

**Jyrki Korkeila**

Päätoimittaja



## Yksinäisyys – haitallista terveydelle

”**Y**ksin oon mä vain, suru on laulunain, sitä laulaa orpo sydämein saa”, lauloi Topi Sorsakoski -80-luvulla. Meidän on helppo samaistua yksinäisyyden tuntemukseen ja siihen liittyvään suruun. Useimmille yksinäisyys (loneliness) on kuitenkin ohimenevä kokemus, joka ei ole sama asia kuin yksin olo (solitude). Toiset meistä viihtyvät enemmän yksin kuin toiset. Yksinäisyys on ymmärrettävä paremminkin sosiaalisesti eristyneisyys. Yksinäisyyttä selvitäessä brittitutkimuksessa viidennen yksinäisistä koki yksinäisyyttä jatkuvasti ja puolella yksinäisyys oli vaikeinta viikonloppuisin. Lisäksi viiden vuoden seurannassa joka kuudennella yksinäisyys näytti lisääntyvän (1).

Juuri julkaistussa chicagolaistutkimuksessa havaittiin, että yksinäisyys lisäsi 2000 tutkittavan otoksessa yli 50-vuotiaiden kuolleisuutta kaksi kertaa enemmän kuin ylipaino kuuden vuoden seurannan aikana. Aiemmissakin tutkimuksissa yksinäisyys on liitetty kohonneeseen verenpaineeseen, immuunijärjestelmän ongelmiin sekä masennuksen, sydäninfarktin ja halvauksen riskiin (2). Lisäksi tunne-elämän säätely toimii heikommin ja tarkkaavuuden ylläpito on vaikeampaa.

Yksinäisyyttä tutkineen John Cacioppin mukaan yksinäisyys on verrattavisi-

sa fyysiseen kipuun. Suurten ikäluokkien ”harmaahapsitsunami”, kuten Cacioppo ikäluokan vanhenemista kutsuu, vaatii varautumista lisääntyvään yksinäisyyteen (3). Eläkkeelle jäämiseen liittyy fantasioita taakasta vapautumisesta, mutta seuraus voikin olla lisääntyvä yksinäisyys ja tarpeettomuuden tunne.

Ihmisen evoluution aikana yksinäisyyden kivuliaisuus ja siihen liittyvä turvotomuuden tunne on ollut signaali siitä, että eloon jäämiseen on parempi kuulua ryhmään ja korjata suhteita muihin ihmisiin. Se on aversiivinen tila, joka on verrattavissa nälkään, janoon ja kipuun. Herkkyys yksinäisyyden kivuliaisuuteen vaihtelee yksilöllisesti, ja sitä määrittää huomattava perinnöllinen tausta n. 45–60 prosentin selitysosuudella (4). Eri ikäkausina periytyvyyden osuus vaihtelee, kuten monien muidenkin ominaisuuksien kohdalla. Puberteetin aikana se näyttää olevan pienimmillään, mikä liittyy vahvoihin ikäoveriverkostoihin.

Yksinäisyys liittyy myös Suomessa vahvasti köyhyyteen. Yli 70 % köyhistä talouksista on Ilkka Taipaleen mukaan yhden aikuisen talouksia, joihin kuuluu vanhuksia, psykooseja kroonisesti sairastavia, pitkäaikaistyöttömiä työttömiä ilman parisuhdetta ja yksinhuoltajatalouksia. Chicagon yliopiston tutkimuksessa köyhyys lisäsi kuolleisuutta vielä hieman enemmän kuin yksinäisyys (2). Samassa aineistossa havaittiin yksinäisyyden lisäävän muista tekijöistä riippumatta merkittävästi depressio-oireilua, mutta

sen sijaan depressiivisyys ei vaikuttanut yksinäisyyden kokemuksiin (5). Masennuksen ja yksinäisyyden erottaminen toisistaan on keskeistä interventiota suunniteltaessa.

Yksinäisyys olisikin hyvä ottaa sairauksien ennalta ehkäisyssä tärkeäksi painopisteeksi. Myös klinikon on hyvä ottaa huomioon yksinäisyyden merkitys sairauden hoidossa, hoidon laiminlyönnissä ja ennusteessa. Yksinäinen harrastaa liikuntaa vähemmän ja pitää itsestään muutoinkin vähemmän huolta. Toisinaan sen hoitokin voi olla melko yksinkertaista. Potilaalle voisi suositella kotieläimen hankkimista, minkä on todettu kohottavan mielialaa, tai muistojen jakamista keskustelemalla niistä muiden kanssa, ryhmätapaamisilla tai virtuaalista teknologiaa hyväksi käyttämällä (6).

### Kirjallisuutta

1. Victor CR, Bowling A. A longitudinal analysis of loneliness among older people in Great Britain. *J Psychol* 2012;146:313–31.
2. Luo Y, Hawkey LC, Waite LJ, Cacioppo JT. Loneliness, health, and mortality in old age: a national longitudinal study. *Soc Sci Med* 2012;74:907–14.
3. <http://www.theguardian.com/science/2014/feb/16/loneliness-twice-as-unhealthy-as-obesity-older-people>
4. Cacioppo JT, Cacioppo S, Boomsma DI. Evolutionary mechanisms for loneliness. *Cogn Emot* 2014;28:3–21.
5. Cacioppo JT, Hawkey LC, Thisted RA. Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *Psychol Aging* 2010;25:453–63.
6. Masi CM, Chen HY, Hawkey LC, Cacioppo JT. A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Pers Soc Psychol Rev* 2011;15:219–66.