

Maaailman psoriasispäivän webinaarin podcast, jonka aiheena on ”Sosiaalinen media terveystieteen välineenä”. Haastateltavana Anni Saukkola, haastattelijana Johanna Markkanen Myy Agencystä.

Johanna Markkanen: Tervetuloa jälleen Psoriasisliiton podcastien pariin. Tällä kertaa meillä on vieraana lääketieteen lisensiaatti ja somevaikuttaja Anni Saukkola, joka on myös yksi suosittuun Lääkäripodi-podcastin perustajista. Tervetuloa mukaan Anni!

Somevaikuttajan roolissasi sinut tunnetaan erityisesti Instagramissa nimellä @laakari.anni ja nostat siellä aktiivisesti esiin vaikeiksi koettuja asioita, kuten masennus, lääkäreiden palkat, kehopositiivisuus ja kuukautiset. Miksi teet niin?

**AS:** Instagramissa olen ollut jo pidempään, mutta huomasin, että sieltä puuttuu sellainen luotettava asiantuntijatieto terveyteen liittyen. Sitten kun itsellä on kiinnostusta nimenomaan nuorille viestiä terveysasioista ja keskustella nuorten kanssa, niin some on sellainen valloittamaton alue mikä sitten valikoitui itselle, että aloin valmistumisen jälkeen sitä työtä tekemään siellä. Eli vähän uudenlaista lääkärin työtä.

Tuleeko avoimuus sinulta luonnostaan, vai jouduitko opettelemaan sitä alussa?

**AS:** No tavallaan luonnostaan joo, että kyllähän somessa kaikki sisältö mikä liittyy ihmisiin ja tarinoihin, niin kiinnostaa muita ihmisiä. Niin sen takia on oltava vähän omaa persoonaa pelissä, että jos puhuu vaan asiaa, niin harvaa varmaan kiinnostaa se. Että jonkin verran on tuotava aina omaa näkökulmaa ja persoonaa mukaan.

Olitko aktiivinen somessa ennen lääkäripodcast- tai someuraa?

**AS:** No varmaan ihan keskivertotasolla, millä kansalaiset nyt ovat, että vähän päivittelee jotakin sisältöjä ja pitää yhteyksiä ystäviin, mutta en hirveen tavoitteellisesti ole tehnyt ennen tuota.

Minkälaista palautetta olet saanut postauksistasi ja podcasteista?

**AS:** Pääosin hirveen kiittävää. Ihmiset ovat yllättyneitä siitä, että lääkäri on somessa avoimesti omalla nimellään. Monet kuvailevat, että sisältö on raikasta. Ja ehkä on kaivattukin someen sellaista fiksua ja ajattelemisen arvoista sisältöä. Ehkä ei enää se ulkokultainen, nätti ulkokuori riitä. Ja samoin podcastista, niin monet on saaneet uusia ajatuksia erityisesti meidän mielenterveysjaksosta, missä me käsiteltiin psykedeleeja.

Olet kertonut myös omasta masennuksestasi ja terapiassa käymisestä julkisesti. Oliko se tietoinen päätös, että alat puhumaan somessa mielenterveydestä julkisesti?

**AS:** Kyllä se oli tietoinen päätös ja kyllä ajattelen, että kaikki mitä omasta elämästä siellä kerron, niin on tietoista valintaa. Että en tietenkään kaikkea omasta elämästäni avaa. Mutta esimerkiksi oma mielenterveys siinä vaiheessa, kun menee paremmin, ei tietenkään silloin kun on voimavarat vähissä, niin keneltäkään ei voi odottaa sellaista. Mutta sitten, kun osaa katsoa jo vähän taaksepäin ja on hoidon piirissä, niin sitten koin, että se on kuitenkin iso osa minua. Se tuntui ensin hirveän vaikealta, mutta ajattelin, että jos ylitän tämän kynnyksen nyt, niin ehkä sitten kollegoilla on pienempi kynnyksen hakeutua avun piiriin tai lääkisopiskelijoilla pohtia sitä omaa jaksamista ja pitää huolta omasta mielenterveydestä. Lääkäritkin ovat

kuitenkin ihmisiä, eikä siinä ole poikkeus kukaan meistä, niin mielenterveys on kuitenkin hirveän tärkeä voimavara.

Miltä se siinä kohtaa tuntui, laittaa itsensä peliin?

**AS:** Aluksi pelotti, miten se otetaan vastaan. Tai jos potilaat ajattelevat, että olen huonompi lääkäri sen vuoksi tai jos kollegat ajattelevat, ettei tällaisista asioista pidä puhua, mutta sitten ajattelin ennen kaikkea sitä, että kun tuntee niin paljon samanikäisiä kollegoita, varsinkin juuri nuoria, jotka painivat samanlaisten ongelmien kanssa, niin ajattelin, että jonkun täytyy olla se ensimmäinen, joka puhuu. En nyt varmaan ihan ensimmäinen ollut, mutta julkisesti harvempi lääkäri edes omille kollegoilleen avaa omia jaksamisen teemoja.

Saitko palautetta kollegoilta tuosta mielenterveys-/jaksamisaiheesta?

**AS:** Joo, nimenomaan kollegat, terveysalan opiskelijat, sairaanhoitajat, terveysalan opiskelijat... Hirveän monta viestiä tuli, sadoittain, että tuntui hienolta, että joku avaa keskustelun. Että ovat itse joutuneet painimaan sen kanssa, että voiko työpaikalla vaikka kertoa tai jos jää sairauslomalle, niin mitä sanoo sairausloman syyksi. Mielenterveyden haasteisiin liittyy niin paljon stigmaa edelleen. Ihmiset joutuvat sairauden aiheuttaman kärsimyksen lisäksi painimaan stigman aiheuttaman kärsimyksen kanssa.

Tuntuuko, että siinä on jokin erityinen taakka itse terveydenhuoltoalan ammattilaisena, lääkärinä sanoa, että myös minä koen tällaisia haasteita tai että myöskään minä en jaks?

**AS:** Joo, kyllä ajattelen, että siinä on erityinen taakka. Että aina kun on auttaja-ammattissa terveydenhuoltoalalla erityisesti, niin sitä on tottunut olemaan toisella puolella pöytää niin sanotusti. Ja olemaan se, joka auttaa ja tukee toista ja ottaa vastaan muiden kärsimystä ja hätää. Mutta sitten kun täytyykin myöntää, että itse on haavoittuvainen ja vaillinainen ja epätäydellinen ja omat rajatkin ovat olemassa ja niitä ei kukaan tule kertomaan, vaan ne täytyy itse löytää. Niin se on tosi haasteellista ja edelleenkin on niin, että lääkärit kärsivät muita korkeakoulutettuja enemmän mielenterveyden ongelmista, mutta käyvät silti paljon vähemmän avun piirissä. Eli siellä on paljon ongelmia, jotka eivät tule hoidetuksi, valitettavasti.

Kun olet aktiivinen somessa ja keskustelet siellä paljon seuraajien ja faniienkin kanssa, niin minkälaiset aiheet kirvoittavat eniten keskustelua ja kysymyksiä?

**AS:** Tuoreimpana varmaan oli juuri rokoteaiheet, mitkä ovat aina sellainen kestoaihe, että ne herättävät paljon keskustelua. Sitten yleensä sellaiset aiheet, joissa on monta eri kulmaa, että jos puhutaan vaikka mielenterveyden asioista, niin sitä voi tarkastella niin monelta eri näkökulmalta: vaikka lääkityksen kannalta, terapian tai ihmisen, työn tai muiden asioiden kannalta. Kyllä minä olen mielestäni onnistunut löytämään hyviä keskusteluja ihmisten kanssa ja tuomaan sitä luotettavaa tietoa. Tietysti osaltaan tavoitteena on herättää keskustelua ja dialogia siellä, herättää ihmisiä ajattelemaan, mutta myös oikoa sellaisia väärinymmärryksiä, mitä monesti liittyy vaikka rokotuksiin.

Onko sinun mielestäsi sellaisia asioita, joita muiden somessa toimivien terveydenhuollon ammattilaisten kannattaisi erityisesti ottaa huomioon tai nostaa esiin?

**AS:** Ajattelen, että jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen täytyy itse päättää se, millä tavoin on somessa. Olen realistinen, että kaikki ei voi olla lääkärianneja tai pitää isoa Instagram-tiliä esimerkiksi, mutta hirveen monella on kuitenkin oma henkilökohtainen tili, jossa on omat kaverit. Ajattelen, että jokainen on omalta osaltaan somevaikuttaja, vaikka olisi vain se 50 tai 100 tai 200 seuraajaa, niin silti se sisältö, jota jakaa, niin vaikuttaa muihin ihmisiin. Eli vaikei ammattilaisena olisi hirveen tavoitteellinen somessa, niin silti voi käyttää omaa tilaa siihen, että jakaa luotettavaa tietoa ja tuo sitä seuraajien tietoisuuteen.

Tuntuuko, että avoimuus ja keskustelut somessa olisivat vaikuttaneet livevastaanottoihin? Tulevatko potilaat avoimemmin mielin vastaanotollesi tai avaavatko he asioita jotenkin helpommin?

**AS:** Hyvä kysymys. Harva ehkä kuitenkaan minua tietää ennalta. Jotkut potilaat ovat kyllä sanoneet, että tunnistavat somesta. Mutta ehkä se on lisännyt omaa avoimuutta tai omaa rohkeutta keskustella. On ehkä matalampi kynnyks ottaa esiin arkojakin aiheita, kun tietää somen perusteella, että ihmiset paljon painivat niiden kanssa, mutta eivät ehkä itse uskalla sanoa niitä lääkärille. Keskusteluluvan antaminen on tärkeä osa lääkärin työtä myös.

Oletko huomannut vastaanotolta, että mitkä asiat ovat erityisen hankalia asioita, ns. ”ovenkahva-asioita” potilaille ottaa esiin?

**AS:** Ne on yksilöllisiä, mutta esimerkiksi henkilökohtaiseen elämään, mielenterveyteen ja jaksamiseen liittyvät, mutta sitten tietysti intiimit asiat, seksuaalisuuteen, parisuhteeseen liittyvät teemat. Olen työskennellyt myös ikäihmisten kanssa paljon, niin kuolema on yksi iso tabu. Saattohoito, elämän loppuvaihe ja päättymisen ovat myös hirmu isoja tabuja. Kaikki mihin liittyy jollain tavalla sellaista intiimiä ja suojattua. Joku ihan yllättäväkin aihe voi olla jollekin hirveän vaikea jollekin ja lääkärinä on tärkeää muistuttaa itselleen, että kaikille ei ole niin helppoa keskustella esimerkiksi kuukautisista, kuin mitä lääkärille ehkä on. Kun ajattelee sitä niin päivittäisenä asiana siinä oman työn joukossa, mutta potilaille se voikin olla arka aihe, josta ei ole helppo keskustella.

Mistä huomaat vastaanotolla potilaasta, että nyt on joku asia, jota potilas ei saa sanottua ja miten sitten autat kaivamaan sen ulos mitä hän ei osaa sanoa?

**AS:** Hyvä kysymys. Yleensä siinä voi olla jotain sellaista jännittyneisyyttä tai ehkä jopa ärtymystä tai pelkoa, vaikeita tunteita, joita ihmisestä välittyy. Ja sitten kun vähän kiertelee sitä asiaa eri kulmista, niin sitten voikin paljastua, että siellä voikin olla joku mielenterveyden haaste taustalla. Oma rooli on se, että ottaa rohkeasti asioita esiin ja sanoittaa niitä ja kysyy suoraan ja avoimesti. Vaikka se ei sillä kerralla avaisikaan potilaalla niitä ajatuksia, niin voi olla, että hän menee kotiin ja oivaltaa, että ”hetkinen, tämä taisi sittenkin liittyä sittenkin tällaiseen asiaan”. Se ei todellakaan aina ole tietoista se ihmisen varominen, vaan se on ihan opittua, alitajuista käytöstä, että varomme tiettyjä aiheita.

Maailman psoriasispäivän teemana oli tänä vuonna 2020 mielen hyvinvointi. Moni lääkäri ja potilas kokee hankalaksi ottaa puheeksi mielen hyvinvoinnin, kuten äsken jo sanoitkin. Miksi sinusta mielen kuormituksen puheeksiotto on tärkeää, vaikka psoriasisessa kyse on fyysisestä sairaudesta?

**AS:** Ilman muuta se on todella olennaista, koska ihminen on kuitenkin kokonaisuus ja tällainen krooninen sairaus, oli se sitten ihosairaus tai aineenvaihduntasairaus tai mihin tahansa liittyvä sairaus, niin aina se vie ihmiseltä resursseja arkipäiväisestä elämästä. Ja sitten jos on jonkun toisen asian puitteissa vaikka psyykkistä kuormaa, niin se voi heijastua siihen, kuinka hyvin jaksaa hoitaa sairautta ja kyllähän monet oireet, jotka psoriasikseen liittyvät, kuten kutina ja ihan esteettiset asiat, että iholla näkyy näkyviä läiskiä niin se todellakin voi syödä ihmisen jaksamista.

Onko sinulla vinkkejä muille terveydenhuollon ammattilaisille, että miten siinä vastaanoton kiireen keskellä muistaisi ja ehtisi ottaa mielen hyvinvoinnin ja jaksamisen puheeksi potilaan kanssa?

**AS:** Ihan ensimmäiseksi se, että syntyisi luottamus. Jos potilaalla on sellainen olo, että tässä on kiire ja lääkärillä on nyt muitakin tärkeitä asioita, kuin minun jutut, niin sitten potilas aika herkästi kääntyy sisäänpäin ja hoitaa vain käytännön asiat siinä. Mutta kuunteleminen on kaikkein tärkeintä. Se luo potilaalle

sellaisen olon, että tulee kuulluksi. Aktiivisesti kuuntelee. Aina voi varata uuden ajan, jos aika on lyhyt. Harvoin potilaat kieltäytyvät, jos ehdottaa vaikka että ”voitaisiinko me varata uusi aika ja keskustella tästä sinun jaksamisestasi enemmän ensi kerralla?”. Useinkaan se vyyhti ei aukea ensimmäisellä tai toisellakaan kerralla, vaan siellä on paljon asioita, joita ihmiset pohtivat ja seuraavalla kerralla voidaan aloittaa jo vähän lähempää toisiamme.

Sinulla ei ole hirvittävän kauan aikaa opiskeluajasta ja lääkisvuosista, niin miten näet, että otetaanko lääkärikoulutuksessa tänä päivänä puheeksiottamisen ja vaikeiden asioiden aspekteja huomioon? Miten sitä koulutusta voisi kehittää, että kollegoillasi olisi vielä enemmän valmiuksia tarttua mielen asioihin vastaanotolla?

**AS:** Erittäin hyvä pointti, sillä sieltä se kaikki lääkärien kehittyminen lähtee, että koulutusta muutetaan. Minä ainakin sain Tampereen yliopistossa hirveän hyvää vuorovaikutuskoulutusta. Meillä oli muun muassa ammattinäyttelijöitä, joiden kanssa harjoiteltiin erinäisiä vaikeita tilanteita. Minulla oli muistaakseni silloin haastava potilastapaus jostain psyykkisestä oireilusta ja piti keskustella tämän näyttelijän kanssa. Ja siinä käytiin ihan teoriatasolla asioita läpi, sillä vuorovaikutustaidotkin ovat sellaisia, joita voi oppia. Että ei ole näin, että jotkut vain osaavat sen ja toiset eivät. Yksi asia on lisäksi se, että työelämässä pitäisi pystyä jonkin verran säätelemään omaa päivärytmiä, että jos siellä olisi pidempiä aikoja myös sellaisten tapausten varalle, että täytyy keskustella pidempään.

Entä tämä poikkeusaika, korona, näkyykö se sinun työssäsi jotenkin? Ovatko potilaat erilaisia? Tulevatko jaksamisasiat nyt enemmän esille kuin aikaisemmin?

**AS:** Joo, huomaan sen kyllä. Monesti sitten, kun tullaan lääkärin pakeille, niin ollaan jo aika pitkällä usein esimerkiksi uupumisen tai ahdistuneisuuden tiellä. Että sitä ennen on jo kokeiltu monia juttuja kotona. Mutta on myös tapauksia, jossa ihan vaan herätään siihen, että sen on tavallaan kieltänyt itseltään, että on uupunut. Mutta usein koronapandemia toimii tässä usein yhtenä kerroksena, että kun ihmiselle tulee kuormitusta ulkoapäin, oli se sitten ero, työstressi, ruuhkavuodet tai lasten uniongelmat tai mikä tahansa asia, joku menetys vaikka, niin sitten tähän kaikkeen lisäksi vielä pandemian aiheuttama epävarmuus, niin se on monille tehnyt sen viimeisen niitin, että siihen ei enää ole jaksamista ollut. Onhan mielenterveysongelmat pandemian aikana hankaloituneet, mutta hoitoon ei hakeuduta välttämättä niin aktiivisesti.

Kuormittaako tämä jaksamista myös henkilökunnan puolella?

**AS:** Ennen kaikkea akuuttityötä tekeviä kollegoita, mutta kaikkialla Suomessa on jouduttu tekemään massiivisia järjestelmiä ja suunnitelmia sen varalle, että jos tulee paljon potilaita kerralla. Ja tuttuja on esimerkiksi täysin epävarmana siitä, että missä he ovat töissä tulevina kuukausina. Että tuleeko COVID-potilaita paljon vai säästyvätkö me isolta kuormalta. Toivoo tietysti sitä, että rajoitukset hillitsisi sitä, että säästyttäisiin tältä kuormalta, sillä nyt jo on kertynyt paljon hoitovelkaa. Tästä oli Lääkärilehdessäkin juttua taannoin, että on aiheuttanut psyykkistä kuormitusta lääkäreille, hoitajille ja muillekin ammattilaisille.

Olisiko sinulla vielä antaa jotain hyviä vinkkejä kollegoille, lääkäreille tai sitten potilaille, että miten keskustelu kannattaisi aloittaa vaikeista aiheista?

**AS:** Tietysti paras mahdollinen tilanne on se, että hoitosuhde on jollain tavalla jatkuva. Eli jos löytää hyvän lääkärin, niin hakeutuisi hänelle mahdollisuuksien mukaan, mutta aina se ei tietenkään ole mahdollista. Mutta kannustan myös siihen, että jos tuntuu, ettei vuorovaikutus jonkun kanssa natsaa, niin yrittäisi hakeutua ehkä jollekin toiselle lääkärille. Meitä on niin monenlaisia ja jokainen tekee työtä persoonallaan, niin voi olla, että jollekin toimii joku ja jollekin toiselle joku toinen tyyppi. Keskinäisen vuorovaikutuksen laatu on minusta tosi tärkeä ja olennaisessa asemassa. Potilaana ehkä mieltäisin, että monelle toimii se, että pohtii etukäteen mitä haluaa tuoda esiin. Vaikka ihan muistilista on monella, jos jännittää vastaanottoa,

niin voi olla ylhäällä itsellä, että mitä pitää muistaa tuoda esiin. Ja lääkärille se, että vaadi johdolta sitä, että saat säätää itse aikataulusi, että oikeanlaiset asiat tulevat oikeanpituisille ajoille. Se on hirveän tärkeää työssäjaksamiseen myös, että masennus ei ole 20 minuutin ajalla, vaan sille on varattu enemmän aikaa. Ja sitten kärsivällisyyttä, sillä molemmin puolin se vaatii pitkäjänteisyyttä. Mutta harvemmin siitä mitään pahaa seuraa, että jos ottaa arkoja asioita puheeksi, niin vaikei se sillä kerralla tuottaisikaan mitään selkeää hyötyä, niin se on kuitenkin aina potilaalle lupa puhua ja se voi olla sitten seuraavalla kerralla, kun se aukeakin se solmu sieltä.

Tosi hyviä pointteja ja vinkkejä! Kiitos Anni Saukkola tästä juttuhetkestä Psoriasisliiton podcastin parissa ja palaamme jälleen uusin aihein!

**AS:** Kiitos paljon kutsusta!