



VALUTAZIONE DEL BENESSERE PSICOLOGICO E DEL FUNZIONAMENTO SESSUALE IN PERSONE TRANSGENDER

Riccardo Arpaia¹, Giulia Origlia¹, Daniele Tienforti², Arcangelo Barbonetti², Giacomo Ciocca³

INTRODUZIONE

L'incongruenza di genere è la discrepanza tra sesso assegnato alla nascita e genere vissuto, ed è un'esperienza complessa che coinvolge corpo, identità e dimensioni psicologiche e sociali. Il passaggio dalla nozione di disturbo al riconoscimento dell'incongruenza di genere nell'ICD-11 riflette un cambiamento culturale volto a ridurre lo stigma e garantire l'accesso ai percorsi di transizione. L'identità di genere si sviluppa dall'interazione tra fattori biologici, psicologici e socioculturali. Stigma e discriminazione incidono negativamente sul benessere, mentre le terapie mediche possono migliorare la coerenza identitaria, con effetti variabili sulla sessualità e sulla salute mentale. La qualità della vita dipende in modo decisivo anche dal contesto relazionale e sociale, rendendo necessario studiare empiricamente il legame tra benessere psicologico, sessualità e terapia ormonale.

METODI

Campione N = 31 persone transgender (83,9% AFAB, 16,1% AMAB) Età media 24,9 anni. Terapia ormonale: 74,1% ≥ 6 mesi, 14,8% non in GAHT, 7,4% GAHT 4-6 mesi, 3,7% GAHT 1-3 mesi

Misure: sono state raccolte informazioni sociodemografiche e somministrati: EIQ - Erotic Imagery Questionnaire, ASEX - Arizona Sexual Experience Scale, DASS-21 - Depression Anxiety Stress Scales, SDI - Sexual Desire Inventory, PSS-10 - Perceived Stress Scale

Analisi statistiche: dati analizzati con Jamovi; verificata la normalità (Shapiro-Wilk, Q-Q plot). Poiché molte variabili non erano normali sono stati impiegati test non parametrici. Descrittive Medie/DS, frequenze/percentuali. Confronti tra gruppi Mann-Whitney U per: GAHT vs non GAHT, <6 mesi vs ≥6 mesi, AFAB vs AMAB. Riportati: mediana, IQR, U, p, z, r, IC. Matrice di correlazione Correlazioni di Spearman (p) per variabili psicologiche e sessuali. Regressioni Tre regressioni multiple (DV: ASEX TOT). Predittori: stato/durata GAHT, sesso assegnato, DASS TOT, PSS TOT, SDI diadico/solitario. Riportati: B, SE, β, t, p, R² adj. Significatività Soglia: p < .05.

IMPLICAZIONI CLINICHE

Il funzionamento sessuale risulta più legato alle dimensioni motivazionali del desiderio e alla regolazione emotiva che alla terapia ormonale in sé, indicando la necessità di interventi clinici integrati che lavorino su desiderio, stress e vissuto corporeo.

OBIETTIVI

Esplorare la relazione tra: terapia ormonale cross-sex (GHAT) (presenza e durata) Benessere psicologico (ansia, depressione, stress) Funzionamento sessuale (desiderio, arousal, soddisfazione orgasmica) Nello specifico: Come e quanto la GAHT possa modificare il desiderio e la risposta sessuale. In che misura le variabili psicologiche incidano sul funzionamento sessuale globale.

RISULTATI

Non emergono differenze significative nel funzionamento sessuale o nel benessere psicologico in base alla terapia ormonale. Si osservano però tendenze verso una maggiore soddisfazione orgasmica e un aumento del desiderio diadico nei soggetti in terapia da più tempo. Un desiderio più elevato, soprattutto solitario, è associato a minori difficoltà sessuali, mentre lo stress percepito è collegato a un peggior arousal; il desiderio solitario risulta il principale predittore delle difficoltà sessuali, più della terapia ormonale e del distress psicologico.

LIMITI

I risultati sono condizionati da campione ridotto e sbilanciato, disegno trasversale, uso di self-report ed eterogeneità dei trattamenti, oltre all'assenza di variabili relazionali e contestuali.

Tabella 2 - Statistiche descrittive e analisi di significatività indicatori psicologici in base alla presenza di terapia ormonale

	TERAPIA ORMONALE SI / NO		ASEX TOT	DASS TOT
	0	1		
Media	13.0	11.6	38.2	32.1
Deviazione standard	6.00	5.34	13.7	15.2

Tabella 5 - Confronto durata terapia ormonale e benessere psicologico

DASS	U di Mann-Whitney	Statistiche	gdl	p
		86.0		0.804

Tabella 6 - Confronto durata terapia ormonale e stress percepito

PSS TOT	U di Mann-Whitney	Statistiche	gdl	p
		77.5		0.527

Tabella 3 - Funzione sessuale

	U di Mann-Whitney	Statistiche	gdl	p
PSS TOT		64.0		0.979
ASEX 1 - DESIRE		52.5		0.494
ASEX 2 - AROUSAL		46.5		0.305
ASEX 3 - ERECTION/LUBRICATION		58.5		0.731
ASEX 4 - ORGASM ATTEINMENT		61.5		0.869
ASEX 5 - ORGASM SATISFACTION		55.5		0.616
ASEX TOT		55.5		0.627
DASS TOT		48.5		0.390

Nota: H₀: μ₁ = μ₂

Tabella 7 - Confronto durata terapia ormonale e desiderio sessuale

	TERAPIA ORMONALE 6 MESI	DESIDERIO SESSUALE DIADICO	Statistiche	gdl	p
Media	30.5	38.5			
Deviazione standard	14.7	13.3			
DESIDERIO SESSUALE DIADICO	U di Mann-Whitney		62.0		0.182

Tabella 11 - Coefficienti del Modello - ASEX TOT - modello di regressione multipla: effetti dei predittori psicologici e sessuali sull'indice ASEX totale

Predittore	Stima	SE	t	p	95% Intervallo di Fiducia	
					Stima Standard	Inferiore
DESIDERIO SESSUALE SOLITARIO	-0.23073	0.1049	-21.995	0.037	-0.4110	-0.796

* Rappresenta il livello di riferimento

	Somma dei Quadrati	gdl	Media Quadratica	F	p	Stima standard
DESIDERIO SESSUALE SOLITARIO	10.525.066	1	10.525.066	50.224	0.034	-40520

Tabella 4 - Confronto durata terapia ormonale e funzione sessuale

	U di Mann-Whitney	Statistiche	gdl	p
ASEX TOT		69.0		0.307

Tabella 8 - Confronto AFAB e AMAB su funzione sessuale e benessere psicologico

	U di Mann-Whitney	Statistiche	gdl	p
ASEX TOT		49.0		0.402
DASS TOT				

Tabella 9 - Confronto AFAB e AMAB

	U di Mann-Whitney	Statistiche	gdl	p
ROMANTICISMO - EIQ		30.5		0.066
ASEX TOT		49.0		0.402
DASS TOT		41.0		0.206

Tabella 12 - Misure di adattamento del modello di regressione ASEX TOT

Modello	R ² aggiustato	Modello	R ² aggiustato
1	0.267	1	0.281

Nota: Models estimated using sample size of N=31

	Rho di Spearman	DOMINANZA/SOTTOMISSIONE - EIQ	LINGUAGGIO - EIQ	PARTNER - EIQ	ROMANTICISMO - EIQ	ASEX 1 - DESIRE	ASEX 2 - AROUSAL	ASEX 3 - ERECTION/LUBRICATION
DASS STRESS		0.011	-0.069	-0.085	-0.285	0.069	-0.364*	0.135
DESIDERIO SESSUALE DIADICO		0.443*	0.387*	0.505**	0.406*	-0.279	-0.351	-0.399*
DESIDERIO SESSUALE SOLITARIO		0.251	0.098	0.074	0.122	-0.411*	-0.417*	-0.437*
PSS TOT		0.050	-0.004	-0.019	-0.269	0.098	-0.392*	0.234

U di Mann-Whitney: 41.0, 0.206

CONCLUSIONI

Il benessere psicosessuale nelle persone transgender emerge dall'interazione tra corpo, identità, desiderio e contesto, suggerendo approcci multidisciplinari e ulteriori studi longitudinali.