

<https://doi.org/10.52387/1811-5470.2024.4.11>
CZU: 159.922.8:613.2-053.6

IMPACTUL PERFECTIONISMULUI MALADAPTATIV ASUPRA COMPORTAMENTULUI ALIMENTAR AL ADOLESCENTELOR

Elena LOSÎI,

doctor în psihologie, conferențiar universitar,
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”, Chișinău, rm
ORCID: 0000-0002-5032-9993

Mariana ȘTEFAN,

doctorandă, Școala Doctorală Psihologie,
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”, Chișinău, RM
psiholog clinician, Cabinet individual de psihologie, București, România
ORCID: 0009-0000-5704-0423

Rezumat. Comportamentul alimentar disfuncțional al adolescentelor implică o gamă de atitudini și comportamente nesănătoase față de alimentație, greutate și imaginea corporală, care pot afecta serios sănătatea mentală și fizică. În această etapă de dezvoltare, multe adolescente dezvoltă o teamă intensă de îngrășare și o preocupare exagerată față de aspectul fizic, considerând greutatea și forma corpului esențiale pentru autoevaluare și stima de sine. Comportamentul alimentare disfuncțional este influențat de mai mulți factori, inclusiv presiunea socială de a corespunde unor standarde de frumusețe nerealiste, dar și de factori personali, cum ar fi perfecționismul, vulnerabilitatea emoțională și tendințele anxioase. Perfecționismul maladadaptativ joacă un rol semnificativ în dezvoltarea comportamentelor alimentare problematice ale adolescentelor. Problema abordată vizează impactul perfecționismului maladadaptativ asupra comportamentului alimentar al adolescentelor, examinând incidența crescută a comportamentului problematic al adolescentelor cu scor ridicat de perfecționism maladadaptativ și frecvența crescută a alimentației emoționale a adolescentelor cu perfecționism ridicat.

Cuvinte-cheie: perfecționism, comportament alimentar, adolescență, alimentație emoțională

THE IMPACT OF MALADAPTIVE PERFECTIONISM ON EATING BEHAVIOR IN ADOLESCENT GIRLS

Summary. Dysfunctional eating behavior in adolescent girls involves a range of unhealthy attitudes and behaviors toward food, weight, and body image, which can seriously impact both mental and physical health. During this developmental stage, many adolescent girls develop an intense fear of gaining weight and an exaggerated concern with physical appearance, seeing weight and body shape as essential for self-evaluation and self-esteem. Dysfunctional eating behavior is influenced by multiple factors, including social pressure to meet unrealistic beauty standards, as well as personal factors such as perfectionism, emotional vulnerability, and anxious tendencies. Maladaptive perfectionism plays a significant role in the development of problematic eating behaviors in adolescent girls. The issue addressed centers on the impact of maladaptive perfectionism on adolescent eating behavior, examining the higher incidence of problematic behaviors among adolescents with high maladaptive perfectionism scores and the increased frequency of emotional eating among adolescents with high levels of perfectionism.

Keywords: perfectionism, eating behavior, adolescence, emotional eating.

Introducere. Perfecționismul reprezintă o trăsătură psihologică ce poate influența în mod semnificativ comportamentele alimentare ale adolescentelor. În această perioadă de dezvoltare fizică și emoțională intensă, adolescentele sunt foarte influențate de imaginea corporală și de factorii ex-

terni. Perfecționismul poate juca un rol important în modul în care acestea se raportează la alimentație, având potențialul de a conduce la comportamente alimentare nesănătoase, precum restricția calorică severă, alimentația compulsivă sau chiar tulburările de alimentație, cum ar fi anorexia și bulimia. Experi-

ența clinică și rezultatele cercetărilor arată că perfecționismul este o trăsătură comună a persoanelor cu tulburare de comportament alimentar. Această trăsătură numită și „perfecționismul clinic” este una atât de pregnantă încât impactează în mod semnificativ viața persoanei [5]. Perfecționismul maladativ este o trăsătură de personalitate caracterizată prin standarde extrem de înalte și autocritică severă. La adolescente, acesta poate crește riscul tulburărilor de alimentație, deoarece amplifică presiunile legate de greutate și imaginea corporală. Adolescente cu trăsături puternice de perfecționism pot crea așteptări alimentare extrem de rigide. Ele pot simți că trebuie să adopte diete stricte pentru a se conforma unor idealuri estetice promovate de societate sau de cei din jur. Aceste așteptări pot duce la restricționarea alimentelor, favorizând astfel apariția unor tulburări alimentare [3].

Perfecționismul este adesea asociat cu o autoevaluare severă și cu o preocupare excesivă față de imaginea corporală. Adolescente care au trăsături de perfecționism pot fi mult mai critice față de propriul corp, ceea ce le poate determina să adopte comportamente alimentare nesănătoase în încercarea de a atinge un ideal fizic. Astfel, ele pot dezvolta o relație disfuncțională cu alimentația, în care hrana devine un mijloc de control al greutății, mai degrabă decât o sursă de nutrienți [9]. Un alt aspect esențial al perfecționismului este conflictul intern dintre dorința de a îndeplini standarde nerealistice și realitatea propriilor resurse și abilități. Adolescente care manifestă trăsături de perfecționism pot experimenta frustrare și anxietate din cauza imposibilității de a atinge aceste standarde. Această stare poate duce la comportamente alimentare disfuncționale, cum ar fi supraalimentarea sau utilizarea excesivă de laxative, pentru a face față stresului și frustrării [4].

Uneori, părinții pot pune presiuni asupra adolescentelor pentru a îndeplini standarde estetice, încurajând astfel comportamente alimentare nesănătoase. Părinții cu trăsături de perfecționism sunt mai predispuși să critice imaginea corporală a copiilor lor, ceea ce poate contribui la dezvoltarea unor comportamente alimentare problematice [8].

Perfecționismul este adesea legat de un nivel crescut de anxietate și stres. Adolescente care simt că trebuie să fie perfecte pot trăi cu o anxietate constantă referitoare la aspectul lor fizic și comportamentele alimentare. Această anxietate poate duce la comportamente alimentare compulsive sau de evitare și poate favoriza dezvoltarea unor tulburări de alimentație [3].

Cercetările anterioare sugerează că perfecționismul maladativ este asociat cu tulburări alimentare, inclusiv anorexia și bulimia. Adolescente care dezvoltă comportamente alimentare restrictive sau emoționale tind să își evalueze valoarea personală prin prisma controlului asupra greutății [2]. Acest studiu este important pentru a înțelege mecanismele prin care perfecționismul maladativ poate contribui la alimentația problematică și pentru a identifica posibile direcții de intervenție.

Comportamentul alimentar al adolescentelor este un subiect complex, influențat de factori biologici, psihologici și sociali. Perioada adolescenței este crucială în dezvoltarea personală, iar modul în care o adolescentă se raportează la alimentație poate fi influențat de percepția asupra propriei imagini corporale, dar și de factori externi, precum familia, prietenii și societatea. Trăsături precum perfecționismul pot juca un rol important în formarea comportamentului alimentar, putând contribui la adoptarea unor obiceiuri nesănătoase. Adolescente sunt adesea influențate de idealurile de frumusețe promovate de mass-media și de rețelele sociale. Aceste norme pot duce la o preocupare excesivă legată de greutate și aspect fizic, iar atunci când nu îndeplinesc aceste standarde, adolescenta poate adopta comportamente alimentare nesănătoase. Cercetările au arătat că o percepție negativă a propriei imagini corporale este strâns legată de comportamentele alimentare disfuncționale, precum dieta restrictivă, alimentația compulsivă sau utilizarea abuzivă a laxativelor [9].

Părinții și mediul familial au un impact semnificativ asupra comportamentului alimentar al adolescentelor. Studiile sugerează că adolescentelor care cresc în familii unde există presiuni legate de imaginea corporală sau comportamente alimentare restrictive le este mai greu să evite adoptarea unor comportamente alimentare nesănătoase [8]. În plus, presiunile din partea prietenilor și influențele rețelelor sociale pot accentua îngrijorările legate de corp și alimentație, contribuind la comportamente disfuncționale.

Cu regret, în zilele de azi mai apar surse suplimentare de stres în viața adolescentelor: comunicarea în mediul virtual și modelele impuse de realitățile virtuale. Nativii din era digitală nu-și mai pot închipui viața fără Facebook, Instagram sau TikTok. Această prezență zilnică în mediul online influențează considerabil conștiința de sine și, în mod special, identitatea corporală. Modelele ce sunt promo-

vate intens pe rețelele de socializare pot influența semnificativ imaginea de sine și autoaprecierea. Cu regret, generația digitală este strâns conectată la idealul feminin promovat în spațiul virtual. Astfel, există o influență asupra formării *eu-lui corporal* (body-self) ca parte componentă a identității personale și asupra satisfacției/nesatisfacției de propriul corp. Este cunoscut faptul că o imagine disto-

rsionată despre propriul aspect fizic poate duce la scăderea stării de bine psihic și ca rezultat – la comportamente alimentare restrictive. Acestea, la rândul lor, afectează stima de sine, generând anxietate, culpabilitate, depresie, sentimentul culpabilității și inutilității. Mecanismele ce contribuie la scăderea satisfacției legate de propria imagine corporală este ilustrată în figura 1.



Figura 1. Mecanismele formării satisfacției/insatisfacției corporale

Adolescentele care urmează diete drastice pentru a-și controla greutatea pot dezvolta comportamente alimentare nesănătoase, cum ar fi evitarea unor grupuri alimentare sau limitarea severă a caloriilor. Cercetările au demonstrat că aceste diete restrictive pot avea efecte negative asupra metabolismului și sănătății fizice și emoționale a adolescentelor [5]. De asemenea, aceste diete pot contribui la dezvoltarea unor tulburări alimentare, cum ar fi anorexia nervoasă sau bulimia, ce sunt mai frecvente la adolescentele cu trăsături perfecționiste.

Comportamentele alimentare ale adolescentelor sunt influențate de o combinație complexă de factori psihologici, sociali și biologici. Percepția negativă asupra imaginii corporale, perfecționismul, influențele familiale și sociale, dar și stresul și anxietatea sunt factori determinanți care pot contribui la comportamente alimentare nesănătoase. Este esențial ca adolescentele să fie sprijinite pentru a dezvolta o relație sănătoasă cu alimentația și cu imaginea lor corporală, pentru a preveni tulburările de alimentație și alte probleme psihologice asociate.

Scopul studiului este să analizăm impactul perfecționismului asupra comportamentelor alimentare restrictive și emoționale ale adolescentelor. Acest scop a fost detaliat în următoarele *obiective*:

1. Identificarea influenței perfecționismului asupra comportamentelor alimentare problematice la adolescente;
2. Evaluarea relațiilor dintre perfecționism și alimentația emoțională.

Ipotezele înaintate:

1. Adolescentele cu un scor ridicat de perfecționism maladaptativ vor prezenta o incidență crescută a comportamentelor alimentare problematice, măsurată prin EAT-26.
2. Alimentația emoțională, evaluată prin EEQ-CA, va fi mai frecventă la adolescentele cu perfecționism ridicat.

Metodologia cercetării. Acest studiu cantitativ a fost realizat pe un eșantion de 206 adolescente cu vârste cuprinse între 14 și 18 ani. Vârsta medie - 15.8 ani (AS=1.3 ani). În procesul de selecție, populația țintă inițială a fost de 526 de adolescente

din patru licee bucureștene. Selecția a fost aleatorie stratificată, fiind în final selecționate 103 participante cu risc scăzut/moderat și 103 participante cu risc ridicat și foarte ridicat de comportament alimentar problematic.

Instrumentele utilizate:

1. Eating Attitudes Test (EAT-26) [7], pentru evaluarea comportamentelor alimentare problematice. Acest instrument este printre cele mai frecvent utilizate pentru evaluarea comportamentelor alimentare dezadaptative, incluzând 26 de itemi organizați în trei subscale: Dietă, Preocupare pentru alimente și Controlul oral. Scorurile mari indică predispoziția către atitudini alimentare problematice. Instrumentul are o fiabilitate excelentă, cu un coeficient Cronbach α de 0,90, și o validitate predictivă solidă în identificarea riscului pentru tulburările de alimentație.

2. Emotional Eating Questionnaire for Children and Adolescents (EEQ-CA) [6], pentru măsurarea alimentației emoționale. Acest chestionar validat evaluează tendința de a se alimenta ca răspuns la emoții negative, incluzând 10 itemi notați pe o scală în patru puncte pentru a măsura frecvența alimentației emoționale. Instrumentul are o consistență internă bună ($\alpha = 0,85$) și o validitate de construct dovedită, fiind corelat semnificativ cu alte măsuri de alimentație emoțională și distres psihologic.

3. Clinical Perfectionism Questionnaire (CPQ) [4], pentru evaluarea perfecționismului maladadaptativ. CPQ este un instrument specializat pentru

evaluarea perfecționismului clinic sau maladadaptativ, esențial în contextul tulburărilor alimentare. Dezvoltat de Fairburn și colaboratorii săi, experți în tulburările de alimentație, chestionarul pune accentul pe aspectele perfecționismului relevante din punct de vedere clinic. Itemii CPQ evaluează aspectele cognitive, comportamentale și afective ale stabilirii și urmării obiectivelor, precum și impactul acestora asupra autoevaluării persoanei atunci când standardele sunt îndeplinite sau nu. **Rezultate și analize statistice.** Rezultatele au arătat diferențe semnificative între grupuri în ceea ce privește comportamentul alimentar și perfecționismul maladadaptativ. În special, adolescentele cu niveluri ridicate de perfecționism maladadaptativ au raportat un comportament alimentar mai restrictiv și o alimentație emoțională crescută.

Diferențele între rezultatele obținute între adolescentele cu comportament problematic (TAP) și rezultatele obținute între adolescentele cu comportamente alimentare echilibrate (TAE) sunt semnificative pentru toate măsurările psihodiagnostice. Perfecționismul maladadaptativ a fost asociat cu alimentație restrictivă și emoțională. Datele au fost analizate folosind testul Mann-Whitney U pentru a compara diferențele între grupurile de adolescente cu comportamente alimentare echilibrate (TAE) și cele cu comportamente problematice (TAP). Corelațiile Spearman au fost utilizate pentru a explora relațiile dintre variabilele de interes, iar nivelul de semnificație a fost stabilit la $p < 0,05$.

Tabel 1. Rezultatele scorurilor la EAT-26 pentru comportamentul alimentar al adolescentelor

Comportament alimentar	Grup TAP (M \pm DS)	Grup TAE (M \pm DS)	Mann-Whitney U	P
Dietă	6.91 \pm 1.14	4.19 \pm 1.36	288	<0.001
Preocupare pentru mâncare	9.53 \pm 1.04	5.96 \pm 1.75	312	<0.001
Control oral	5.46 \pm 1.13	2.92 \pm 1.21	36	<0.001

Rezultatele indică diferențe semnificative între adolescentele TAP și TAE pentru toate subscalele EAT-26, confirmând că perfecționismul maladapta-

tiv este asociat cu o preocupare mai intensă pentru dietă și control asupra alimentației.

Tabel 2. Rezultatele scorurilor la EEQ-CA pentru alimentația emoțională (diferențele între TAP și TAE)

Alimentația emoțională	Grup TAP (M \pm DS)	Grup TAE (M \pm DS)	Mann-Whitney U	P
Scor EEQ-CA	11.45 \pm 5.95	20.75 \pm 1.44	412.5	<0.001

Alimentația emoțională este, de asemenea, semnificativ mai ridicată la adolescentele din grupul TAP comparativ cu grupul TAE, sugerând că perfecționismul maladaptativ contribuie la utilizarea mâncării ca mecanism de coping pentru emoții și emoțională ca mecanisme de coping. Astfel, intervențiile care vizează reducerea perfecționismului maladaptativ și dezvoltarea unei imagini corporale sănătoase ar putea contribui la îmbunătățirea relației adolescentelor cu alimentația și la prevenirea tulburărilor de alimentație.

Concluzii. Rezultatele susțin ipoteza că perfecționismul maladaptativ este un predictor semnificativ al comportamentelor alimentare problematice. Adolescente perfectioniste tind să dezvolte comportamente restrictive și o preocupare excesivă pentru greutate, datorită standardelor înalte și autocriticii excesive. În mod similar, alimentația emoțională este mai frecventă la adolescentele perfectioniste, ceea ce arată că acestea folosesc mâncarea pentru a gestiona emoțiile negative [5].

Diferențele constatate între TAP și TAE în ceea ce privește imaginea corporală și perfecționismul sugerează o legătură între autoevaluarea negativă a corpului și comportamentele alimentare restrictive. Rezultatele studiului sunt în concordanță cu cele ale lui Bardone-Cone et al. (2007), despre perfecționism și comportamente alimentare ce analizează cum perfecționismul influențează simptomele bulimice și restricția alimentară. Rezultatele sugerează că perfecționismul este asociat cu creșterea comportamentelor de dietă și bulimie. Aceste tipuri de perfecționism amplifică riscul de tulburări alimentare prin creșterea standardelor nerealiste și a presiunilor externe percepute perfecționismul fiind corelat și cu o imagine corporală

negativă și cu tulburările de alimentație BARDONE. Perfecționismul maladaptativ, corelat cu o imagine corporală negativă, contribuie la dezvoltarea unor atitudini alimentare problematice, cum ar fi dieta restrictivă și preocuparea excesivă pentru greutate. De asemenea, studiul lui Fairburn și Shafran (2003) susține că perfecționismul maladaptativ amplifică riscul tulburărilor de alimentație. Perfecționismul maladaptativ crește riscul comportamentelor alimentare problematice ale adolescentelor. Intervențiile ce vizează reducerea perfecționismului maladaptativ pot reduce riscul de tulburări alimentare.

Recomandări. Aceste comportamente pot escalada și se pot transforma în tulburări de alimentație grave, precum anorexia nervoasă, bulimia nervoasă sau tulburarea de alimentație excesivă, fiecare având implicații severe pentru sănătate. Pe termen lung, astfel de practici nesănătoase pot duce la consecințe medicale grave, cum ar fi dezechilibre psiho-emoționale, probleme gastrointestinale și disfuncții cardiace, dar și la afectarea sănătății mintale, prin creșterea riscului de depresie, anxietate și izolare socială.

Pentru a combate comportamentul alimentar disfuncțional, intervențiile terapeutice sunt esențiale, fiind eficiente metodele de terapie cognitiv-comportamentală, intervențiile bazate pe *mindfulness*, intervențiile psihologice și programele educaționale axate pe relația sănătoasă cu alimentația și imaginea de sine. În plus, sprijinul familiei și al comunității, împreună cu promovarea unor modele pozitive de acceptare corporală, pot contribui la crearea unui mediu sigur și încurajator, reducând riscurile și prevenind agravarea comportamentelor alimentare disfuncționale.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE:

1. BALDONE-CONE ANNA M., WONDERLICH STEPHEN A., RANDY O FROST, BULIK CYNTHIA M., MITCHELL JAMES E., UPPALA SARITHA, SIMONICH HEATHER, Perfectionism and eating disorders: Current status and future directions. În: *Clinical Psychology Review*, Volume 27, Issue 3, April 2007, pp 384-405 <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.12.005>
2. BOONE L., SOENENS B., BRAET C., GOOSSENS L. An empirical typology of perfectionism in early-to-mid adolescents and its relation with eating disorder symptoms. În: *Behaviour Research and Therapy*, 2010, pp 686-691 <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.03.022>
3. LEVINSON CHERI A., RODEBAUGH THOMAS L., WHITE EMILY K., MENATTI ANDREW R., WEEKS JUSTIN W., IACOVINO JULIETTE M., WAREN COURTNEY S. Social appearance anxiety,

- perfectionism, and fear of negative evaluation. Distinct or shared risk factors for social anxiety and eating disorders?. În: *Appetite*, Volume 67, 1 August 2013, pp 125-133, <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.04.002>
4. FAIRBURN C.G., COOPER.Z. & SHAFRAN.R. Clinical perfectionism: a cognitive-behavioural analysis. În: *Behaviour Research and Therapy*, 41(7), 2002, pp 773-791, [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00059-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00059-6), 773-791.
 5. MARTEN FROST R.O., LAHART P. *et al.* The dimensions of perfectionism. În: *Cogn Ther Res* 14, 1990, pp 449-468. <https://doi.org/10.1007/BF01172967>
 6. GARAULET M., CANTERA M., MORALES E., LÓPEZ-GUIMERA G., SÁNCHEZ-CARRACEDO D., & CORBALÁN-TUTAU M. D. Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity: the Emotional Eater Questionnaire (EEQ). În: *Nutrición Hospitalaria*, 2012, vol. 27(2), pp. 645-651. doi: 10.1590/S0212-16112012000200043. PMID: 22732995
 7. GARNER D. M., OLMSTED M. P., BOHR Y., & GARFINKEL, P. E. The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. În: *Psychological Medicine*, 1982, 12(4), pp 871-878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>. ISSN 0033-2917
 8. HEWITT P. L. & EDIGER E. Perfectionism and depression: A multivariate approach. În: *Journal of Abnormal Psychology*, 1996, pp 364-373, <https://doi.org/10.1037//0021-843x.105.2.276>
 9. TIGGEMANN M., SLATER A. NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. În: *International Journal of Eating Disorders*, 2004, pp 309-314 <https://doi.org/10.1002/eat.22141>.