaa muuttujaa mitataan kokonaan kahdella erillisellä mittarilla, mutta esimerkiksi kyselyn kohdalla samaa asiaa on mahdollista myös yksinkertaisesti tiedustella kahdella keskenään hieman eri lailla muotoillulla kysymyksellä. Näiden samaa asiaa mittaavien mittarien tai kysymysten vastauksen on korreloitava keskenään. Reliabiliteetin stabiliteetilla sen sijaan mitataan ajan vaikutusta ilmiön pysyvyyteen. Korkean stabiliteetin saadakseen tutkimus on tehtävä useampana eri ajankohdalla, ja saatujen tulosten on vastattava toisiaan. Tutkimusjakson kokonaispituuden ei suositella ylittävän yli kahden viikon ajanjaksoa. (Mittaaminen: Mittarin luotettavuus 2008; Kananen 2011, 118–121.)

Opinnäytetyössä toiset luotettavuuden arviointiin liittyvät seikat onnistuttiin huomioimaan paremmin kuin toiset. Tiedonkeruutapana toimineen kyselyn ulkoinen validiteetti oli kohtalaisen matala, sillä kyselyyn vastanneiden määrä jäi suhteellisen pieneksi. Sisäistä validiteettia haastoi se, että tutkimuksia ammattiteatterien vakituisista näyttelijöistä oli tehty verrattain vähän ja teoriatietaoa

oli haettava myös muilta esittävän taiteen aloilta. Sekä kriteerivaliditeetti että ennustevaliditeetti olivat kohtuullisia, sillä saadut tulokset olivat linjassa joidenkin aiempien tutkimustulosten kanssa mutta eivät kaikkien. Sisältö- ja rakennevaliditeetti olivat tutkimuksessa niin ikään kohtuullisia, sillä käytetty teoria käsitteli samoja osa-alueita, joita kohderyhmä työympäristössään kohtaa, ja teoriasta johdetut kysymykset pyrkivät etsimään vastausta tutkimuskysymyksiin.

Myös reliabiliteetin osalta tutkimusta haastoi resurssien vähyys. Stabiliateetti jäi niin ikään matalaksi, koska kysely suoritettiin ainoastaan yhden kerran, eikä ilmiön pysyvyyttä voitu tarkastella riittävän hyvin. Sen sijaan konsistenssi muodostui kohtalaiseksi, sillä koetusta työkuormituksesta saadut tulokset rinnastuivat osin aiempien tulosten kanssa.

### **8.3 Jatkotutkimusaiheet**

Jatkotutkimuksia näyttelijän työkuormitukseen vaikuttavista tekijöistä suositellaan. Ammattiteatterien vakituisten näyttelijöiden tuki- ja liikuntaelinvaivoja sekä työkuormitusta on tutkittu verrattain vähän, vaikka kummatkin vaikuttavat keskeisesti työssäjaksamiseen ja sairauspoissaoloihin. Mielenkiintoista on se, että Evans ja muut (1996) esittävät, että suurin osa Broadway-näyttelijöiden tuki- ja liikuntaelinvaivoista olisi voitu ehkäistä ennalta. Sen vuoksi monenlaisten interventioiden vaikutuksia teatterinäyttelijöiden työssäjaksamiseen ja sairauspoissaoloihin olisi aiheellista selvittää tarkemmin.

Mahdolliset interventiot voisivat olla luonteeltaan sekä fyysisiä että psyykkisiä. Fyysisessä interventiossa fysioterapeutti tai muu terveys- tai liikunta-alan ammattilainen voisi seurata tiettyjen produktion harjoituksia ja tarkastella niitä ennaltaehkäisyn näkökulmasta. Ammattilaisen havaintojen perusteella olisi mahdollista esimerkiksi tehdä harjoitusohjelma, joka kehittäisi produktion vaatimusten mukaisia fyysisiä ominaisuuksia. Sen sijaan psyykinen interventio olisi mahdollista toteuttaa muun muassa näyttelijän työpäivän aikana pidettynä rentoutus- ja kehotietoisuusharjoituksena, ja niitä voisi olla seurantajaksolla tarvittaessa useampia.

Myös palautumisen tarkempaa tutkimista suositellaan. Kuviossa 7 nähdään, että näyttelijät kokevat palautuneensa edellispäivän työkuormasta melko heikosti. Lisäksi kuvio 8 esittää, että näyttelijät ajattelevat unenlaatuensa esityskaudella olevan kehoa. Kokonaisvaltaisempaa katsausta näyttelijän elämäntapoihin, kuten uneen, ravinnonsaantiin ja liikuntatottumuksiin, tarvitaan. Sen avulla

voisi joko näyttelijä itse omalla toiminnallaan tai organisaation henkilöstöhallinnan avulla vaikuttaa myönteisesti kykyynsä palautua päivän työkuormasta.

## Lähteet

Almasi-Hashiani, A., Ashgrafi-Asgarabad, A., Buchbinder, R., Carson-Chahhoud, K., Collins, G., Cross, M., Hill, C., Hoy, D., Kaufman, J., Kolahi, A., Mansournia, M., March, L., Safiri, S., Sepidarkish, M., Shakouri, S., Smith, E. & Woolf, A. 2020. Prevalence, Deaths, and Disability-Adjusted Life Years Due to Musculoskeletal Disorders for 195 Countries and Territories 1990-2017. *Arthritis & Rheumatology*, 73, 4, 702–714. Viitattu 4.10.2024. <https://doi.org/10.1002/art.41571>.

Amer, K., Malibiran, R., & Tariman, J. 2018. Bibliotherapy: Appraisal of Evidence for Patients Diagnosed With Cancer. *Clinical journal of oncology nursing*, 22, 4, 377–380. Viitattu 5.10.2024. <https://doi.org/10.1188/18.CJON.377-380>.

Ansio, H., Heiniö, M., Hirvonen, M., Kannisto, H., Lantto, E., Perttula, P., Puro, V., Teperi, A-M & Visuri, S. 2020. Floor is yours! Turvallisuusjohtamisen ja -kulttuurin kehittäminen esittävässä taiteissa. Työterveyslaitos. Tampere: Punamusta Oy. Viitattu 23.10.2024. [https://www.iul-kari.fi/bitstream/handle/10024/140876/Floor is Yours loppuraportti PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.iul-kari.fi/bitstream/handle/10024/140876/Floor%20is%20Yours%20loppuraportti%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Battaglini, C. & Martin, E. (2019). Health Status of Live Theater Actors. Systemaattinen katsaus. *Medical Problems of Performing Arts*, 34, 2, 108-117. Viitattu 16.7.2024. <https://doi.org/10.21091/mppa.2019.2010>.

Bhui, K., Dinos, S., Galant-Miecznikowska, M., de Jongh, B. & Stansfeld, S. 2016. Perceptions of work stress causes and effective interventions in employees working in public, private and non-governmental organisations: a qualitative study. *BJPsych Bulletin*, 40, 6, 318–325. Cambridge University. Viitattu 5.10.2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5353523/>.

Elokuva- ja TV-tuotantoalan työhyvinvoinnin erityispiirteitä. 2019. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 17.6.2024. <https://ttk.fi/julkaisu/elokuva-ja-tv-tuotantoalan-tyohyvinvoinnin-erityispiirteita/>.

Etty-Leal, C., Ganderton, C., Strauch, A. & Pranata, A. 2024. Musculoskeletal Injury in Australian Professional Musical Theatre Shows: A 5-Year Retrospective Observation Study of 2,249 Medical Attention Injuries. *Medical problems of performing artists*, 39, 1, 1–7. Viitattu 5.10.2024. <https://doi.org/10.21091/mppa.2024.1001>.

Evans, R. W., Evans, R. I., Carvajal, S., & Perry, S. 1996. A survey of injuries among Broadway performers. *American journal of public health*, 86, 1, 77–80. Viitattu 24.7.2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1380366/>.

Fullen, B. M., Wittink, H., De Groef, A., Hoegh, M., McVeigh, J. G., Martin, D., Smart, K. 2023. Musculoskeletal Pain: Current and Future Directions of Physical Therapy Practice. *Archives of Rehabilitation Research & Clinical Translation*, 5, 1, 100258. Viitattu 4.10.2024. <https://doi.org/10.1016/j.arrct.2023.100258>.

Green, A. A., & Kinchen, E. V. 2021. The Effects of Mindfulness Meditation on Stress and Burnout in Nurses. *Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association*, 39, 4, 356–368. Viitattu 5.10. <https://doi.org/10.1177/08980101211015818>.

- Haanpää M. 2010. Krooninen kipu. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 21.10.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/duo99247>.
- Hurrel, J., Myrphy, L. & Sauter, S. 1990. Prevention of work-related psychological disorders: A national strategy proposed by the National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). *American Psychologist*, 45, 10, 1146–1158. Viitattu 5.10.2024. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.10.1146>.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Toim. R. Keiski, K. Hämäläinen, M. Karhunen, E. Löfström, S. Näreaho, K. Varantola, S-K. Spooft, T. Tarkiainen, E. Kaila & M. Aittasalo. Viitattu 22.3.2024. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf).
- Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 1.11.2024. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf).
- Kallinen, T., Kinnunen, T. N.d. Etnografia. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto Viitattu 16.10.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>.
- Kananen, J. 2011. Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Juvenes print.
- Kuula-Luumi, A. 2018. Turvaa tutkittavan anonymiteetti! Sähköinen artikkeli. Vastuullinen tiede. Viitattu 16.10.2024. <https://vastuullinentiede.fi/fi/jatkokaytto/turvaa-tutkittavan-anonymiteetti>.
- Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 222/2023. Kahdeksas pykälä. Finlex. Viitattu 8.7.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230222>.
- Lemos & Restrepo. 2021. Addressing psychosocial work-related stress interventions: A systematic review. *Work*, 70, 1, 53–62. Viitattu 5.10.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34511476/>.
- Liikunnan ja liikkumisen yhteydet terveyteen ja työkykyyn. N.d. Artikkelit Työterveyslaitoksen verkkosivuilla. Viitattu 18.7.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/liike-ja-mieli/liikunnan-ja-liikkumisen-yhteydet-terveyteen-ja-tyokykyyn>.
- Liikunnasta lisää stressiä? 2015. Artikkelit Ylen verkkosivustolla 23.3.2015. Viitattu 16.7.2024. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/03/23/liikunnasta-lisaa-stressia>.
- Liikunta ja ravitsemus. 2024. UKK-instituutti. Viitattu 28.10.2024. <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-ravitsemus/>.
- Luoto, R. 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. *Duodecim*, 125, 1647–1653. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo98221.pdf>.

Mattila., A. 2022. Stressi. Artikkeliterveyskirjasto Duodecimin verkkosivuilla. Viitattu 24.7.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>.

Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. 2008. Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Viitattu 16.10.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>.

Murto, K. 2017. STTK: Työhyvinvoinnin edistäminen työpaikoilla yhä täysin riittämätöntä. Haastattelu STTK:n verkkosivuilla. Viitattu 15.10.2024. <https://www.sttk.fi/2017/01/11/sttk-tyohyvinvoinnin-edistaminen-tyopaikoilla-yha-taysin-riittamatonta/>.

Mäntylä, R. 2022. Mitä kirjallisuusterapialla tarkoitetaan. Ratkes. Verkkojulkaisu. Viitattu 5.10.2024. <https://ratkes.fi/lehti/ratkes-1-2022/mita-kirjallisuusterapialla-tarkoitetaan/>.

Nevill, A. M., Stephens, N. & Wyon, M. A. 2021. Injury Incidence and Severity in Musical Theatre Dance Students: 5-year Prospective Study. International journal of sports medicine, 42, 13, 1222–1227. Viitattu 5.10.2024. <https://doi.org/10.1055/a-1393-6151>.

Näin ehkäiset työstressiä. N.d. Työterveyslaitos. Sähköinen artikkeli. Viitattu 5.10.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus/nain-ehkaiset-tyostressia>.

Näyttelijä. 2020. Työmarkkinatori. Viitattu 10.7.2024. <https://tyomarkkinatori.fi/ammattitieto/amatit/nayttelija>.

Pensar, H. 2021. Työstä irrottautuminen on itsestä kiinni – vai onko? Artikkeliterveyskirjasto Vaasan yliopiston verkkosivuilla. Viitattu 28.10.2024. <https://sites.uwasa.fi/etatyokompassi/2021/08/23/tyosta-irrottautuminen-on-itsesta-kiinni-vai-onko/>.

Rantanen, M. 2006. Takki väärinpäin ja sielu riekaleina: Näyttelijöiden kokemuksia työstressistä ja -uupumuksesta. Väitöskirja. Helsinki: Teatterikorkeakoulu.

Ruoka ja juoma auttavat palautumaan. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 28.10.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/elintavat/nyt-laitetaan-kroppa-ja-nuppi-kuntoon/ruoka-ja-juoma-auttavat-palautumaan>.

Sarkkinen, M. 2021. Uni on korvaamatonta – varsinkin aivojen palautumiselle. Artikkeliterveyskirjasto Työterveyslaitoksen julkaisemassa Työpiste- verkkolehdestä. Viitattu 28.10.2024. <https://www.ttl.fi/tyopiste/uni-on-korvaamatonta-varsinkin-aivojen-palautumiselle>.

Taylor, C. E., Scott, E. J., & Owen, K. 2022. Physical activity, burnout and quality of life in medical students: A systematic review. The clinical teacher, 19, 6. Viitattu 5.10.2024. <https://doi.org/10.1111/tct.13525>.

Tervo, J., Vilen, V. 2020. Fysioterapia 2.0. Lahti: VK-Kustannus.

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveyden häiriöt aiheuttavat valtaosan työterveyshuollon kustannuksista. 2023. Artikkelin Lääkärilehden verkkosivuilla. Viitattu 18.7.2024. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/tuki-ja-liikuntaelinsairaudet-ja-mielenterveyden-hairiot-aiheuttavat-valtaosan-tyoterveyshuollon-kustannuksista/>.

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet Suomessa. N.d. Artikkelin Työterveyslaitoksen verkkosivuilla. Viitattu 4.10.2024. <https://www.ttl.fi/tuki-ja-liikuntaelinsairaudet-suomessa>.

Tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvat sairauspoissaolot ja pitkäaikainen työkyvyttömyys. N.d. Artikkelin Työterveyslaitoksen verkkosivuilla. Viitattu 18.7.2024 <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tuki-ja-liikuntaelimeston-terveys-ja-tyokyky/tuki-ja-liikuntaelinsairauksista-johtuvat-sairauspoissaolot-ja-pitkaaikainen-tyokyvyttömyys#toc--tuki-ja-liikuntaelinongelmaisen-ty-ntekij-n-ty-h-n-paluun-edist-minen->.

Tuki- ja liikuntaelinvaiat. 2023. Artikkelin Suomen fysioterapeuttiliiton verkkosivuilla. Viitattu 12.9.2024. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/liitto/yhteiskunnallinen-vaikuttaja/karkiteemat/tuki-ja-liikuntaelinvaiat/>.

Tule-sairaudet. N.d. Artikkelin Tuki- ja liikuntaelinliiton verkkosivuilla. Viitattu 17.7.2024 <https://suomentule.fi/tule-terveyden-tueksi/tule-sairaudet/>

Työhyvinvointi. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 15.10.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-1-strateginen-tyohyvinvoinnin-johtaminen-ja-kasitteet/11-tyohyvinvointi>.

Työkuormituksen hallinta. N.d. Työturvallisuuskeskus. Sähköinen artikkeli. Viitattu 8.7.2024. <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/tyoympariston-turvallisuus/tyokuormituksen-hallinta/>.

Työkuormitus hallintaan. N.d. Artikkelin Työterveyslaitoksen verkkosivuilla. Viitattu 24.7.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/yrittajan-tyokirja-hyvaan-elamaan/tyokuormitus-hallintaan>.

Työn psykososiaaliset tekijät. 2022. Työelämä-tieto. Työterveyslaitos. Viitattu 15.7.2024. <https://tyoelamatieto.fi/fi/aineistot/tyon-psykososiaaliset-tekijat>.

Työolot. N.d. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Sähköiset välilehdet työkuormituksen erilaisista tyypeistä. Viitattu 8.7.2024. <https://tyosuojelu.fi/etusivu>.

Uni ja palautuminen. N.d. Artikkelin Työterveyslaitoksen verkkosivuilla. Viitattu 28.10.2024. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/elintavat/uni-ja-palautuminen>.

Urheilijan suhteellinen energiavaje. N.d. Terve urheilija: UKK-instituutti. Viitattu 28.10.2024. <https://terveurheilija.fi/wp-content/uploads/2020/10/Urheilijan-suhteellinen-energiavaje.pdf>.

Uusitalo-Arola, L., Rossi, H. & Tuisku, K. 2022. Työuupumus (burnout). Lääkärikirja Duodecim. Sähköinen artikkeli. Viitattu 5.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 10.10.2024.  
[https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa\\_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

What does an actor/performer do? N.d. Blogikirjoitus alustalla Getintotheatre. Viitattu 4.10.2024. <https://getintotheatre.org/blog/what-does-an-actor-performer-do-in-theatre/>.

# Liitteet

## Liite 1. Saatekirje

Tiedote tutkimuksesta

17.8.2024

### **Pyyntö osallistua tutkimukseen**

Sinua pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa selvitetään sekä teatterinäyttelijöiden kokemaa työkuormitusta että heidän työssään kohtaamiaan tuki- ja liikuntaelinvaijoja. Tutkimus toteutetaan kyselytutkimuksena, ja se on osa opinnäytetyötämme. Työn tavoitteena on tuottaa materiaalia, jonka pohjalta teatterin henkilöstönhallinto voisi tehdä tarvittavia tukitoimia työhyvinvoinnin edistämiseksi. Tämä tiedote kuvaa tutkimukseen ja siihen osallistumiseen liittyviä asioita.

### **Vapaaehtoisuus**

Tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen, keskeyttää osallistumisen tai peruuttaa jo antamasi suostumuksen syytä ilmoittamatta milloin tahansa tutkimuksen aikana. Tästä ei aiheudu sinulle kielteisiä seurauksia.

### **Tutkimuksen kulku**

Tutkimusaineisto kerätään sähköisen kyselylomakkeen avulla. Kysely koostuu lyhyistä monivalintakysymyksistä, eikä se vaadi kirjoittamista. Lopuksi saadut tulokset analysoidaan ja kootaan opinnäytetyöhön.

### **Tutkimuksen kustannukset ja korvaukset tutkittavalle sekä tutkimuksen rahoitus**

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota.

Tutkimusta ei ole rahoitettu.

### **Tutkimustuloksista tiedottaminen ja tutkimustulokset**

Kyselytutkimuksesta valmistuu opinnäytetyö, joka julkaistaan Theseus-verkkosivulla, jossa Suomen ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ovat saatavilla.

### **Lisätietojen antajan yhteystiedot**

Arttu Bäckman, aa4115@student.jamk.fi

Leevi Leponiemi, ab6847@student.jamk.fi

## Liite 2. Kysely



Tuki- ja liikuntaelinvaivoilla tarkoitetaan tässä kyselyssä lihaksiin, jänteisiin, nivelsiteisiin, rustoihin ja luihin kohdistuneita vaivoja

1. Olen lukenut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt, että anonyymeja vastauksiani käytetään verkossa julkaistavassa opinnäytetyössä.

Kyllä

2. Onko sinulla ollut tuki- ja liikuntaelinvaivoja viimeisen kahden vuoden aikana?

Kyllä

Ei

3. Mille kehonalueelle tuki- ja liikuntaelinvaivasi ovat viimeisen kahden vuoden aikana kohdistuneet?

Yläraajat

Alaraajat

Niska- hartiasoutu

Alaselkä

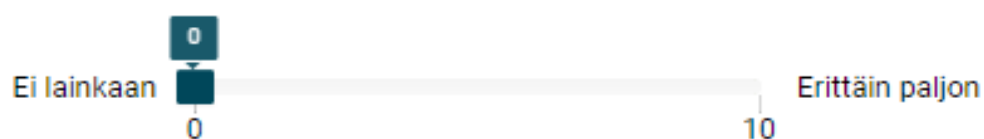
Keskivartalo

4. Onko vaiva kestänyt yhtäjaksoisesti yli 3 kuukautta?

- Kyllä  
 Ei

5.

Kuinka paljon ajattelet tuki- ja liikuntaelinvaivojesi haitanneen työntekoasi viimeisen kahden vuoden aikana?



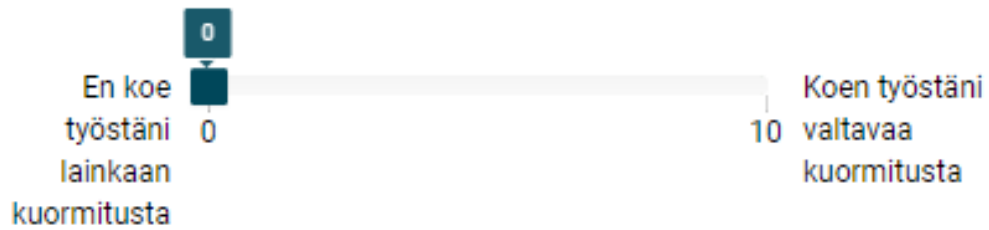
6. Koetko, että työtä haittaavat tuki- ja liikuntaelinvaivat ovat alallasi yleisiä?

- Kyllä  
 En  
 En osaa sanoa

7. Koetko, että työpaikallasi on pyritty ennaltaehkäisemään tuki- ja liikuntaelinvaivoja?

- Kyllä  
 En  
 En osaa sanoa

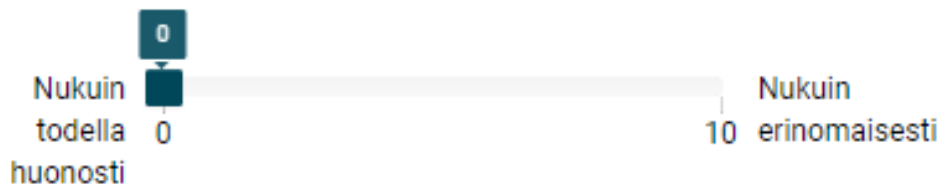
### 8. Kuinka suureksi koit yleisen työkuormituksesi viime esityskaudella?



### 9. Kuinka hyvin olet töihin mennessäsi palautunut edellisen työpäivän kuormituksesta?

- Hyvin
- Melko hyvin
- En kovin hyvin
- Huonosti

### 10. Kuinka hyväksi arvioit unesi viime esityskaudella?



### 11. Ovatko työasiat mielessäsi myös vapaa-ajalla?

