

# RELAȚIA GENULUI ȘI PERFECȚIONISMULUI CU DISTRESUL EMOȚIONAL ȘI SATISFAȚIA ÎN SPORT LA TINERII ADULȚI CARE PRACTICĂ SPORTURI INDIVIDUALE ȘI DE ECHIPĂ

*Sebastian Pinte, Ududec Raluca*

Departamentul de Psihologie, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației,  
Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca

## Rezumat

Articolul investighează relația dintre gen și perfecționism pe de-o parte respectiv distres emoțional și satisfacție în sport pe de altă parte, pe un eșantion de 70 de adulți tineri (19-29 de ani) care practică sporturi individuale și de echipă. Rezultatele noastre sugerează că în timp ce perfecționismul pare să nu joace un rol important în distresul emoțional și satisfacția în

sport, genul are un rol semnificativ numai în funcție de tipul de sport practicat. Astfel, studiul nostru a indicat faptul că în sporturile individuale, femeile au un nivel de distres mai ridicat și o satisfacție mai scăzută decât bărbații, în timp ce în sporturile de echipă, femeile tind să aibă un distres mai redus și o satisfacție mai ridicată decât bărbații. Explicații ale acestor rezultate și direcții viitoare de cercetare în domeniu sunt de asemenea discutate.

---

## The relationship of gender and perfectionism with emotional distress and sport satisfaction of young adults who play individual and team sports

### Abstract

The article investigates the relationship between gender and perfectionism on one hand and emotional distress and sports satisfaction on the other, for a sample of 70 young adults (19-29 years) who play individual and team sports. Our results suggest that while perfectionism seems not to play an important role in emotional distress and sport satisfaction, gen-

der has a significant role just as a function of the type of sport played. In other words, our study indicated that in individual sports women tend to feel higher distress and lower satisfaction than men, while in team sports, women tend to feel lower distress and higher satisfaction than men. Explanations of the results and future directions of research in this field are also discussed.

---

\* **Autor corespondent:** Sebastian Pinte, Departamentul de Psihologie, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca, email: sebastian\_pinte@yahoo.com

**Articol primit în 9.10.2017, acceptat: 21.10.2017, publicat: 31.10.2017**

**Citare:** Pinte S, Ududec R. The relationship of gender and perfectionism with emotional distress and sport satisfaction of young adults who play individual and team sports. Journal of School and University Medicine 2017;4(4):19-28

## Introducere

### *Perfecționismul, distresul emoțional și satisfacția în sport*

Perfecționismul a fost descris în literatura de specialitate ca o credință irațională [1] pe care persoanele o au în legătură cu propria persoană și cu mediul în care trăiesc sau ca și trăsătură de personalitate caracterizată de străduința de a fi fără defecte și de setarea de standarde excesiv de înalte legate de performanță alături de tendința de a critica excesiv propriul comportament [2].

Perfecționismul a fost văzut inițial ca un construct unidimensional, iar accentul s-a pus preponderent asupra corelatelor negative ale acestuia. Acest construct a fost asociat cu stimă de sine scăzută [3], satisfacție scăzută în viață [1], depresie, anxietate, stres, procrastinare și simptome obsesiv-compulsive [4].

Studiile mai recente privesc perfecționismul ca un construct multidimensional care cuprinde pe de o parte aspecte pozitive și negative și pe de altă parte componente intraindividuale și componente interpersonale [5]. Frost et al. [6] au conceptualizat perfecționismul sub forma a șase dimensiuni, pe care de asemenea le-au grupat ca perfecționism orientat spre sine și perfecționism prescris social. Perfecționismul orientat spre sine cuprinde cerințe pentru ca propria persoană să fie perfectă și cel prescris social este legat de percepția că ceilalți au cerințe ca persoana să fie perfectă. Flett, Hewitt și De Rosa [7] au raportat că indivizii cu scoruri ridicate la perfecționismul prescris social sunt foarte sensibili la feedback-ul venit din partea mediului social, fiind predispuși spre izolare socială, timiditate și singurătate. De asemenea, alte studii au observat că perfecționismul prescris social prezice simptome anxioase și depresive în rândul studenților [5]. Pe de altă parte, perfecționismul orientat spre sine a fost asociat atât cu simptome, procese și efecte pozitive, cât și cu cele negative.

Yang și Stoeber [8] au concluzionat că perfecționiștii orientați spre sine resimt satisfacție atunci când obțin efectele dorite și insatisfacție atunci când obțin efecte nedorite, în timp ce persoanele cu scoruri ridicate la perfecționism prescris social sunt nesatisfăcuți indiferent de consecințele eforturilor lor. În general, perfecționismul orientat spre sine este considerat pe baza rezultatelor a numeroase studii, ca fiind

mai adaptativ comparativ cu perfecționismul prescris social, fiind asociat cu o evaluare mai bună a vieții și cu o satisfacție de viață mai ridicată. Perfecționismul prescris social a fost relaționat pe de altă parte cu o evaluare negativă a vieții [5]. Un studiu a scos în evidență faptul că persoanele cu scoruri ridicate la perfecționism orientat spre sine sunt satisfăcuți cu propria viață, iar această dimensiune a perfecționismului prezice scorurile la satisfacția în viață, pe când corelația dintre satisfacția de viață și perfecționismul prescris social a reieșit a fi una nesemnificativă, iar această a doua dimensiune a constructului nu prezice scorurile la satisfacție în viață ale subiecților implicați în studiu [5].

Într-o cercetare din 2003, Hewitt susține că perfecționismul orientat spre sine nu are funcții adaptative, fiind un factor de vulnerabilitate pentru psihopatologie ca depresie, comportament suicidar și anorexia nervoasă. Doi ani mai târziu însă, apare un studiu ale cărui rezultate atestă faptul că perfecționismul orientat spre sine se asociază în mod pozitiv cu autocontrolul și motivația pentru realizări [9]. De asemenea această cercetare sugerează că aptitudinile de management al timpului sunt o componentă semnificativă a acestei dimensiuni a perfecționismului și că persoanele care au scoruri ridicate la această subscală înregistrează niveluri ridicate ale motivației pentru realizări.

Perfecționismul orientat spre sine a înregistrat corelații negative sau nesemnificative cu depresia, susceptibilitate pentru sinucidere, procrastinare, rușine și vinovăție. Însă, această dimensiune a perfecționismului a corelat pozitiv cu anxietatea.

Perfecționismul prescris social a corelat negativ cu stima de sine, autocontrolul și motivația pentru realizare și pozitiv cu depresia, anxietatea și rușinea [9]. Studiul lui Klibert din 2005 sugerează că perfecționismul orientat spre sine fără prezența celui prescris social este prin natura sa adaptativ, dar combinația de scoruri ridicate la ambele dimensiuni, perfecționism orientat spre sine și cel prescris social se asociază cu psihopatologia într-o măsură mai mare.

Perfecționiștii orientați spre sine resimt plăcere atunci când depun efort și întreprind activități, ceea ce le mărește nivelul stimei de sine și al motivației de a reuși și în cele din urmă îi ajută să-și dezvolte un simț al controlului asupra propriului mediu. Aceștia își pot

utiliza apoi plăcerea obținută în urma realizărilor ca încurajare pentru a continua și a-și îmbunătăți munca.

Din punct de vedere clinic, rezultatele obținute în respectivul studiu sugerează că impunerea de standarde înalte este mai puțin dăunătoare decât credința că ceilalți impun standarde înalte și irealiste asupra comportamentului persoanei în cauză. De fapt, standarde înalte auto-impuse, în mod particular în absența presiunii percepute din partea celorlalți pot motiva un individ să aibă succes, pot alimenta autocontrolul și pot crește nivelul stimei de sine, oferind în același timp protecție împotriva depresiei, vinovăției și suicidalității. Însă, utilizarea resurselor cognitive și emoționale pentru a satisface standarde impuse din exterior, neținându-se cont de nivelul perfecționismului orientat spre sine al persoanei, poate fi un factor de risc pentru distres și potențiale psihopatologii [9].

Acest studiu a relevat de asemenea faptul că dimensiunile perfecționismului ar putea să nu opereze în același mod pentru femei și bărbați. În cazul femeilor, nivele ridicate ale vinovăției au fost asociate cu perfecționismul orientat spre sine, pe când această relație a fost inversă în rândul subiecților de gen masculin. De asemenea, numai bărbații au raportat nivele ridicate ale procastinării în corelație cu nivele ridicate ale perfecționismului prescris social.

Perfecționismul clinic include urmărirea determinată de a împlini standarde solicitante în ciuda efectelor negative și definirea valorii proprii persoane în funcție de realizarea acestor standarde [10].

Astfel, perfecționismul clinic este văzut ca incluzând principalele componente ale setării de standarde personale înalte, autocriticism când vine vorba de greșeli și a fost operaționalizat și măsurat cu ajutorul unei combinații de subscale Standarde personale, Preocupare pentru greșeli din cadrul FMPS-ului [11].

Perfecționismul înregistrează un nivel semnificativ ridicat când vine vorba de pacienții care suferă de tulburare obsesiv-compulsivă, anxietate socială, tulburare de panică și tulburare de stres post-traumatic [11]. Nu există dovezi care atestă că perfecționismul este în mod semnificativ mai ridicat în rândul persoanelor care suferă de fobii specifice.

Există studii care au evidențiat o corelație pozitivă între îngrijorare și perfecționism în cazul unui eșantion nonclinic [11].

Legătura dintre perfecționism și tulburările alimentare a fost recunoscută de mult timp, pacienții care suferă de acest tip de afecțiuni au standarde ridicate privind obiceiurile alimentare, greutate, formă și controlul acestora și pot avea o tendință de a atinge perfecțiunea în aceste aspecte, tendință care poate menține tulburarea alimentară. Fairburn, Cooper și Shafran [12] susțin în cadrul teoriei lor transdiagnostice privind tulburările alimentare care explică anorexia nervoasă, bulimia nervoasă și tulburările alimentare nespecificate că perfecționismul clinic este una dintre cele patru mecanisme cheie care menține tulburările alimentare. Numeroase studii arată că perfecționismul este la un nivel ridicat în cazul acestui tip de tulburări comparativ cu lotul de control [11].

Una dintre cele mai importante contribuții pentru înțelegerea rolului perfecționismului în psihopatologie a venit din partea studiilor prospective care au cercetat perfecționismul și depresia. Hewitt, Flett și Ediger [13] au demonstrat că perfecționismul prescris social prezice dezvoltarea de simptome depresive la un follow-up de patru luni. Studii corelaționale au demonstrat o legătură între perfecționismul prescris social și ideea suicidară, iar studii prospective au arătat că aceeași dimensiune a perfecționismului este un predictor al ideii de suicidare în cazul pacienților spitalizați pentru autovătămare [11].

Perfecționismul se caracterizează prin standarde legate de performanță extrem de înalte și de autoevaluări critice cu privire la comportament. În consecință, perfecționiștii rareori se văd îndeplinindu-și standardele, astfel fiind deseori nesatisfăcuți de realizările lor, de ei înșiși și de propriile lor vieți [14].

Două dimensiuni majore ale perfecționismului au fost remarcate în literatură: străduințele perfecționiste și preocupările perfecționiste, dintre care numai cea din urmă a fost asociată cu o satisfacție scăzută.

Studiile care s-au axat pe relația dintre perfecționism și emoții au arătat că modul în care oamenii fac față evenimentelor de zi cu zi prezice cât de pozitiv sau negativ se vor simți la finalul zilei [14]. Însă, persoanele care au scoruri ridicate la dimensiunea străduințe perfecționiste vor utiliza strategii de coping diferite care vor avea efecte diferite comparativ cu persoanele care înregistrează scoruri ridicate la dimensiunea preocupări perfecționiste.

Dimensiunea străduințe perfecționiste cuprinde fațetele perfecționismului referitoare la standarde personale perfecționiste și o străduință auto-orientată spre perfecțiune. Această dimensiune a fost relaționată cu caracteristici, procese și efecte pozitive precum conștiinciozitate, rezistență, emoții pozitive și performanțe academice [14].

Dimensiunea preocupări perfecționiste cuprinde fațete ale perfecționismului ca preocuparea pentru greșeli, îndoieli privind propriile acțiuni și preocuparea pentru evaluarea de către ceilalți a performanței proprii. Această dimensiune a fost relaționată cu procese, caracteristici și efecte negative ca neuroticism, stimă de sine scăzută, emoții negative, anxietate, depresie și ideeație suicidară [2]. Străduințele perfecționiste și preocupările perfecționiste corelează însă semnificativ [15]. Diferențierea între străduințele perfecționiste și preocupările perfecționiste este importantă când vine vorba de relația dintre perfecționism și satisfacție. Perfecționismul a fost pentru mult timp asociat cu inabilitatea de a trăi satisfacție, deoarece perfecționiștii au o tendință de a crede că ar fi putut și ar fi trebuit să aibă o performanță mai bună, indiferent de realizare [16]. În această arie însă, cele două dimensiuni ale perfecționismului se diferențiază în mod semnificativ.

În ceea ce privește satisfacția în viață, studiile au descoperit faptul că numai preocupările perfecționiste se asociază cu satisfacție scăzută, în timp ce străduințele perfecționiste sunt asociate cu satisfacție ridicată [17]. Mai mult, studii asupra relațiilor dintre perfecționism și domenii diferite ale satisfacției în viață au descoperit că standarde personale perfecționiste (o fațetă definitorie a preocupărilor perfecționiste) sunt asociate cu satisfacție mai ridicată cu privire la propria persoană și la arii centrale ale vieții, familie, prieteni, școală, mediul de viață, pe când discrepanța (o fațetă puternic relaționată cu preocupările perfecționiste) a fost asociată cu un nivel scăzut de satisfacție [18].

Un studiu asupra perfecționismului și satisfacției studenților cu privire la notele obținute a scos în evidență faptul că studenții care au obținut scoruri ridicate la dimensiunea preocupări perfecționiste sunt mai puțin satisfăcuți cu realizările lor, indiferent de cât de bune sunt acestea [8].

Un motiv pentru care preocupările perfecționiste sunt asociate cu nivele scăzute ale satisfacției poate fi acela că persoanele care înregistrează scoruri ridicate la această dimensiune a perfecționismului nu reușesc să utilizeze strategii de coping care să le ajute să facă față cu succes adversităților vieții [19].

Numeroase studii au identificat 2 tipuri de perfecționism: adaptativ și dezadaptativ, perfecționismul dezadaptativ fiind asociat în mod semnificativ cu niveluri ridicate ale depresiei și cu niveluri scăzute ale stimei de sine [20]. Comparativ cu perfecționismul dezadaptativ, cel adaptativ a fost asociat cu un număr de efecte pozitive care includ stimă de sine ridicată, strategii de coping cu stresul pozitive, niveluri ridicate ale asertivității și o eficacitate ridicată în luarea deciziilor legate de carieră [21].

Se remarcă cercetări care au descoperit faptul că stresul mediază relația dintre perfecționism și satisfacția în viață și mediază parțial relația dintre perfecționism și îngrijorare, respectiv dintre perfecționism și emoții negative [22].

Există numeroase dovezi care atestă că perfecționiștii dezadaptativi trăiesc mai mult distress comparativ cu cei adaptativi și cu nonperfecționiștii, înregistrând scoruri semnificativ mai ridicate la o varietate de efecte psihologice negative. În plus, se remarcă cercetări care susțin faptul că perfecționismul dezadaptativ este asociat cu psihopatologia prin asocierea lui și prin influența lui asupra stresului [22].

Deși se cunosc multe despre conceptul de perfecționism, controversa încă nu a dispărut. Aspectul cel mai controversat este dacă unele dimensiuni ale perfecționismului sunt adaptative și nu dezadaptative. Unii cercetători au ajuns la concluzia că anumite dimensiuni ale acestui construct au efecte pozitive și că este important să se facă distincția dintre perfecționism adaptativ și perfecționism dezadaptativ [23].

Când vine vorba de domeniul sportiv, cercetătorii au ajuns la concluzia că există un paradox în ceea ce privește perfecționismul: deși în numeroase sporturi este cerut un perfecționism absolut, rezultatele negative, eșecul, patternuri comportamentale nesănătoase sunt evidente în rândul sportivilor caracterizați de un nivel ridicat de perfecționism și care sunt focusați din punct de vedere cognitiv pentru a atinge perfecțiunea [23].

Prima investigație a dimensiunilor perfecționismului în sport a fost realizată de Frost și Henderson în 1991 [24]. Aceștia au descoperit că preocuparea pentru greșeli, măsurată cu ajutorul FMPS-ului a fost asociată cu diferite efecte negative ca anxietate, nivel scăzut al încrederii, orientare spre eșec și reacții negative în timpul competiției cu privire la greșeli. Standardele personale ridicate nu au fost asociate în mod semnificativ cu anxietatea sau măsurile ale încrederii în sine, însă sportivii cu scoruri ridicate la această dimensiune a perfecționismului au raportat dificultăți de concentrare în timpul desfășurării competițiilor și griji cu privire la reacțiile spectatorilor. Dimensiunea standarde personale ridicate a fost asociată în mod semnificativ atât cu orientarea către succes cât și cu orientarea către eșec.

O cercetare a lui Gotwals, Dunn și Wayment din 2003 [25] a arătat faptul că sportivii care au înregistrat niveluri scăzute ale stimei de sine, respectiv erau nesatisfăcuți de experiența lor sportivă și și-au evaluat competența în mod mai negativ, aveau tendința de a se preocupa cu privire la propriile greșeli, de a se îndoii de propriile acțiuni și de a-și percepe părinții critici față de ei.

În literatura de specialitate s-a remarcat importanța evidențierii diferențelor dintre sportivii perfecționiști care au succes și cei care experimentează eșecul. Un studiu asupra persoanelor care practică golf a evidențiat faptul că perfecționismul orientat spre sine nu este dezadaptativ în cazul sportivilor care au succes, dar este asociat cu cogniții negative și reacții de același fel față de greșeli în cazul sportivilor care au mai puțin succes [23].

Unul dintre motivele pentru care acest construct a fost studiat și în context sportiv este acela că perfecționismul îi face pe indivizi vulnerabili pentru depresie, dacă aceștia trec prin eșecuri [23].

Astfel, perfecționiștii care au succes sunt mai puțin susceptibili să resimtă stres. Factorii cheie care au fost identificați ca influențând legătura dintre perfecționism și disfuncționalitate sunt stilurile de coping și abilitățile de rezolvare de probleme percepute.

Perfecționiștii se află la un risc mai ridicat de a resimți stres dacă pe lângă această trăsătură ei mai dețin și forme de coping dezadaptative ca cele bazate pe evitare sau emoții ca ruminare și autoînvinovărire. Legătura dintre reacțiile la propriile performanțe și

atât perfecționismul auto orientat, cât și cel prescris social este influențată de percepțiile legate de autoeficacitate și cele legate de autocontrol [23].

### ***Relația genului cu distresul emoțional și satisfacția în sport***

În literatura de specialitate se remarcă numeroase studii care au investigat diferențele de gen în ceea ce privește experimentarea distresului emoțional. Putem aminti un studiu din 2012, care nu a descoperit diferențe de gen în ceea ce privește distresul resimțit de persoanele care se confruntă cu moartea unei figuri parentale [26]. De asemenea putem remarca o cercetare care evidențiază faptul că diferențele de gen în ceea ce privește distresul emoțional și satisfacția în relațiile interpersonale apropiate sunt explicate de fenomenul de co-ruminație, subiecții de gen feminin resimțind un nivel al distresului, dar și al satisfacției mai ridicat [27]. Un studiu realizat pe preadolescenți [28] afirmă că nu sunt diferențe de gen în ceea ce privește distresul emoțional reprezentat de simptome depressive și anxietate, iar o cercetare care a examinat relația dintre standardele cu privire la sine și diferite forme de stres emoțional, a scos în evidență faptul că subiecții de gen feminin raportează mai multe simptome depressive comparativ cu cei de gen masculin.

În ceea ce privește relația dintre gen și satisfacția în sport, nu se cunosc foarte multe studii. Există studii care au evidențiat faptul că subiecții de gen feminin au o satisfacție de viață mai ridicată decât cei de gen masculin [27]. O cercetare care a investigat satisfacția în sport a indivizilor care practică sport de echipă a scos în evidență faptul că subiecții de gen masculin au înregistrat scoruri mai mari la anumite dimensiuni ale satisfacției comparativ cu subiecții de gen feminin [28].

Un studiu care s-a axat pe sportivi care practică un sport de echipă a scos în evidență faptul că stilul de umor este un predictor al satisfacției în sport [29], însă nu putem afirma că există numeroase studii care să fi investigat relația dintre tipul de sport, satisfacția în acest domeniu și distresul emoțional resimțit de sportivi.

Ținând cont de toate aceste repere teoretice și empirice ale domeniului, studiul de față își propune studiul relației perfecționismului și genului cu distresul emoțional și satisfacția în sport la adulții tineri din România, care practică sporturi individuale sau de echipă.

## Metodă

### Participanți

Participanții la cercetare au fost 70 de tineri cu vârstele cuprinse între 19 și 29 ani care practică în mod regulat, în timpul liber, sport, fie un tip de sport individual, fie un tip de sport de echipă. Persoanele care practicau ambele tipuri de sport (N=5) au fost excluse din studiu. Sub aspectul genului, eșantionul a cuprins 39 subiecți de gen feminin și 31 de gen masculin. Dintre aceștia, 41 practicau un sport individual iar 30 un sport de echipă.

### Instrumente

Scala Multidimensională a Perfecționismului Frost (FMPS) a fost utilizată pentru măsurarea perfecționismului, respectiv a mai multor componente ale acestuia; această scală cuprinde 35 itemi ce acoperă 6 factori: grija față de greșeală (CM), standard personal (PS), expectanțele parentale (PE), părerea critică a părinților (PC), nesiguranța (îndoiala) în acțiune (D), organizarea (O). Scorurile pe subscale și cel total sunt rezultate prin însumarea itemilor individuali. Valorile sunt cuprinse între 35 și 175 puncte (scala de tip Likert-cu 5 puncte), unde scorul mare semnifică cote înalte ale perfecționismului. FMPS are o fidelitate bună către excelență, coeficientul alfa variind între 0.77 și 0.93 pentru subscale. Coeficientul alfa pentru scorul total a fost 0.90. FMPS are o validitate bună, fiind semnificativ corelată cu alte trei scale pentru perfecționism (BURNS, EDI și IBT).

Profilul Distresului Emoțional (PDE) este o scală cu 26 de itemi care măsoară emoțiile negative disfuncționale și emoțiile negative funcționale din categoriile „frică” și „tristețe/deprimare”.

Scala permite atât calcularea unui scor general de stres, cât și a scorurilor separate pentru „frică funcțională”, „frică disfuncțională”, „tristețe/deprimare funcțională” și „tristețe/deprimare disfuncțională”. Scala a fost concepută în 2005 de Oprea și Macavei [30], pornind de la itemii Profilului Distresului Emoțional, varianta scurtă [31]. Acestor itemi li s-au adăugat cuvinte care descriu emoții identificate cu ajutorul unui dicționar de sinonime. Cei 26 de itemi care formează varianta finală a scalei au rezultat în urma unei validări cu experți și a mai multor studii experimentale menite să stabilească relevanța lor și subscalele în

care se încadrează. PDE conține 26 de adjective care descriu emoții negative. Cei 26 de itemi se grupează în șase subscale: emoții negative funcționale din categoria „tristețe/deprimare”, emoții negative disfuncționale din categoria „tristețe/deprimare”, emoții negative funcționale din categoria „frică”, emoții negative disfuncționale din categoria „frică”, emoții negative funcționale (categoriile „tristețe/deprimare” și „frică”), emoții negative disfuncționale (categoriile „tristețe/deprimare” și „frică”). Cotarea pentru cei 26 de itemi se face direct, însumând răspunsurile la fiecare item. Scorul minim este zero, iar cel maxim este 104.

Scala Satisfacției în Sport. Pentru măsurarea satisfacției în sport s-a utilizat o formă modificată a Scalei Satisfacției în Viață. Scala Satisfacției în Viață [32] este formată din 5 itemi, iar în cercetarea de față s-au utilizat primii 3 itemi din această scală modificată, având ca exemplu studiul lui Puente-Diaz [33], în cadrul căruia satisfacția în sport a fost măsurată în același mod, consistența internă a scalei fiind una bună, coeficientul Cronbach fiind de 0.78. Scorul total la această scală se obține însumând scorul la fiecare item și poate varia între 0 și 21, un scor mare reprezentând un nivel ridicat al satisfacției în sport.

### Procedura

Participanții au primit scalele pentru a fi completate atât în format listat (50 de persoane), cât și în format electronic (20 de persoane), fără limită de timp. Participanților li s-a adus la cunoștință scopul cercetării și caracterul voluntar și anonim al participării și s-a obținut de la aceștia consimțământul informat verbal. Fiecare participant a completat individual chestionarele fără a fi asistat pe parcursul completării și apoi a returnat setul de chestionare împreună cu datele demografice: vârstă, gen, educație, profesie, tipul de sport practicat. Ordinea în care au fost completate scalele a fost Scala Multidimensională a Perfecționismului, Profilul Distresului Emoțional și Scala Satisfacției în Sport.

## Rezultate

O primă analiză efectuată asupra datelor obținute a evidențiat faptul că perfecționismul nu a corelat semnificativ nici cu distresul emoțional ( $r=0.10$ ,  $p=0.381$ ) nici cu satisfacția în sport ( $r=0.07$ ,  $p=0.540$ ), așa cum se observă și din tabelul 1.

**Tabelul 1.** Matricea corelațiilor dintre perfecționism, distres emoțional și satisfacție în sport

	1	2	3
1. Perfecționism	-		
2. Distres emoțional	.10	-	
3. Satisfacție în sport	.07	-.17	-

Fără a mai prezenta aici toate rezultatele secundare ale acestei analize, menționăm doar faptul că aceleași rezultate nesemnificative s-au obținut atunci când am testat aceste corelații separat pe subiecții de gen feminin, respectiv masculin. De asemenea, același tip de rezultat s-a obținut la analiza corelațiilor separat pe sporturi individuale, respectiv de echipă. Cu

alte cuvinte, vom afirma că studiul nostru nu a reușit să evidențieze un rol semnificativ al perfecționismului nici în distresul emoțional, nici în satisfacția în sport la adulții tineri, indiferent de gen și indiferent de tipul sportului practicat.

În continuare am investigat dacă variabilele genul subiecților, respectiv tipul de sport practicat, au ele însele o legătură cu distresul emoțional sau satisfacția în sport. Pentru această analiză am folosit un model ANOVA bifactorial în care variabilele independente au fost genul subiecților și tipul de sport practicat, respectiv variabilă dependentă, pe rând, distresul emoțional și apoi satisfacția în sport.

În tabelul 2 prezentăm rezultatele primului model analizat.

**Tabelul 2.** Indicatori descriptivi ai distresului emoțional în funcție de gen și tip de sport practicat

Genul subiecților	Tip de sport practicat	Media	Abaterea standard	N
feminin	individual	30.50	18.37	20
	de echipa	22.95	18.38	19
	Total	26.82	18.53	39
masculin	sport individual	26.00	16.35	18
	sport de echipa	29.08	14.94	13
	Total	27.29	15.59	31
Total	sport individual	28.37	17.36	38
	sport de echipa	25.44	17.08	32
	Total	27.03	17.17	70

Pentru a oferi o imagine mai intuitivă a acestor date, în figurile următoare prezentăm graficul mediilor obținute în cele patru condiții ale analizei.

Deși analiza statistică a acestor rezultate nu a evidențiat efecte principale semnificative ale genului,  $F(1, 69) = 0.03$ ,  $p = 0.846$ , și tipului de sport,  $F(1, 69) = 0.28$ ,  $p = 0.595$ , sau un efect semnificativ de interacțiune,  $F(1, 69) = 1.60$ ,  $p = 0.209$ , tendința care se poate

remarca este aceea că în sporturile individuale femeile prezintă mai mult distres emoțional decât bărbații, în timp ce în sporturile de echipă, bărbații resimt mai mult distres decât femeile.

Pentru al doilea model analizat, în care variabila dependentă este satisfacția în sport, tabelul 3 prezintă indicatorii statistici descriptivi obținuți.

**Tabelul 3.** Indicatori descriptivi ai satisfacției în sport în funcție de gen și tip de sport practicat

Genul subiecților	Tip de sport practicat	Media	Abaterea standard	N
feminin	individual	12.65	3.92	20
	de echipa	15.58	2.89	19
	Total	14.08	3.72	39
masculin	sport individual	14.33	3.66	18
	sport de echipa	13.62	3.25	13
	Total	14.03	3.46	31
Total	sport individual	13.45	3.85	38
	sport de echipa	14.78	3.15	32
	Total	14.06	3.58	70

Graficul mediilor distresului emoțional în funcție de gen și tipul de sport practicat

Fig. 1

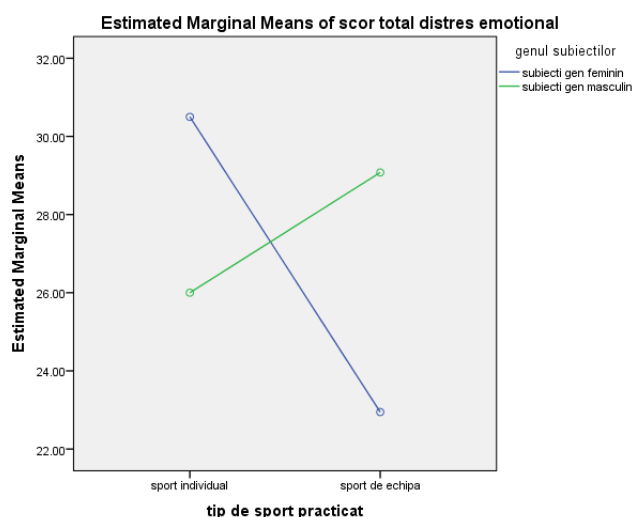
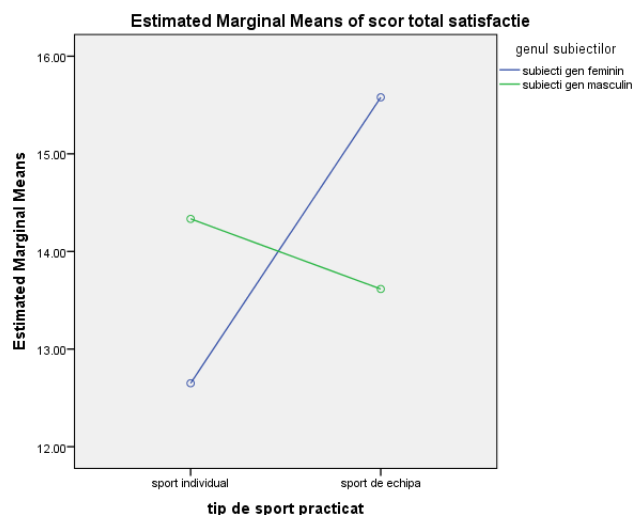


Fig. 2.



Ca și în cazul precedent, pentru a avea o imagine mai intuitivă asupra acestor rezultate, prezentăm în figura 2 graficul mediilor de satisfacție în sport pentru cele patru condiții ale analizei.

Deși nici în acest caz nu s-au identificat efecte principale semnificative pentru gen,  $F(1, 69) = 0.02$ ,  $p = 0.869$  și tip de sport,  $F(1, 69) = 1.71$ ,  $p = 0.194$ , s-a identificat totuși un efect semnificativ al interacțiunii celor doi factori,  $F(1, 69) = 4.67$ ,  $p = 0.034$ , tradus prin faptul că în sporturile individuale femeile au o satisfacție mai scăzută decât bărbații, în timp ce în spor-

turile de echipă, femeile au o satisfacție mai ridicată decât bărbații.

### Discuții și concluzii.

Așa cum am afirmat și în prima parte a acestui studiu, obiectivele care au ghidat analizele noastre au fost stabilirea relației dintre variabilele gen și perfecționism pe de o parte și distres emoțional și satisfacție în sport pe de altă parte.

Pornind de la aceste obiective, rezultatele cercetării de față arată în primul rând că perfecționismul



nu s-a dovedit un predictor al satisfacției în sport și al distresului emoțional. Persoanele mai perfecționiste nu sunt neapărat mai nesatisfăcute de experiența lor sportivă și nu resimt un distress emoțional mai ridicat în sport comparativ cu persoanele mai puțin perfecționiste. Acest rezultat intră în contradicție cu rezultatele altor cercetări care afirmă că perfecționismul ar trebui să fie un predictor bun al distresului emoțional [34,35], relația acestuia cu satisfacția în sport nefiind analizată în cadrul altor cercetări. Absența unor relații semnificative ar putea fi explicată de particularitățile scalei utilizate de noi pentru măsurarea perfecționismului. Deși sunt cunoscute frecvente situații de cercetare în care rezultatele depind de instrumentele specifice de măsurare a conceptelor, în cazul de față o viitoare meta-analiză în acest sens ar putea confirma sau infirma această ipoteză.

În al doilea rând, studiul nostru evidențiază faptul că luate global, variabilele gen și tip de sport practicat nu au un efect asupra distresului emoțional și al satisfacției în sport, însă cele două variabile interacționează, doar ca tendință în cazul distresului emoțional în sport și semnificativ statistic în cazul satisfacției în sport. Detaliind, acest lucru înseamnă că efectuând analizele separat pe cele două categorii de sporturi – individual și de echipă – constatăm diferențe de distress și satisfacție între bărbați și femei, diferențe care nu variază doar ca magnitudine (efecte mai mici sau mai mari) ci variază și ca direcție (efecte pozitive și efecte negative). Astfel, studiul nostru a evidențiat faptul că există tendința ca în sporturile individuale femeile să resimtă mai mult distress emoțional decât bărbații, în timp ce în sporturile de echipă, bărbații resimt mai mult distress decât femeile. Acest rezultat se articulează perfect cu rezultatul obținut în cazul satisfacției în sport, unde, în sporturile individuale femeile resimt mai puțină satisfacție decât bărbații, în timp ce în sporturile de echipă, acestea dovedesc mai multă satisfacție decât bărbații.

O explicație a acestui rezultat poate fi faptul că, bărbații, având un nivel mai ridicat al individualismului și nevoii de realizare, sunt mai puțin stresați atunci când performanța depinde exclusiv de ei înșiși și în consecință mai satisfăcuți în asemenea contexte, în care, în schimb, femeile, cu un nivel mai ridicat de colectivism, resimt mai multă presiune socială și implicit o satisfacție mai scăzută. Pe de altă parte, în sporturile

în care responsabilitatea performanței este una colectivă, femeile resimt mai puțin distress și implicit satisfacție mai mare, în timp ce individualismul și nevoia de realizare a bărbaților, incompatibilă cu aceste contexte, generează distress ridicat și satisfacție scăzută.

Considerăm că aceste rezultate, validate prin studii viitoare pe eșantioane extinse, pot oferi un punct de plecare pentru activitățile de stimulare a performanței sportive, sugerând caracteristici individuale sau contextuale asupra cărora se poate acționa în vederea optimizării activităților sportive. Nu în ultimul rând, considerăm că rezultatele studiului nostru, evidențiind diferențele individuale în plan emoțional în context sportiv, poate sensibiliza comunitatea profesioniștilor în domeniu în direcția acordării unei atenții sporite factorilor subiectivi asociați performanței sportive.

Dincolo de rezultatele obținute, acest studiu prezintă și o serie de limitări conceptuale și metodologice a căror prezentare transparentă credem că oferă o perspectivă acurată asupra rezultatelor. Astfel, putem menționa numărul relativ redus de participanți la cercetare, caracterul general al scalelor folosite pentru măsurarea constructelor, utilizarea unui singur instrument pentru măsurarea perfecționismului având în vedere gama variată de scale care oferă alte perspective asupra acestui construct, aspecte față de care rezultatele noastre nu sunt independente.

Ca direcții pentru cercetări viitoare, considerăm că ar merita analizată relația dintre tipurile de motivație și perfecționism și modul în care acestea se asociază cu satisfacția în sport, relația dintre experiențele de succes și cele de eșec și perfecționism și efectele acestora asupra distresului emoțional al sportivilor, precum și implicația nivelului de distress în relația dintre perfecționism și satisfacția în sport.

## Bibliografie

1. Ellis A. The role of irrational beliefs in perfectionism. In G. L. Flett, & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association 2002:217-229
2. Stoeber J, Otto K. Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review* 2006;10:295-319
3. Ashby JS, Rice KG. Perfectionism, dysfunctional attitudes, and self-esteem: A structural equation analysis. *Journal of Counseling and Development* 2002; 80:197-203

4. Frost RO, Steketee G. Perfectionism in Obsessive Compulsive Disorder patients. *Behavior Research and Therapy* 1997;35:291–296
5. Hasnain SF, Iram Fa. Perfectionism, Loneliness and Life Satisfaction in Engineering Students. *Journal of Behavioural Sciences* 2012; 22(3):33-48
6. Frost RO, Marten P, Lahart C, Rosenblate R. The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research* 1990;14:449-468
7. Flett GL, Hewitt PL, De Rosa TD. Dimensions of perfectionism, psychosocial adjustment, and social skills. *Personality and Individual Differences* 1996; 20:143–150
8. Stoeber J, Yang H. Perfectionism and emotional reactions to perfect and flawed achievements: Satisfaction and pride only when perfect. *Personality and Individual Differences* 2010;49:246-251. doi:10.1016/j.paid.2010.03.044.
9. Klibert JJ, Langhinrichsen-Rohling J, Saito Motoko. Adaptive and Maladaptive Aspects of Self-Oriented versus Socially Prescribed Perfectionism. *Journal of College Student Development* 2005;46(2):141
10. Shafran R, Cooper Z, Fairburn CG. Clinical perfectionism: a cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy* 2002; 40: 773-791
11. Egan SJ, Wade TD, Shafran R. The Transdiagnostic Process of Perfectionism. *Spanish Journal of Clinical Psychology* 2012. www.aepp.net ISSN 1136-54 20/12
12. Fairburn CG, Cooper Z, Shafran R. Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A transdiagnostic theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy* 2003;41:509-528
13. Hewitt PL, Flett GL, Ediger E. Perfectionism and depression: Longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *Journal Of Abnormal Psychology* 1996;105:276-280
14. Stoeber J, Janssen, DP. Perfectionism and coping with daily failures: positive reframing helps achieve satisfaction at the end of the day. *Anxiety, Stress & Coping* 2011; 24(5): 477-497
15. Dunkley DM, Zuroff DC, Blankstein KR. Self-critical perfectionism and daily affect: Dispositional and situational influences on stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology* 2003;84: 234-252. doi:10.1037/0022-3514.84.1.234.
16. Besser A, Flett GL, Hewitt PL. Perfectionism, cognition, and affect in response to performance failure vs. success. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy* 2004;22:301-328. doi:10.1023/B:JORE.0000047313.35872.5c.
17. Bergman AJ, Nyland JE, Burns LR. Correlates with perfectionism and the utility of a dual process model. *Personality and Individual Differences* 2007;43:389-399. doi:10.1016/j.paid.2006.12.007.
18. Gilman R, Ashby JS. A first study of perfectionism and multidimensional life satisfaction among adolescents. *Journal of Early Adolescence* 2003; 23: 218-235. doi:10.1177/0272431603023002005
19. Stoeber J, Rennert D. Perfectionism in school teachers: Relations with stress appraisals, coping styles, and burnout. *Anxiety, Stress, & Coping* 2008;21:37-53. doi:10.1080/10615800701742461.
20. Ashby J, Rice K, Martin J. Perfectionism, shame, and depression. *Journal of Counseling & Development* 2006;84:148–156
21. Ganske K, Ashby J. Perfectionism and career decision-making self-efficacy. *Journal of Employment Counseling* 2007;44:17–28
22. Ashby JS, Noble CL, Gnilka PB. Multidimensional Perfectionism, Depression, and Satisfaction with Life: Differences among perfectionists and Test of a Stress-Mediation Model. *Journal of College Counseling* 2012;15:130-143
23. Flett GL, Hewitt PL. (2005). The Perils of Perfectionism in Sports and Exercise. *American Psychological Society* 2005;14(1):14-18
24. Frost RO, Henderson KJ. Perfectionism and reactions to athletic competition. *Journal of Sport and Exercise Psychology* 1991;13:323–335
25. Gotwals, J.K., Dunn, J.G.H., & Wayment, H.A. (2003). An examination of perfectionism and self-esteem in intercollegiate athletes. *Journal of Sport Behavior*, 26, 17–38.
26. Zafar N, Mubashir T. Emotional Distress and Coping Strategies in University Students after the Death of Parental Figure. *Journal of Behavioural Sciences* 2012;22(3):90-103
27. Calmes CA, Roberts JE. Rumination in Interpersonal Relationships: Does Co-rumination Explain Gender Differences in Emotional Distress and Relationship Satisfaction Among College Students?. *Cognitive Therapy Research* 2008;32:577–590. DOI 10.1007/s10608-008-9200-3
28. Edman JL, Yates A, Aruguete M, Draeger J. Eating Attitudes, Self-Dissatisfaction and Emotional Distress Among Early Adolescents in Hawaii: A Gender Comparison. *Journal of Pacific Rim Psychology* 2008;2(2):53–59
29. Sullivan P. Humor styles as a predictor of satisfaction within sport teams. *De Gruyter Mouton* 2013; 26(2): 343-349. DOI10.1515/humor-2013-0023
30. Opris D, Macavei B. The profile of emotional distress; Norms for the Romanian population. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies* 2007;7:139-152
31. DiLorenzo TA, Bovbjerg DH, Montgomery GH, et al. The application of a shorted version of the profile of mood states in a sample of breast cancer chemotherapy patients. *British Journal of Health Psychology* 1999;4:315–325
32. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment* 1985;49(1):71-75
33. Puente-Díaz R. The effect of achievement goals on enjoyment, effort, satisfaction and performance. *International Journal of Psychology* 2012;47(2):102
34. Flett GL, Hewitt PL, Cheng WM. Perfectionism, Distress, and Irrational Beliefs in High School Students: Analyses with an Abbreviated Survey of Personal Beliefs for Adolescents. *Journal of Rational-Emotional Cognitive-Behavioral Therapy* 2008; 26:194-205
35. Shariati S, Ahmadi S, Amiri P. The relationship between irrational beliefs and Perfectionism with marital adjustment. *Reef Resources Assessment and Management Technical Paper* 2014;40(4):660-667