

**Heli Halava**

LT, työterveyshuollon ja terveydenhuollon erikoislääkäri  
Turun yliopisto  
kansanterveystiede ja Tyks

**Sonja Kumlander**

PsM, OTM,  
tohtorikoulutettava,  
työterveyspsykologi  
Turun yliopisto / INVEST  
Lippulaiva

**Heikki Kinnari**

KT, erikoistutkija  
Turun yliopisto  
kasvatustiede

**Vaula Berg**

tutkimusavustaja  
Turun yliopisto,  
Kauppakorkeakoulu

**Satu Teerikangas**

johtamisen ja  
organisoinnin professori  
Turun yliopisto,  
Kauppakorkeakoulu ja  
University College London

**KIRJALLISUUTTA**

- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. Annual Review of Psychology 2001;52:397–422.
- Kahn WA. Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. Academy of Management Journal 1990;33(4):692–724.
- González-Romá V, Schaufeli W, Bakker A, Lloret S. Burnout and work engagement: independent factors or opposite poles? Journal of Vocational Behavior 2006;68:165–74.
- Bakker AB, Demerouti E. The job demands-resources model: state of the art. Journal of Managerial Psychology 2007;22(3):309–28.
- Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. Journal of Organizational Behavior 2004;25:293–315.

**Liiteaineisto**

verkoversiossa  
[www.laakarilehti.fi](http://www.laakarilehti.fi)  
SLL 21–22/2022



VERTAISARVIOITU  
KOLLEGIALT GRANSKAD  
PEER-REVIEWED  
[www.tsv.fi/tunnus](http://www.tsv.fi/tunnus)

# Hyvinvointia itsemyötätunnolla ja työtä kehittämällä

- Persoonaan kohdistuvat tiedolliset ja taidolliset vaatimukset sekä kilpailullinen (työ)elämä ohjaavat yksilöä neuroottiseen itsen kehittämiseen.
- Lääkärit osaavat suhtautua potilaisiin ja kollegoihin myötätuntoisesti. Itsemyötätunto sen sijaan on monelle vierasta.
- Johtamiskoulutukseen osallistuneiden lääkärien kurssivastauksista paljastui huolestuttavaa kuormittuneisuutta.
- Esiin nousi sekä sisäistettyä vaativuutta että rakenteellisia ongelmia, jotka heikentävät kokonaisvaltaista hyvinvointia.
- Itsemyötätunto ja työn kehittäminen voivat edistää sekä lääkärien että yhteiskunnan hyvinvointia.

**TYÖHYVINVOINTIA** käsittelevä kirjallisuus painottui aiemmin työuupumukseen (1). 2000-luvulla sen rinnalle nostettiin positiivista näkökulmaa kuvaava käsite työn imu (2,3), jota voi kokea merkityksellisissä, psykologisesti turvallisissa ja hyvin johdetuissa työyhteisöissä (2), kun työn resurssit ja vaatimukset ovat tasapainossa (4,5). Tällöin työntekijä on motivoitunut, kokee työnsä mielekkääksi ja nauttii siitä. Kokemusta työn imusta voivat edistää niin työntekijä, työyhteisö kuin johtajatkin (6).

Lääkäreiden työhyvinvointiin vaikuttavat sisäiset, ulkoiset ja yhteiskunnalliset tekijät. Suomalaisien lääkäreiden kuormittuneisuutta on tutkittu kymmeniä vuosia (7–11). Pitkittyvä tilanne, jossa työn vaatimukset ovat suuret, hallintamahdollisuudet pienet (12) eikä palautuminen onnistu, voi vähitellen johtaa työuupumukseen persoonallisuuden ja työyhteisön yhteisvaikutuksesta.

Työuupumuksen mittaamiseen on kansainvälisesti laajimmin (13) käytetty kolmea piirrettä: kyyninen suhde työhön, heikentynyt ammatillinen itsetunto ja uupumusasteinen väsymys. Ihmissuhdetyössä ilmaistujen ja todellisten tunteiden ristiriita ja vastavuoroisuuden puute voivat lisätä uupumuksen riskiä (14).

**Työelämän uudet vaatimukset**

Tunnesäätelytaidoista ja emootioiden hallitsemisesta on tullut yhä tärkeämpiä kansalaistai-

toja (15,16), ja työ levittäytyy nykyisin kaikkialle ihmisten elämään (15). Ammatista riippumatta on oltava sosiaalinen, empaattinen ja luova (16,17). Nämä inhimilliset taidot tulee oppia työelämän ulkopuolella: vapaa-ajalla, perheessä, harrastuksissa ja sosiaalista mediaa seuraten.

On oltava jatkuvasti kiinnostunut oppimaan uutta ja haastamaan itseään (16,17). Tämä yksilön positiivisen muutospuheen keskiöön joutuminen aiheuttaa innostumisen ohella myös pelkoa ja epävarmuutta (17,18).

## *Jatkuva täydellisuuden tavoittelu voi johtaa noidankehään.*

Työelämän tärkein resurssi on ihminen (19,20). Henkilöstön vähentymisen, työmäärän lisääntymisen ja työrytmin kiihtymisen myötä kasvavat vaatimukset voivat ylikuumentaa tämän resurssin.

Jatkuva täydellisuuden tavoittelu voi johtaa noidankehään, jossa yrittämisestä huolimatta ei saada aikaan. Tämä pahentaa riittämättömyyden tunnetta ja saa luopumaan palauttavasta toiminnasta, jolloin unen laatu kärsii, sosiaaliset suhteet voivat kaventua ja fyysinen

- 6 Teerikangas S, Turunen M, Välikangas L. Engagement as intuiting in practice. Kirjassa: Sinclair M, toim. Handbook of Intuition in Practice. London: Edward Elgar Publishing 2020.
- 7 Äärimaa M, Asp S, Juntunen J ym. Mies- ja naislääkäreiden työ, ura, perhe ja stressi. Suom Lääkäril 1988;43:1282–8.
- 8 Töyry S, Räsänen K, Kujala S ym. Lääkärien työolot ja kuormittuneisuus -tutkimus. Suom Lääkäril 1999;54:2423–30.
- 9 Töyry S, Nykänen L, Manninen P ym. Mikä nuoren lääkärin työssä uuvuttaa ja kynnistäää? Suom Lääkäril 2002;57:5069–75.
- 10 Haukilahti RL, Virjo I, Halila H ym. Olut, ooppera, orkideat... Mikä auttaa lääkärinä jaksamaan? Suom Lääkäril 2005;60:3647–53.
- 11 Moisala-Julkunen L, Elovainio M, Halila H ym. Kuormituksen, työilmapiirin ja sairauslääkinnän yhteys: kuormittunut lääkäri sairastaa töissä. Suom Lääkäril 2020;17-18:1054–61
- 12 Karasek R. Job demands, Job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. Adm Sci Q 1979;24:285–308.
- 13 Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory: Third edition. Kirjassa: Zalaquett CP, Wood RJ, toim. Evaluating stress: A book of resources, 3. painos. Scarecrow Education 1997;191–218.
- 14 Zapf D. Emotion work and psychological well-being. +A review of the literature and some conceptual considerations. Human Resource Management Review 2002;12:237–68.
- 15 Koch A, Nafziger J, Skyt Nielsen H. Behavioral economics of education. Journal of Economic Behavior & Organization 2015;115:3–17.
- 16 Whitehead M, Jones R, Litley R, Pykett J, Howell R. Neuroliberalism: Behavioural Government in the Twentieth-First Century. London: Routledge 2017.
- 17 Jokinen E. Nykyajan prekaari toimijuus. Kirjassa: Filander K, Korhonen M, Siivonen P, toim. Huiputuksen moraalijärjestys. Osallisuuden ja kivun kertomuksia. Tampere: Vastapaino, 2019;75–97.
- 18 Kinnari H. Elinikäinen oppiminen ihmisistä määrittämässä. Genealoginen analyysi EU:n, OECD:n ja UNESCO:n politiikasta. Kasvatustieteellisiä tutkimuksia 81. Jyväskylä: Suomen kasvatustieteellinen seura 2020.

kunto heiketä. Unihäiriöiden on todettu olevan tärkein uupumukselle altistava tekijä (21) ja unettomuus voi ennakoita uupumista.

Lääkäriin työssä lisäksi työn psykologinen vaativuus, tiukat aikataulut, työn määrän ja laadun ennakoimattomuus, heikot vaikutusmahdollisuudet sekä työvoimapula lisäävät uupumiseriskiä. Unihäiriöihin ja stressiin voi liittyä keskittymisvaikeuksia (22), lieviinkin työuupumisoireisiin tiedonkäsittelyn häiriintymistä (23) ja työkuormitukseen riski sairastua sepelvaltimotautiin (24).

### Superihmisyuden raskas taakka

Suorittamista ihannoivassa superihmisyuden kulttuurissa menestyvä ihminen nähdään nopeana, tehokkaana, jatkuvana supertuottajana, jonka arvon määrittävät aikaansaannokset. Tuottaminen ja tehokkuus liitetään niin töihin, opintoihin, vapaa-ajalle kuin palautumiseenkin. Supertuottajan on kehityttävä jatkuvasti vastatakseen kasvaviin vaatimuksiin.

Tämä (työ)kulttuuri yhdistettynä kiireeseen, rajallisiin resursseihin, epävarmuuteen ja yksilön sisäisiin ristiriitoihin sekä elämän eteen tuomiin vaikeuksiin voi nostaa esiin riittämättömyyden, arvottomuuden ja huononmuuden tunteita.

Laajemmassa katsannossa kyse on yhteiskuntien ja työn kulttuurisesta muutoksesta, jossa uusliberalistiseen politiikkaan pohjautuvat opit ovat murtautuneet työelämään ammattikunnasta ja sosiaaliluokasta riippumatta (25). Ne korostavat yksilön vastuuta omasta työmarkkinakelpoisuudestaan ja ammattitaidostaan. Tämä vastuullistaminen korostaa riskien ja voittojen yksilöllistymisestä johtuvaa jatkuvaa ääriajalla toimimista (26). Tietojen ja taitojen lisäksi korostuvat oikea, motivoitunut asenne sekä kyky johtaa ja ohjata itseään (18).

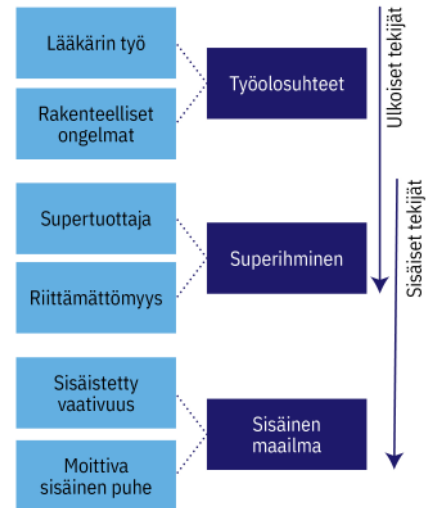
Yhteiskunnallisen tason lisäksi superihmisyuden kulttuuria rakentavat ja vahvistavat niin lääkäreiden työkulttuuri kuin ”hyvän lääkärin” kuvaa luovat ammattilehdetkin. Superihmislääkäri oletetaan käyttävän vapaa-aikansa ammatilliseen kehittymiseen: hänen tulisi päivätyön lisäksi tehdä tutkimusta, kasvattaa lapset, huolehtia ihmisuhteista, kehittää itseään, rakentaa taloa, syödä terveellisesti, huolehtia palautumisesta ja harrastaa kilpaurheilua, vaikka jo työ itsessään on vaativaa.

Lääkäriin työuupumus kaksinkertaistaa hoidon vaaratilanteiden, epäammattimaisen käytöksen ja potilastyöttymättömyyden riskin (27), joten velvollisuutemme on yhdessä pyrkiä korjaamaan vallitseva tilanne. Lääkäriin tulee osata suhtautua itseensä kestävällä ja hyvinvoin-

KUVIO 1.

### Lääkäriin uupumisen tausta

Aineistolähtöisen analyysimme perusteella luotu aineistorakenne, joka kuvaa lääkäreiden väsymisen ja uupumisen taustalla olevia ulkoisia ja sisäisiä tekijöitä.



tia tukevalla tavalla myös silloin, kun hän ei yllä omiin tai ulkopuolelta tuleviin täydellisyyden ja tehokkuuden vaatimuksiin. Kyse on toimijuudesta (28) eli siitä, alistummeko vallitseviin olosuhteisiin vai uskallammeko muokata niitä eli vahvistammeko vaatimusten kierrettä vai kehitämmeko työelämää omaa ja muiden jaksamista tukeväksi.

Ulkoapäin rakentuva, mutta ihon alle sisäistyvä tunteiden hallinta aiheuttaa hyvinvointiritiriidan. Tätä emotionaalista refleksiivisyydestä kohoavaa kokemusta kutsutaan neuroottiseksi kansalaisuudeksi (29), jossa toivottuun suuntaan ohjaututaan toiveiden, pelkojen ja ahdistusten refleктоimisen kautta.

### *Työnohjaus mahdollistaa riittämättömyyden kokemusten myötätuntoisen tarkastelun.*

Vapaus ja vastuu elämän tärkeistä valinnoista tuovat aktiivisen kansalaisuuden sijaan pelon ja epävarmuuden elämässä selviämisestä. Monimuotoiset persoonaan kohdistuvat, tiedolliset ja taidolliset vaatimukset sekä epävarma ja kilpailullinen (työ)elämä ohjaavat jatkuvaan, neuroottiseen itsen kehittämiseen,

- 19 Ployhart RE, Moliterno TP. Emergence of the human capital resource: a multilevel model. *Academy of Management Review* 2011;36(1):127–50.
- 20 Wright PMW, Haggerty JJ. Missing variables in theories of strategic human resource management: time, cause and individuals. *Management Revue* 2005;16(2):164–73.
- 21 Metlaine A, Sauvet F, Gomez-Merino D ym. Sleep and biological parameters in professional burnout: A psychophysiological characterization. *PLoS One* 2018;13(01):e0190607.
- 22 Remes AM, Turunen J, Ala-Mursula L. Työikäisten muistipulmat vaativat kohdennettua selvittelyä. Muistipoliklinikan läheteikäntänot arviointitutkimuksen kohteena. *Suom Lääkäril* 2012;57:2535–40.
- 23 Sokka L. Burn out in the brain at work. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, Medicum, 2017. <http://urn.fi/URN:IS-BN:978-951-51-3002-0>.
- 24 Kivimäki M, Nyberg ST, Batty GD ym. Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. *Lancet* 2012;380:1491–7.
- 25 Esposito L. Neoliberalism and The Transformation of Work. Kirjassa: Berdayes V, Murphy JW, toim. Neoliberalism, Economic Radicalism and the Normalization of Violence. New York: Springer 2016;87–107.
- 26 Viren E, Vähämäki J. Mitä on tietokykykapitalismi? Kirjassa: Brunila K, Onnismäa J, Pasanen H, toim. Koko elämä töihin. Koulutus tietokykykapitalismissa. Tampere: Vastapaino 2015;25–57.
- 27 Panagioti M, Geraghty K, Johnson J ym. Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med* 2018;178(10):1317–31.
- 28 Bandura A. Toward a psychology of human agency. *Perspectives on Psychological Science* 2006;1 (2):164–80.
- 29 Isin E. Neurotic Citizen. *Citizenship Studies* 2004;8(3):217–35.
- 30 Saastamoinen M. Aktiivisen kansalaisuuden vastatulkintoja: Neuroottinen ja hylätty kansalaisuus. Kirjassa: Kaisto J, Pyykkönen M, toim. Hallintavalta. Sosiaalisen, poliittikan ja talouden kysymyksiä. Helsinki: Gaudeamus 2010.

jolloin elämästä syntyy pelon, epävarmuuden ja ahdistuksen kontrolloimisen kohde (30). Tämä neuroottisuus voi aiheuttaa hallitsemattomuuden tunteen ja uupumuksen. Superihmisyyteen kannustaminen voi tuottaa enemmän inhimillistä pahoinvointia kuin toivottuja menestyjiä.

### Itsemyötätunnolla kestäväan työn imuun?

Työn imun kokemus eroaa työohlismista, sillä työn imua kokeva henkilö ei ole riippuvainen työstään. Työn imua kokevakin voi kuitenkin väsyä ja jatkuva aktiivisuuden vaatimus voi aiheuttaa kuormitusta. Aiemman tutkimuksen perusteella onkin pyrittävä ns. kestäväan työn imuun (31), jossa työ ja palautuminen ovat tasapainossa.

Vaativassa työssä – kuten lääkärin ammatissa – palautumisen merkitys korostuu. Palautumista edistävät luovuutta ja intuitiivista ajattelua vahvistava suorittamaton aika (32,33) sekä rento uppoutuminen, jossa voi irrottautua työstä, kokea merkityksellisyttä ja yhteenkuuluvuutta (34).

Ajoittain on hyvä kartoittaa omaa kokonaiskuormitusta, huomioiden työn ulkopuoliset kuormitustekijät. Lääkärien hyvinvointia haastavat vaativuus itseä kohtaan, vaikeus kuunnella omia rajoja ja ulkoapäin tulevat paineet (35–37). Itsensä ”hyvän lääkärin” representaatioon vertaaminen voi aiheuttaa väsymystä ja riittämättömyyden tunteita, jos elämän kaikkien osa-alueiden hoitaminen täydellisesti, tehokkaasti ja järjestelmällisesti ei ole mahdollista (38).

Uudenlaisen näkökulman omaan epätäydellisyteen voi tarjota itsemyötätunto, jolla tarkoitetaan hyväksyvän tietoista, inhimillistä ja ystävällistä suhtautumista itseän hetkinä, jolloin on vaikeaa (39). Vaikka itsemyötätunto voi kuulostaa luovuttamiselta, se tukee työssä jaksamista ja hyvinvointia monin tavoin (40,41).

Tutkimusten mukaan itsemyötätunto lisää terveyttä tukevaa käyttäytymistä (42), auttaa motivoitumaan (43), vähentää masennusta, ahdistusta ja stressiä (41). Lisäksi se voi pienentää lääkärin loppuun palamisen riskiä ja parantaa potilas-lääkärisuhteen vuorovaikutusta (44,45).

### Oma tutkimusaineistomme

Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan Työn ilo ja itsensä kehittäminen -johtamiskoulutuskurssilla keväällä 2021 tavoitteenamme oli selvittää lääkärin kokemaa työn imua. Kirjallisissa kurssitehtävissä (Liitetäulukko 1 artikkelin sähköisessä versiossa, [www.laakarilehti](http://www.laakarilehti).

fi) osallistujia pyydettiin kertomaan stressin merkeistä urallaan, kuvaamaan omaa arkea työn imun näkökulmasta ja pohtimaan myötätunnon soveltamista arjessa.

Yllättäen vastauksissa (n = 61) korostuivat työssä jaksamisen ongelmat. Vastaaajista 80 % oli lääkäreitä ja 16 % hammaslääkäreitä. Erikoistumisvaiheessa oli 77 % ja loput edustivat monipuolisesti terveydenhuollon keskijohtoa (johtava lääkäri, ylilääkäri, ylihammaslääkäri, ylihoitaja, johtava sosiaalityöntekijä, vastuualuejohtaja).

Laadullisen, aineistolähtöisen analyysimme perusteella rakenteelliset ongelmat ja työn luonne heikentävät lääkärin hyvinvointia (kuvio 1). Näistä pitkäaikainen resurssipula, riittämätön tuki, rikkonainen työnkuva, vastuu omasta hyvinvoinnista ja huono johtaminen mainittiin vastauksissa. Erityisesti terveyskeskuksissa vastaaajat kokivat olevansa yksin sekä vaikeissa päätöksissä että fyysisesti. Riittämätön ohjaus aiheutti epävarmuutta ja ammatillisen itsetunnon heikentymistä.

Toiseksi vastaaajista piirtyi kuva riittämättömyyden tunteesta kärsivinä supertuottajina. Sisäistetty vaativuus itseä kohtaan ilmeni täydellisyden tavoitteluna, tunnollisuutena, vaikeutena asettaa rajoja ja pyrkimyksenä täyttää ulkoapäin asetetut superihmisen odotukset.

Työ- ja elämänuupumuksen sopivia merkkejä kuvattiin somaattisista oireista uniongelmiin, kognitiivisten kykyjen heikentymiseen, väsymykseen, ärtymykseen, kyynistymiseen ja ahdistuneisuuteen (Liitetäulukko 2). Uniongelman mainitsi 49 % vastaaajista ja joko uniongelman tai väsymyksen 66 %. Moni koki vanhemmuuden lisänneen riittämättömyyttä.

Kolmantena hyvinvoinnin haasteena ilmeni lääkärin itseensä kohdistama moittiva sisäinen puhe. Vaikka vastaaajat kuvasivat suhtautuvansa potilaaseen ja työkaverin virheeseen myötätunnolla, he tunnistivat olevansa itseään kohtaan armottomia eivätkä osaa kohdistaa inhimillisyyttä itseensä.

Itsemyötätunto oli osalle täysin vieras asia. Kurssin itsemyötätuntoharjoitusta osa piti aluksi vaikeana, kiusallisena, turhana tai teennäisenä. Harjoituksen jälkeen osallistujat kuitenkin kertoivat saaneensa siitä helpotusta, keveämman olon, rauhallisemman mielen tai myötätuntoisemman oman sisäisen puheen. He toivoivat, että itsemyötätuntoa tuotaisiin nykyistä laajemmin esille lääkärin koulutuksessa.

### Lopuksi

Lääkäri on ammattiroolinsa vuoksi merkittävä työelämätoimija ja -vaikuttaja. Lääkärit

- 31 Teerikangas S, Välikangas L. Engaged Employees! An Actor perspective to Innovation. Kirjassa: Pitsis T, Dehlin E, Simpson A, toim. Handbook on Organizational and Management Innovation. London: Edgar Elgar Publishing 2012.
- 32 Sonnentag S, Binnewies C, Mojza EJ. Staying well and engaged when demands are high: The role of psychological detachment. Journal of Applied Psychology 2010;95(5):965–76.
- 33 Teerikangas S, Välikangas L. Exploring the dynamic of evoking intuition. Kirjassa: Sinclair M, toim. Handbook of Research Methods on Intuition. London: Edward Elgar Publishing 2014;72–87.
- 34 Virtanen A, Van Laethem M, de Bloom J, Kinnunen U. Drammatic breaks: Break recovery experiences as mediators between job demands and affect in the afternoon and evening. Stress and Health 2021;1–18.
- 35 Devi S. Doctors in distress. Lancet 2011;377:454–5.
- 36 Sotile WM, Fallon R, Orlando J. Curbing burnout hysteria with self-compassion: a key to physician resilience. J Pediatric Orthop 2020;40:S8–S12.
- 37 Ahola K, Hakanen J. Terveysammattiilaisten työuupumus: erityisen haasteena vuorovaikeus auttamistyössä. Duodecim 2010;126:2139–46.
- 38 van der Wal R, Bucx M, Hendriks J ym. Work stress and satisfaction in relation to personality profiles in a sample of Dutch anaesthesiologists: A questionnaire survey. Eur J Anaesthesiol 2016;33(11):1.

hoitavat sellaisia terveyteen liittyviä ongelmia, joita nyky-yhteiskunta vaatimuksillaan kehittää. Lääkäri ansaitsee tukea suhtautuakseen itseensä myötätuntoisesti niin ammattilaisena, terveyden asiantuntijana kuin jaksajana nykytyöelämässä.

Harjoiteltavissa oleva itsemyötätunto vaikuttaa tarjoavan potentiaalisen työkalun lääkärin (työ)hyvinvoinnin tukemiseen, vaikka sitä onkin tutkittu vasta vähän tässä ammattikunnassa.

Syy-seuraussuhteiden tarkastelua hankaloittavat aiempien tutkimusten pienet aineistot tai poikkeileikkaukset (46,47). Suuremmalla otoskoolla ja pitkittäistutkimuksella voisi luotettavammin arvioida, tukeeko itsemyötätunto lääkärin jaksamista. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia, suojaako itsemyötätunto työstressiä kokevia lääkäreitä työuupumukselta, ja sel-

vittää, heijastuuko lääkärin itsemyötätuntoinen asenne potilassuhteeseen: voiko lääkäri itsemyötätuntoista asennetta mallintamalla tukea potilaan sitoutumista hoitoon ja terveyttä edistäviin valintoihin?

Lääkärin työhyvinvoinnin ravitsemiseksi on tärkeää, että jo lääketieteen opintoihin integroidaan tunne- ja itsesäätelytaitojen – kuten itsemyötätunnon – harjoittelua. Työelämässä asianmukainen työhöngäys mahdollistaa riittämättömyyden kokemusten myötätuntoisen tarkastelun ja osaltaan avaa ovia itsemyötätunnolle.

Epäonnistumiset ja vaikeat hetket ovat luonnollinen osa lääkärinkin elämää, emmekä voi poistaa niitä. Voimme kuitenkin vaikuttaa siihen, miten asioihin suhtaudumme. Myös lääkäri saa olla väsynyt, epätäydellinen ja kesken. ●

- 39 Neff KD. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. Self and Identity 2003b;2:85–102.
- 40 Zessin U, Dickhäuser O, Garbade S. The relationship between self-compassion and well-being: a meta-analysis. Appl Psychol Health Well Being 2015;7(3):340–64.
- 41 Macbeth A, Gumley A. Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. Clinical Psychology Review 2012;32:545–52.
- 42 Phillips WJ, Hine DW. Self-compassion, physical

- health, and health behaviour: A meta-analysis. Health Psychol Rev 2021;15(1):113–39.
- 43 Breines JG, Chen S. Self-compassion increases self-improvement motivation. Personality and Social Psychology Bulletin 2012;38(9):1133–43.
- 44 Dev V, Fernando AT, Consedine NS. Self-compassion as a stress moderator: A cross-sectional study of 1700 doctors, nurses, and medical students. Mindfulness 2020;1–12.
- 45 Mascaro JS, Kelley S, Darcher A ym. Meditation buffers medical student compassion from the deleterious effects of

- depression. The Journal of Positive Psychology 2018;13(2):133–42.
- 46 Babenko O, Mosewich AD, Lee A, Koppala S. Association of physicians' self-compassion with work engagement, exhaustion, and professional life satisfaction. Med Sci 2019;7(2):29.
- 47 Dev V, Fernando AT 3rd, Consedine NS. Self-compassion as a stress moderator: a cross-sectional study of 1700 doctors, nurses, and medical students. Mindfulness (NY) 2020;11(5):1170–81.

#### SIDONNAISUUDET

Artikkeli on osa Suomen Akatemian rahoittamaa hanketta Elämää reunalla: elinikäinen oppiminen, hallintavalta ja neuroottinen kansalainen. Heli Halava, Sonja Kumlander, Heikki Kinnari, Vaula Berg, Satu Teerikangas: Ei sidonnaisuuksia.

### ▼ Tähän lääkevalmisteeseen kohdistuu lisäseuranta.

**Trelegy Eliipta 92/55/22 mikrog inhalaatiojauhe, annosteltu Vaikuttavat aineet:** Flutikasonifuroaatti, umekliiniumbromidi ja vilanteroli **Käyttöaiheet:** *Keuhkohtaumatauti:* Ylläpitohoitoon aikuispotilaille, joilla on keskivaikea tai vaikea keuhkohtaumatauti (COPD), ja joiden tilaa ei pystytä riittävästi hoitamaan inhaloidun kortikosteroidin ja pitkävaikutteisen  $\beta_2$ -agonistin yhdistelmällä tai pitkävaikutteisen  $\beta_2$ -agonistin ja pitkävaikutteisten muskariinireseptorien salpaajan yhdistelmällä. **Annostus ja antotapa:** *Aikuiset:* 1 inhalaatio (92/55/22 mikrog/annos) kerran vuorokaudessa, samaan aikaan joka päivä (suositeltu ja enimmäisannos). **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys vaikuttaville aineille tai apuaineille. **Varoitukset ja käyttöön liittyvät varoitukset:** Trelegy Eliiptaa ei ole tarkoitettu keuhkoputkien akuutin supistumiskohtauksen eikä astman hoitoon. Mikäli käytön yhteydessä ilmenee paradoksaalista keuhkoputkien supistumista, käyttö on lopetettava ja aloitettava jokin muu hoito tarvittaessa. Inhaloitavat kortikosteroidit voivat aiheuttaa systeemisiä haittavaikutuksia. Varovaisuutta tulisi noudattaa etenkin potilailla, joilla on maksan vajaatoiminta, kroonisia tai hoitamattomia infektioita, diabetes mellitus tai keuhkotuberkuloosi. Keuhkohtaumatautipotilaiden tilaa on seurattava keuhkokuumeen kehittymisen varalta. Varovaisuutta on noudatettava myös potilailla, joilla on epästabiili tai henkeä uhkaava sydäntai verisuonitauti, ahdaskulmaglaukooma, virtsaumpi, keuhkotuberkuloosi, krooninen tai hoitamaton infektio, tyreotoksikoosi tai sairauksia, joihin liittyy kouristuksia, sekä potilailla, jotka ovat epätavallisen herkkiä  $\beta_2$ -agonisteille. Potilaiden, joilla on harvinainen perinnöllinen galaktoosi-intoleranssi, täydellinen laktasiinipuutos tai glukoosi-galaktoosi-imeytymishäiriö, ei pidä käyttää tätä lääkettä. **Yhteisvaikutukset:** Muiden pitkävaikutteisten  $\beta_2$ -agonistien tai

pitkävaikutteisten muskariinireseptorien salpaajien samanaikainen käyttö saattaa voimistaa haittavaikutuksia. Voimakkaiden CYP3A4:n estäjien samanaikainen käyttö saattaa suurentaa systeemistä flutikasonifuroaatti- ja vilanterolialtistusta. Epäselektiiviset beetasalpaajat voivat heikentää tai estää  $\beta_2$ -agonistien vaikutusta. Samanaikainen hoito hypokalemiaa aiheuttavien lääkkeiden kanssa saattaa voimistaa  $\beta_2$ -agonistien mahdollista hypokalemiaa aiheuttavaa vaikutusta. **Raskaus, imetys ja hedelmällisyys:** Käyttöä raskauden tai imetyksen aikana tulee harkita vain, jos hoidon odotettavissa oleva hyöty äidille oikeuttaa sikiölle mahdollisesti aiheutuvan riskin. Tietoa lääkkeen vaikutuksista ihmisen hedelmällisyyteen ei ole. **Haittavaikutukset:** *Yleiset:* keuhkokuume, ylähengitystieinfektio, bronkiitti, nielutulehdus, nuha, sinuiitti, influenssa, nenänielutulehdus (yleisin), suun ja nielun hiivasieni-infektio, virtsatieinfektio, päänsärky, yskä, suunien kipu, ummetus, nivelkipu, selkäkipu. Tarkemmat tiedot ks. valmisteyhteenveto. Terveystieteiden ammattilaisia pyydetään ilmoittamaan epäilyistä lääkkeen haittavaikutuksista. Raportoi epäillyt haittavaikutukset Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuselle (www.fimea.fi). **Toimitusluokitus:** Reseptilääke. Lue valmisteyhteenveto ennen lääkkeen määräämistä. Valmisteyhteenvetolyhennelmä 2.2.2022. Perustuu 11.11.2021 päivättyyn valmisteyhteenvetoon. **Pakkaukset ja hinnat:** 1.2.2022 (VMH sis. alv) Trelegy Eliipta 92/55/22 mikrogrammaa inhalaatiojauhe 30 annosta 86,06 €. Trelegy Eliipta 92/55/22 mikrogrammaa inhalaatiojauhe 3 x 30 annosta 214,27 €. **Korvattavuus:** Erityiskorvattava (65%) korvausnumerolla 203. **Lisätietoja:** Valmisteyhteenveto, GSK, Piispansilta 9 A, 02230 Espoo, puh. 010 3030 30, www.gsk.fi, GSKtuoteinfo 010 3030 100

02/2022, PM-FI-FVU-ADVT-220001