

Percezione del dolore: il ruolo del distress e della solitudine

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Commento a:

Macchia L, Fett AK.

The association between loneliness and pain, and the role of physical health and distress: an analysis in 139 countries

Sci Rep. 2025 Aug 20;15(1):30554. doi: 10.1038/s41598-025-15151-0. PMID: 40835671; PMCID: PMC12367996

L'articolo di Lucía Macchia e Anne-Kathrin Fett, del Dipartimento di Psicologia e Neuroscienze presso l'Università di Londra, indaga le complesse interazioni fra solitudine, dolore fisico e benessere psicologico su scala globale.

Lo studio ha analizzato i dati del **Gallup World Poll** (GWP) relativi al 2023 e al 2024, coprendo un campione di **256.760 persone** di età compresa fra 15 e 100 anni, provenienti da **139 Paesi**. L'obiettivo principale era esplorare l'associazione fra la solitudine (definita come la percezione di una discrepanza tra le relazioni sociali desiderate e quelle effettive) e il dolore fisico, valutando al contempo il ruolo dei problemi di salute e del distress psicologico.

Risultati chiave: solitudine, dolore e salute

Dall'analisi è emerso che il 22,7% dei partecipanti aveva provato un acuto senso di solitudine il giorno precedente l'intervista. Esiste una forte correlazione tra solitudine e benessere fisico: gli individui soli presentano un rischio 2,1 volte superiore di provare dolore fisico e 1,8 volte superiore di avere problemi di salute che limitano le attività quotidiane rispetto a chi non si sente solo. Il dolore fisico è stato riportato dal 52,2% dei soggetti soli, contro il 29,4% dei non soli. La solitudine è strettamente legata al distress psicologico (stress, tristezza, preoccupazione e rabbia): le persone sole hanno il 25,8% di probabilità in più di sperimentare questi stati negativi. **Il ruolo del distress psicologico e della salute fisica**

Il distress spiega statisticamente il 60,2% della correlazione fra solitudine e dolore fisico. I problemi di salute fisica, invece, spiegano solo il 18,9% di tale legame. Le caratteristiche demografiche e la soddisfazione per il supporto sociale ricevuto contribuiscono per circa il 14% a spiegare la relazione fra solitudine e dolore. Questi dati suggeriscono che il dolore provato dalle persone sole è in gran parte mediato dalla sofferenza emotiva e mentale, supportando il modello bio-psico-sociale del dolore. **Differenze di genere, età, contesto socio-economico e culturale**

Differenze di genere: l'associazione tra solitudine e dolore è risultata più marcata nelle donne rispetto agli uomini. Le donne riportano generalmente livelli più alti di solitudine, dolore e distress. **Età:** il legame solitudine-dolore rimane pressoché stabile lungo tutto l'arco della vita adulta. Sebbene gli anziani (65-100 anni) riportino livelli di solitudine superiori, la forza della connessione con il dolore non varia in modo significativo con

l'invecchiamento.

Fattori socio-economici: la solitudine è più frequente tra chi ha un livello di istruzione elementare, è disoccupato o sottoccupato, o possiede un reddito personale basso. Anche lo stato civile influisce: chi è vedovo, divorziato o separato riporta livelli di solitudine più alti rispetto ai coniugati.

Lo studio evidenzia che la forza di queste associazioni varia tra i diversi Paesi, suggerendo l'influenza di fattori culturali. Ad esempio, in alcune culture collettiviste, come in alcune nazioni orientali, il legame fra solitudine e salute può essere più intenso a causa del diverso valore che si attribuisce alle relazioni sociali.

Conclusioni

La solitudine non è solo un problema sociale, ma una vera minaccia per la salute pubblica globale. Poiché il dolore fisico legato alla solitudine è profondamente connesso al distress psicologico, gli interventi non possono limitarsi a incrementare i contatti sociali superficiali: è necessario un approccio multidisciplinare che affronti le disuguaglianze socio-economiche, la qualità supporto psicologico e le strutture di assistenza comunitaria per mitigare l'impatto di questa "epidemia silenziosa".