IDENTITATEA DE GEN, STIMA DE SINE ȘI SĂNĂTATEA EMOȚIONALĂ ÎN ADAPTAREA SOCIALĂ

Gurău Ionuț
Universitatea „Andrei Șaguna” din Constanța · Facultatea de Psihologie, Științe Comportamentale și Juridice

Rezumat Prezenta cercetare examinează relațiile dintre identitatea de gen, stima de sine, sănătatea emoțională și adaptarea socială într-un eșantion de 60 de adulți din România. A fost utilizat un design cantitativ, transversal, corelațional și comparativ. Stima de sine s-a asociat pozitiv cu adaptarea socială ($r = 0,707$, $p < 0,001$), iar simptomatologia anxios-depresivă s-a asociat negativ cu aceasta ($r = -0,540$, $p < 0,001$). Participanții cisgender au raportat o adaptare socială mai ridicată decât participanții incluși în categoria minoritate de gen / altul, $t(58) = 4,602$, $p < 0,001$, $d = 1,188$. Rezultatele trebuie interpretate în raport cu limitele unui design transversal și cu rolul potențial al contextului social.

Cuvinte-cheie adaptare socială; identitate de gen; stimă de sine; sănătate emoțională; distres anxios-depresiv.

INTRODUCERE

Adaptarea socială reprezintă capacitatea persoanei de a funcționa în relații, în mediul educațional sau profesional, în activitățile de timp liber și în situații de autoexprimare. Ea nu este echivalentă cu simpla conformare la norme, ci presupune ajustarea flexibilă dintre nevoile personale și solicitările mediului.

Stima de sine oferă un reper intern al valorii personale, în timp ce sănătatea emoțională influențează disponibilitatea pentru inițiativă, relaționare și gestionarea stresului. În studiul de față, sănătatea emoțională a fost operaționalizată prin simptomatologia anxioasă și depresivă: scorurile mai mari HADS indică un nivel mai ridicat de distres.

Identitatea de gen nu este abordată ca o vulnerabilitate intrinsecă. Relevanța sa pentru adaptare este analizată prin relația cu validarea, stigmatizarea și accesul la suport social. Modelul stresului minoritar susține că expunerea la prejudecată și stres social poate afecta sănătatea mintală și funcționarea persoanelor din grupuri minoritare (Meyer, 2003).

OBIECTIV

Obiectivul a fost investigarea asocierilor dintre identitatea de gen, stima de sine, sănătatea emoțională și adaptarea socială. Au fost urmărite diferențele între grupuri identitare și relațiile dintre adaptare, stima de sine și simptomatologia anxios-depresivă.

METODĂ

Design și participanți. Studiul a utilizat un design non-experimental, transversal, corelațional și comparativ. Lotul a cuprins 60 de adulți rezidenți în România. Recrutarea s-a realizat prin selecție de conveniență și tehnica bulgăre de zăpadă. Pentru comparația inferențială, au fost constituite două grupuri echilibrate: cisgender ($n = 30$) și minoritate de gen / altul ($n = 30$).

Instrumente. Stima de sine a fost evaluată cu Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES, 10 itemi). Simptomatologia anxioasă și depresivă a fost evaluată prin Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS, 14 itemi). Adaptarea socială a fost măsurată prin Social Adaptation Self-evaluation Scale (SASS, 21 itemi). Pentru RSES și SASS, scorurile mai mari indică un nivel mai ridicat al constructului măsurat.

Procedură și analiză. Participarea a fost voluntară, anonimă și bazată pe consimțământ informat; au fost incluși participanți cu vârsta de cel puțin 18 ani. Au fost calculate statistici descriptive și coeficienți Cronbach α. Asocierile au fost testate prin corelații Pearson și Spearman, iar diferențele de grup prin test t pentru eșantioane independente și Cohen d.

REZULTATE

Instrumentele au indicat consistență internă bună sau foarte bună. Pentru RSES și SASS au existat abateri de la normalitate, motiv pentru care au fost raportate atât corelațiile Pearson, cât și Spearman.

Tabelul 1. Statistici descriptive și fidelitate

Variabilă	M	SD	α
RSES	19,08	6,466	0,871
HADS total	15,37	7,880	0,901
SASS	36,63	15,793	0,963

Stima de sine s-a asociat pozitiv, puternic și semnificativ cu adaptarea socială. Relația a fost confirmată atât prin Pearson, cât și prin Spearman. Distresul emoțional, exprimat prin HADS total, s-a asociat negativ cu adaptarea socială.

Tabelul 2. Corelații cu adaptarea socială

Variabilă	r	ρ	p
Stimă de sine	0,707	0,685	<0,001
HADS total	-0,540	-0,498	<0,001

În analiza comparativă, participanții cisgender au avut $M = 44,73$ ($SD = 14,574$) la adaptarea socială, iar grupul minoritate de gen / altul $M = 28,53$ ($SD = 12,621$). Diferența a fost semnificativă, $t(58) = 4,602$, $p < 0,001$, $d = 1,188$. Testul Levene nu a indicat varianțe inegale, $F = 1,765$, $p = 0,189$.

REZULTATE ȘI INTERPRETARE

Tabelul 3. Adaptare socială în funcție de grupul identitar

Grup	n	M SASS	SD
Cisgender	30	44,73	14,574
Minoritate de gen / altul	30	28,53	12,621

Mărimea efectului a fost mare, cu un interval de încredere de 95% între 0,634 și 1,734. Acest rezultat semnalează o diferență relevantă în eșantion, dar nu permite concluzii despre mecanisme cauzale și nu autorizează interpretări care atribuie grupului minoritar o limitare personală.

DISCUȚIE

Datele susțin relația dintre resursele psihologice și adaptare. Stima de sine mai ridicată poate sprijini inițiativa socială, autoexprimarea și menținerea relațiilor. În schimb, distresul anxios-depresiv poate reduce energia, sentimentul de control și disponibilitatea necesare participării sociale. Aceste relații sunt asocieri observate în eșantion și nu trebuie interpretate ca demonstrații cauzale.

Diferența între grupuri identitare este compatibilă cu ipoteza că mediul social contează pentru funcționarea socială. Expunerea la respingere, stigmatizare sau lipsa suportului afirmativ poate fi o explicație plauzibilă, însă studiul nu a evaluat direct acești factori. Un climat familial, educațional și profesional care validează persoana poate constitui o resursă importantă.

IMPLICAȚII PRACTICE

Intervențiile psihologice pot integra consolidarea stimei de sine, reglarea emoțională și dezvoltarea abilităților de relaționare. În paralel, instituțiile pot diminua barierele sociale prin politici împotriva hărțuirii, limbaj respectuos și acces la suport psihologic. Abordarea eficientă leagă sprijinul individual de responsabilitatea mediului social.

LIMITE

Eșantionul este relativ mic și neprobabilistic, iar măsurile sunt auto-raportate. Designul transversal nu poate stabili direcția cauzală a asocierilor. Rezultatele nu pot fi generalizate automat la întreaga populație. Sunt recomandate studii longitudinale, eșantioane mai mari și evaluarea directă a suportului social, a discriminării și a climatului instituțional.

CONCLUZII

Adaptarea socială a fost asociată pozitiv cu stima de sine și negativ cu simptomatologia anxios-depresivă. În eșantionul analizat au fost identificate diferențe de adaptare socială între grupurile identitare. Înțelegerea acestor rezultate necesită o perspectivă integrativă, care examinează simultan resursele individuale și calitatea contextului social.

DECLARAȚII

Etică. Participarea a fost voluntară și bazată pe consimțământ informat.
Conflict de interese. Autorul declară absența conflictelor de interese.
Finanțare. Studiul nu a beneficiat de finanțare externă.

BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ

Bosc, M., Dubini, A., & Polin, V. (1997). Development and validation of a social functioning scale, the Social Adaptation Self-evaluation Scale. European Neuropsychopharmacology, 7(Suppl. 1), S57-S70.

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. Psychological Bulletin, 129(5), 674-697.

Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton University Press.

Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatrica Scandinavica, 67(6), 361-370.

NOTĂ PRIVIND SURSĂ ȘI UTILIZARE

Datele și interpretările prezentate au fost sintetizate din lucrarea de disertație: Gurău, I. (2026). Rolul identității de gen, stimei de sine și sănătății emoționale în adaptarea socială. Universitatea „Andrei Șaguna” din Constanța. Manuscrisul este o versiune concisă pentru informare și nu reprezintă o acceptare editorială într-o revistă științifică.