

CZU: 159.922.8:616.89-008.441.42:303.62

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7408476>

## DIMENSIUNI ALE PERFECTIONISMULUI ȘI CARACTERISTICI ALE BULIMIEI LA ADOLESCENȚI

*Raisa CERLAT, Valeria ANGHELUȚĂ*

*Universitatea de Stat din Moldova*

În articol sunt abordate dimensiunile perfecționismului și particularitățile bulimiei în adolescență. Analizate statistic, rezultatele cercetării indică existența unei relații de interdependență între perfecționism și bulimie, fapt ce semnifică influența reciprocă a acestora. Datele obținute pot fi explicate prin intermediul anumitor caracteristici ale perfecționismului, printre care gândirea dihotomică de tip „totul sau nimic”, sentimentul de vinovăție și autocritica exagerată, dar și standardele sociale ridicate, stabilite în termeni de aspect fizic. La fel de importante sunt cultura alimentară precară existentă în contextul nostru sociocultural și reclamarea excesivă a diferitor categorii de produse alimentare în mass-media. În consecință, perfecționismul disfuncțional întărește acest cerc vicios, în care adolescentul poate pierde controlul. La sfârșitul articolului sunt prezentate recomandări pentru prevenirea bulimiei și pentru menținerea unui nivel optimal al perfecționismului la adolescenți.

**Cuvinte-cheie:** *adolescenți, perfecționism, tulburări de alimentație, bulimie, cercetare empirică, analiză statistică.*

### PERFECTIONISM DIMENSIONS AND CHARACTERISTICS OF BULIMIA AT ADOLESCENTS

The article addresses the dimensions of perfectionism and the particularities of bulimia in adolescence. Statistically analyzed, the research results indicate the existence of an interdependent relationship between perfectionism and bulimia, a fact that signifies their mutual influence. The obtained data can be explained by certain characteristics of perfectionism, including dichotomous "all or nothing" thinking, the guilt sentiment and exaggerated self-criticism, but also high social standards set in terms of physical appearance. Equally important are the poor food culture existing in our socio-cultural context and the excessive advertising of different food categories in the mass media. Consequently, dysfunctional perfectionism reinforces this vicious circle, in which the adolescent can lose control. At the end of the article, recommendations are presented for the prevention of bulimia and for maintaining an optimal level of perfectionism in adolescents.

**Keywords:** *adolescents, perfectionism, eating disorders, bulimia, empirical research, statistical analysis.*

### Introducere

Societatea contemporană competitivă promovează standarde suprasolicitante pentru personalitatea în formare. O categorie de populație foarte sugestivă la influențele sociale este constituită din adolescenți. De cele mai multe ori, pentru a răspunde rigorilor sociale, promovate în special de mass-media, aceștia își setează așteptări care le depășesc posibilitățile, însoțite fiind de nevoia de confirmare socială a propriei identități. Astfel, în perioada adolescentină se atestă o creștere a nivelului perfecționismului, însoțită de o preocupare excesivă și pentru imaginea corporală. În această ordine de idei, ne-am propus să cercetăm dimensiunile perfecționismului și relația pe care acesta o stabilește cu una dintre cele mai frecvent întâlnite tulburări de alimentație – bulimia. Drept punct de plecare a cercetării ne-a servit convergența studiilor psihologice din acest domeniu, printre care: *How perfectionism and ineffectiveness influence growth of eating disorder risk in young adolescent girls* (T.Wade, M.Simon) [8]; *Appearance Comparison, Appearance Self-Schema, Perfectionism, and Body Esteem Among Korean College Students* (Y.Stacy, W.Meifen); *Взаимосвязь типа пищевого поведения и перфекционизма у девушек юношеского возраста* (Е.Сафонова); *Индивидуально-психологические особенности студентов с нарушениями пищевого поведения* (Д.Шлойдо, И.Грандилевская) și altele.

Fiind considerată o virtute a omului modern, perfecționismul este solicitat atât în mediul școlar, cât și în cel profesional. Totuși, în literatura de specialitate se atestă o continuă contradicție și dezbatere a cercetătorilor vizând perfecționismul ca trăsătură adaptativă sau dezadaptativă de personalitate. De cele mai multe ori, perfecționismul este abordat din două perspective distincte, acestea fiind:

– *Perfecționismul funcțional/sănătos*, care implică stabilirea de către individ a unor standarde înalte dar realiste, potrivite posibilităților de moment și caracterizându-se prin: stimă de sine ridicată, autoeficacitate, autoactualizare, abilități sociale dezvoltate; strategii de coping adaptative, libertatea în acțiuni și în scopurile propuse.

– *Perfecționismul patologic/nevrotic*, ce reprezintă convingerea individului că tot ce face el ar putea fi realizat mult mai bine, altfel rămâne dezamăgit, autocriticându-se și blamându-se pentru aceasta. Perfecționismul patologic se caracterizează prin: prezența ideii obsesive de a fi mereu mai bun decât este în momentul actual, dorința intensă de a atinge perfecțiunea, convingerea că orice acțiune trebuie să aibă un rezultat perfect, altfel fiind inadmisibilă, concentrarea atenției pe propriile defecte, lipsa satisfacției în urma oricărui efort depus, autocritica exagerată și sentimentul de vină, stima de sine scăzută, depresia etc.

Astfel, în limitele sale potrivite, perfecționismul contribuie la mobilizarea individului în vederea realizării scopurilor sale. Aceasta diferă de situația în care individul caută atingerea perfecțiunii în orice domeniu al vieții, fiind mereu împovărat atât în procesul său de dezvoltare și de muncă, cât și în cel de integrare în viața socială. Indicatorul de bază al instituirii unui perfecționism patologic este lipsa adaptării psihosociale a individului [7,9].

În ceea ce privește cea de-a doua variabilă a cercetării – *bulimia*, conform Marelui dicționar al psihologiei „Larousse”, este definită drept „tulburare de comportament, caracterizată prin accese nestăpânite de foame, cu absorbție masivă și continuă de mâncare, urmată de vomismente provocate sau de stări de somn” [4]. În mod clasic, bulimia corespunde consumului exagerat de alimente, legat de o foame excesivă. Conduitele bulimice se regăsesc în special la tinere și adolescente sau la femeile cu profesii care valorizează esteticul (manechine, dansatoare). În ultimul timp, există o amplificare a acestor comportamente în țările occidentale, valorile medii fiind estimate de la 7 până la 20% dintre adolescentele și adultele tinere. Forma tipică este bulimia normoponderală cu vomismente. Declanșarea accesului este adesea brutal: el se desfășoară pe ascuns, independent de mese, la sfârșitul zilei sau după o neînțelegere. Persoana se izolează, ingerează mari cantități de alimente bogate în calorii (uneori sunt absorbite mai mult de 10000 de calorii sub formă de pâine, unt, paste, ciocolată etc.). Urmează de cele mai multe ori indispoziția, dureri abdominale și o frică patologică de a se îngrășa, ceea ce favorizează abuzul de laxative și hiperactivitatea. Bulimicul este conștient de caracterul anormal al comportamentului său și își provoacă vomismentele, care pot deveni automate. Episoadele se pot produce de mai multe ori pe săptămână sau chiar în aceeași zi [4, p.162].

Totalitatea modelelor explicative ale bulimiei (modelul lui Fairburn pentru bulimia nervoasă, modelul sistemic de familie, modelul sociocultural etc.) indică caracterul etiologic complex al acesteia, dar și legătura strânsă cu perfecționismul, justificând necesitatea realizării unui cercetări experimentale în acest sens.

Cercetarea empirică desfășurată în perioada ianuarie-martie 2022 în municipiul Chișinău a implicat 100 de adolescenți, printre care: 53 de liceeni, cu vârsta cuprinsă între 16 și 19 ani și 47 de studenți, cu vârsta cuprinsă între 19 și 24 de ani.

### Rezultate și discuții

În scopul măsurării nivelului perfecționismului la adolescenți, a fost aplicată *Scala multidimensională a perfecționismului*, autori Randy O. Frost, Patricia Martin, Cathleen Lahart și Robin Rosenblate. FMPS este un instrument format din 35 de itemi, proiectat să măsoare mai multe dimensiuni ale perfecționismului. În acest chestionar, perfecționismul este analizat ca standard înalt al performanței, însoțit de o evaluare extrem de critică a propriului comportament. În situații nefavorabile poate servi drept punct de plecare sau poate fi în strânsă relație cu unele tulburări psihice [10]. Rezultatele cercetării sunt prezentate în Figura 1.

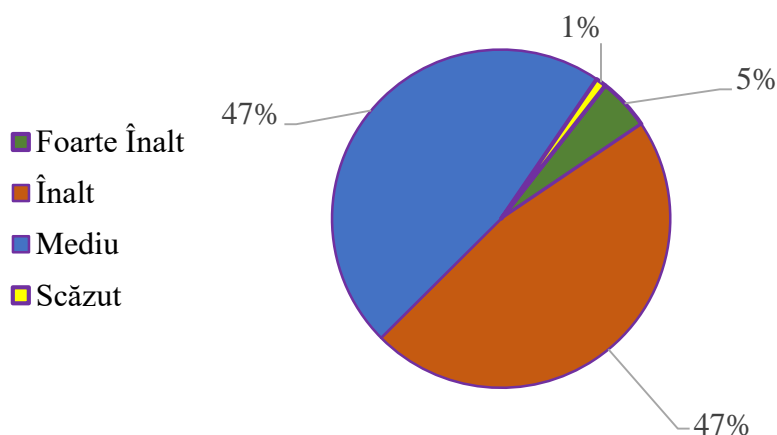


Fig.1. Nivelul perfecționismului la adolescenți.

Datele obținute denotă că majoritatea adolescenților au înregistrat, în aceeași măsură, un nivel înalt (47% dintre respondenți) și un nivel mediu (47%) al perfecționismului. Astfel, observăm că pentru circa jumătate dintre adolescenți este caracteristică tendința de a-și seta standarde înalte față de propria persoană și față de ceilalți. Doar 5% dintre subiecți au un nivel foarte înalt, iar printr-un nivel foarte scăzut al perfecționismului se caracterizează doar 1 respondent.

Pentru o înțelegere temeinică a fenomenului cercetat, vom prezenta rezultatele respondenților pentru fiecare dintre cele șase dimensiuni constituente ale perfecționismului:

1. *Grija față de greșeală* – 34% dintre adolescenți se caracterizează printr-un nivel mediu, 33% – un nivel înalt, 24% – un nivel scăzut, iar 9% au obținut un nivel foarte înalt. Prin urmare, majoritatea adolescenților percep eșecul ca fiind un eveniment înjositor pentru ei, încercând astfel să controleze în mod excesiv toate sferile vieții, pentru a nu permite săvârșirea greșelilor. Printre convingerile de bază specifice acestei dimensiuni se numără: „Dacă greșesc la școală/muncă, sunt un ratat ca persoană”, „Dacă cineva face o temă mai bine decât mine, atunci simt că am greșit tot”, „Urăsc să nu fiu cel mai bun în a face ceva”, „Oamenii probabil că mă apreciază mai puțin dacă greșesc”, „Dacă nu fac lucrurile la fel de bine ca ceilalți oameni, înseamnă că sunt o ființă inferioară”, „Dacă nu aș face lucrurile bine de fiecare dată, oamenii nu m-ar respecta”, „Cu cât mai puțin greșesc, cu atât mai mulți oameni mă vor place” etc.

2. În ceea ce privește dimensiunea *Standarde personale*, conform așteptărilor, majoritatea adolescenților au înregistrat un nivel înalt (54%) și foarte înalt (11%), setându-și așteptări înalte ce vizează atât realizările personale, cât și imaginea de sine. Ei sunt convingeți că dacă nu-și stabilesc standarde înalte, probabil vor sfârși foarte rău, de aceea își focalizează tot efortul asupra atingerii scopului propus. Standardele personale medii sunt specifice pentru 29% dintre respondenți și doar 6% dintre ei se caracterizează printr-un nivel scăzut al standardelor personale.

3. Dimensiunea *Expectații parentale* scoate în evidență modul în care adolescenții percep așteptările părinților față de ei. La această scală, 51% dintre adolescenți au obținut un nivel înalt și foarte înalt, fapt ce denotă așteptările mari ale părinților (performanțe deosebite, rezultate excelente, succese permanente) față de copiii lor. 44% dintre respondenți se caracterizează printr-un nivel mediu, iar 5% percep expectanțele parentale ca fiind destul de modeste.

4. O altă componentă a perfecționismului – *Părerea critică a părinților* – scoate în evidență că unii dintre respondenți erau pedepsiți, încă din copilărie, de către părinții lor dacă făceau lucruri mai puțin perfecte. La fel, adolescenții care au obținut scoruri înalte la această scală nu au mai simțit vreodată că ar putea atinge standardele impuse de către părinți. Rezultatele pentru respectiva scală sunt: nivel înalt au obținut 30% dintre respondenți; nivel foarte înalt – 5%; nivel mediu – 50%, iar nivelul scăzut este specific pentru 15% dintre adolescenții participanți la cercetare.

5. *Nesiguranța în acțiune* – ca și caracteristică a perfecționismului disfuncțional, se caracterizează prin îndoială resimțită atât în activitățile importante, cât și în cele de rutină. Din cauza că deseori simt că ceva nu este în regulă, perfecționiștii au tendința de a repeta lucrurile, rămânând astfel în urmă, pentru a face totul „cum trebuie”. Valori înalte la respectiva scală sunt specifice pentru 45% dintre respondenți, ceilalți caracterizându-se prin valori medii (45%) și scăzute (10%).

6. Dimensiunea *Organizare* identifică importanța capacității de organizare pentru subiect. 58% dintre adolescenți se caracterizează printr-un nivel înalt și foarte înalt, semnificând faptul că organizarea, claritatea și exactitatea este o prezență permanentă sau foarte frecventă în activitatea zilnică. Un nivel mediu al organizării este specific pentru 32% dintre adolescenți, iar nivelul scăzut al organizării caracterizează doar 10% dintre respondenți.

Cercetarea caracteristicilor bulimice în mediul adolescentin s-a desfășurat prin aplicarea Inventarului Bulimiei *Edinburg* [5]. Chestionarul are drept scop identificarea persoanelor suferinde de simptome bulimice sau de accese de frenezie alimentară, iar rezultatele obținute sunt prezentate în Figura 2.

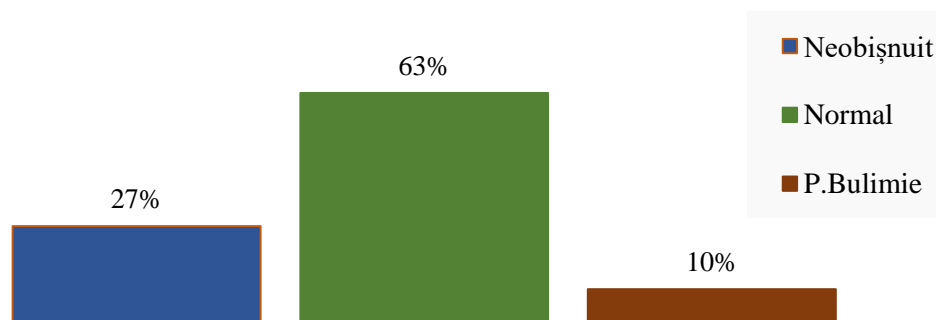


Fig.2. Nivelul general al bulimiei.

Majoritatea adolescenților (63%) participanți la cercetare au un comportament alimentar normal, fapt ce semnifică lipsa simptomelor bulimiei. Pentru alți 27% dintre respondenți este caracteristic un comportament alimentar neobișnuit, cu prezența unor obiceiuri și atitudini alimentare specifice, care s-au dezvoltat în timp și ar putea evolua într-o tulburare de alimentație. Dintre acestea, menționăm episoadele de mâncat pe fundal anxios, de tristețe sau plictiseală. De cele mai multe ori, adolescenții utilizează alimente bogate în calorii (dulciuri) pentru a face față emoțiilor negative. Totodată, evidențiem ca și comportament alimentar neobișnuit și încercările de a elimina kaloriile consumate după consumul mai mare de alimente. La început, aceasta se poate manifesta prin realizarea unor activități fizice mai intense, care reflectă începutul unui sentiment de îngrijorare față de propriul corp sau chiar un sentiment de vină. Adolescentul devine tot mai preocupat, inclusiv din punct de vedere emoțional, de modul în care arată, ceea ce-l face vulnerabil și predispus la un comportament posibil bulimic pe viitor. Totuși, 10% dintre adolescenți (adică 10 adolescenți dintre cei 100 de participanți la cercetare) au înregistrat un comportament posibil bulimic, cu anumite simptome ale sale. În mod frecvent, ne referim la prezența unui control asupra numărului de calorii ale produselor consumate, control însoțit de vină și furie. Aceste emoții negative îl fac pe individ să adopte o atitudine rigidă vizavi de corpul său, caracterizată prin cântărirea obsesivă succedată de intensificarea episoadelor de mâncat compulsiv. Prin urmare, avem de-a face cu un cerc vicios în care este inițiat un consum exagerat de alimente, urmat de sentimente intense de vină care provoacă tentativele de eliminare a kaloriilor din organism. Aceste acțiuni pot condiționa ura față de propriul corp și reliefa valoarea propriei personalități prin prisma greutateii.

Pentru a identifica *relația existentă între perfecționism și bulimie la adolescenți*, am aplicat coeficientul de corelație Spearman (programul de prelucrare statistică SPSS 22). Datele obținute relevă existența unei corelații statistice pozitive semnificative ( $p=0,40$ ;  $p<0,000$ ), acest fapt însemnând că cu cât nivelul perfecționismului este mai mare, cu atât și cel al bulimiei este mai ridicat. Acest rezultat poate fi explicat prin intermediul anumitor caracteristici ale perfecționismului, printre care gândirea dihotomică de tip „*totul sau nimic*”, dar și standardele sociale ridicate stabilite în termeni de aspect fizic, care-l fac pe adolescent să oscileze între încercarea de a urma o dietă strictă și consumul excesiv de alimente. La fel, rezultatele pot fi interpretate și prin prisma autocontrolului exagerat pe care-l regăsim la perfecționiști și care se manifestă în viața unui adolescent inclusiv în regimul alimentar, acesta fiind foarte preocupat de aspectul său fizic. Comparându-se permanent cu ceilalți și fiind în căutarea propriei identități, perfecționistul poate trăi emoții intense de vinovăție, dezamăgire, furie, toate acestea fiind un factor de risc, dar și o componentă permanentă în cazul bulimiei. Totalitatea emoțiilor negative trăite, care reies din iluzia perfecțiunii și dorinței de a corespunde standardelor promovate, îl fac pe adolescent să recurgă la consumul exagerat de alimente pentru a-și înăbuși propriile trăiri. După care acesta va depune efort pentru a elimina aceste calorii, simțind dezgust față de corpul său „imperfect” și vinovăție pentru faptul că nu a putut exercita controlul asupra acțiunii de a mânca. Sentimentul de vinovăție și autocritica exagerată – componente obligatorii ale perfecționismului nevrotic – intensifică episoadele de mâncat compulsiv, dar și furia, care devine un instrument de autovătămare. În consecință, perfecționismul disfuncțional întărește acest cerc vicios, în care adolescentul pierde controlul.

Alți factori favorizanți ai relației perfecționism-bulimie ar putea fi cultura alimentară precară existentă în contextul nostru sociocultural, dar și reclamarea excesivă a diferitor categorii de produse alimentare în mijloacele mass-media.

Rezultatele cercetării efectuate, dar și analiza literaturii de specialitate ne-au permis formularea următoarelor **recomandări** în vederea menținerii unui nivel optimal al perfecționismului și a prevenirii bulimiei la adolescenți:

- *Stabilirea unor standarde realiste față de sine.* Aceasta presupune evaluarea obiectivă a propriilor posibilități la momentul dat, astfel încât efortul depus în realizarea scopurilor să fie în concordanță cu abilitățile și circumstanțele existente. A-ți stabili standarde mai scăzute nu semnifică o performanță slabă sau lipsa de dezvoltare personală, ci conștientizarea clară a ceea ce există la moment în materie de resurse, fie ele materiale, fizice sau emoționale. Atunci când un adolescent își setează standarde realiste, procesul de realizare a scopurilor devine unul curios, motivant, în care el are puterea de a rezista la dificultăți și de a se mobiliza eficient și, cel mai important, are capacitatea de a se bucura din plin de rezultat.

- *Solicitarea ajutorului celorlalți.* Această capacitate îl face pe adolescent să devină mai conștient la timpul potrivit de dificultățile sale și de modalitățile de depășire a acestora. Uneori este dificil pentru adolescentul perfecționist să aibă încredere în ceilalți, de aceea apelarea la cineva potrivit poate fi o modalitate de a se relaxa, de a diminua nivelul de anxietate, de a conștientiza importanța propriului timp de odihnă și de a scăpa de „iluzia perfecțiunii”.

- *Cultivarea empatiei față de sine și față de ceilalți.* Perfecționistul este întotdeauna autocritic, motiv pentru care are așteptări mari, inclusiv de la cei care îl înconjoară. În acest sens, este important să dezvoltăm empatia, mai ales în perioada adolescenței, când există atâtea schimbări în corpul și personalitatea adolescentului. Empatia îi va asigura perfecționistului indulgența față de sine și față de ceilalți, conștientizând astfel semnificația acceptării și diversității.

- *Acceptarea criticii constructive.* Pentru adolescentul perfecționist, critica este punctul lui vulnerabil, încercând mereu să satisfacă nevoile și cerințele celorlalți anume pentru a o evita. Cu toate acestea, explicându-le adolescenților ce înseamnă o critică constructivă și care sunt beneficiile ei, îi putem ajuta să conștientizeze că aceasta poate fi chiar utilă și nu este ceva care le suprimă valoarea și de care trebuie să le fie frică. Recunoscând utilitatea unei critici sănătoase, adolescentul devine mai flexibil și are mai multă inițiativă în viața socială și mai puțină frică, prevalând dorința de control și de perfecțiune.

- *Informarea adolescenților cu privire la subiectul tulburărilor de alimentație în general și a bulimiei în particular,* pentru ca aceștia să aibă cunoștințele necesare, astfel conștientizând riscurile existente.

- *Distingerea realității obiective de realitatea virtuală.* Adolescenții trebuie să cunoască că modelele promovate în mediul online nu reflectă întotdeauna adevărul, constituind de cele mai multe ori strategii de marketing. Spațiul virtual este un mediu propice de creare a senzației că nu ești suficient de bun, de frumos, astfel încât să simți necesitatea de schimbare, motiv pentru care e nevoie să cultivăm o viziune realistă, obiectivă și rațională asupra influențelor mass mediei.

- *Dezvoltarea inteligenței emoționale* – este ceea ce ajută fiecare adolescent să fie conștient de emoțiile pe care le trăiește, astfel având capacitatea de a le exterioriza și de a se elibera de ele. La această vârstă, gama stărilor trăite este mare, însă cu ajutorul celorlalți și cu propria responsabilitate și atenție față de sine putem preveni recurgerea la comportamente alimentare riscante pentru sănătatea fizică și mentală.

- *Promovarea educației alimentare* este una dintre recomandările de bază care ar contribui la prevenirea tulburărilor de alimentație, iar aceasta trebuie începută încă din familie. Este necesar ca părinții să fie deschiși la noi cunoștințe și deprinderi alimentare pe care să le promoveze acasă, astfel contribuind la educația unei generații responsabile de sănătatea lor. Când ne referim la educația alimentară, nu vorbim doar despre produse alimentare și modalitatea de a le selecta și consuma, ci și de capacitatea de a-ți asculta corpul și nevoile lui, fiind astfel în armonie cu emoțiile și starea noastră interioară. Părinții sunt cei care pot contribui la crearea unei imagini corporale pozitive a copiilor și la cultivarea unui stil de viață sănătos.

#### Referințe:

1. American Psychology Association. *Manual de diagnostic și clasificarea statistică a tulburărilor mintale (DSM-V)*. București: Editura Medicală Callisto, 2016.
2. BALGIU, B. Impactul mass-media asupra imaginii corporale la adolescenți. În: *Revista Medicală Română*. București: Universitatea Politehnica, 2010, vol.LVII, nr.4. [https://rmj.com.ro/articles/2010.4/RMR\\_Nr-4\\_2010\\_Art-7.pdf](https://rmj.com.ro/articles/2010.4/RMR_Nr-4_2010_Art-7.pdf)
3. ENEA, V., MĂIREAN, C., DAFINOIU, I. *Bulimia nervoasă: teorie, evaluare și tratament*. București: Polirom, 2016.
4. LAROUSSE. *Marele dicționar al psihologiei*. București: Trei, 2006.

5. PLATON, C. *Psihodiagnostic clinic*. Chișinău: CEP USM, 2015.
6. POPESCU-NEVEANU, P. *Dicționar de psihologie*. București: Albatros, 1978.
7. STOEBER, J. *The psychology of perfectionism: An introduction*. London: Routledge, 2017.
8. WADE, T.D. et al. How perfectionism and ineffectiveness influence growth of eating disorder risk in young adolescent girls. In: *Behaviour Research and Therapy* (Elsevier), 2015, no.66, p.56-63.
9. БЕН-ШАХАР, Т. *Парадокс Перфекциониста*. Москва: Издательство „Манн, Иванов и Фербер”, 2013.
10. <https://ro.scribd.com/doc/193841119/25230036-Scala-Multidimensional-a-a-Perfectionismului-Frost>

**Date despre autori:**

**Raisa CERLAT**, doctor în psihologie, lector universitar, Facultatea de Psihologie, Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Universitatea de Stat din Moldova.

**E-mail:** cerlatraisa@gmail.com

**ORCID:** 0000-0001-6864-9939

**Valeria ANGHELUȚĂ**, masterandă, Facultatea de Psihologie, Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Universitatea de Stat din Moldova.

**E-mail:** angheluta.valeria36@gmail.com

*Prezentat la 17.08.2022*