

DIFERENȚELE DE GEN ÎN INSECURITĂȚILE LEGATE DE IMAGINEA CORPORALĂ ȘI INTERVENȚIILE COSMETICE

Mădălina Gabriela MATEI¹, Andreea SĂLCUDEAN², Cristina Raluca BODO², Dora CÂMPIAN², Elena Gabriela STRETE³, Ramona Amina POPOVICI⁴, Dana Emanuela PITIC⁴, Ramona Camelia ANCULIA⁵, Andreea Mihaela KIȘ⁶, Laura Diana POPOVICI⁷, Daniela Georgeta POPOVICI⁸

¹Studentă Universitatea de Medicină și Farmacie, Științe și Tehnologie, "George Emil Palade", Târgu Mureș, România; mateimadalina32@yahoo.com

²Departamentul de Etică și Științe Sociale, Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade", Târgu Mureș, România; andreea.salcudean@umfst.ro

³Departamentul de Psihiatrie, Universitatea de Medicină, Farmacie, Științe și Tehnologie "George Emil Palade", Târgu Mureș, România; elena.buicu@umfst.ro

⁴Departamentul I, Disciplina de Management și Comunicare în Medicina Dentară, Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș", Timișoara, România; ramona.popovici@umft.ro; dana.emanuela@gmail.com

⁵Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara, Facultatea de Medicină, Departamentul V, Medicină Internă, Sănătate Ocupațională; ramona.anculia@umft.ro

⁶Centrul de Cercetare pentru Evaluări Farmaco-Toxicologice, Facultatea de Farmacie, Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș", Timișoara, România; kis.andreea@umft.ro

⁷Studentă la Facultatea de Medicină Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș", Timișoara, România; lauradianapopovici@gmail.com

⁸Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate, București, România; gpopovici@inmss.ro

Corespondență: mateimadalina32@yahoo.com

INTRODUCERE

Tulburarea dismorfică corporală este o afecțiune psihologică severă caracterizată printr-o preocupare excesivă și nerealistă față de defecte fizice percepute care sunt, de obicei, nesemnificative sau chiar inexistente pentru ceilalți. Aceasta se manifestă printr-o obsesie față de anumite trăsături fizice, cum ar fi pielea, greutatea, părul sau structura feței, iar aceste preocupări pot afecta grav viața socială, profesională și personală a indivizilor care suferă de această afecțiune [1]. Persoanele care suferă de această tulburare pot dezvolta un comportament compulsiv de verificare continuă a defectelor percepute, cum ar fi examinarea constantă a aspectului lor în oglindă, compararea cu alți oameni sau chiar evitarea situațiilor sociale și a interacțiunilor care ar putea expune aceste defecte percepute [2]. Aceste comportamente pot duce la izolare socială și la o scădere semnificativă a calității vieții, iar anxietatea asociată cu imaginea corporală devine adesea debilitantă [3].

Pentru a corecta aceste defecte percepute, subiecții recurg adesea la proceduri cosmetice, cum ar fi rinoplastia

CONTEXT: Tulburarea dismorfismului corporal (BDD) este o afecțiune de sănătate mentală caracterizată printr-o preocupare excesivă față de defectele fizice percepute. Acest studiu examinează diferențele de gen în simptomele tulburării, suferința psihologică și atitudinile față de intervențiile cosmetice.

METODE: A fost realizat un studiu transversal pe un eșantion de 370 de respondenți români printr-un chestionar anonim online. Datele colectate au inclus conștientizarea tulburării dismorfice corporale (BDD), preocupările legate de imaginea corporală și luarea în considerare a îmbunătățirilor cosmetice.

REZULTATE: Femeile au demonstrat o conștientizare mai mare a BDD (71% față de 49%) și un nivel mai ridicat de suferință emoțională (39% față de 28%). Preocupările lor principale erau legate de greutate, ten și proporțiile corpului, în timp ce bărbații se concentrau pe definiția musculară, greutate și statură. Mai multe femei (48%) au luat în considerare intervențiile cosmetice, comparativ cu bărbații (20%).

CONCLUZIE: Diferențele de gen în BDD sunt influențate de standardele sociale de frumusețe. Abordarea acestor disparități prin inițiative de sănătate publică poate îmbunătăți percepția asupra imaginii corporale și bunăstarea mentală.

Cuvinte cheie: Tulburarea dismorfică corporală, imperfecțiuni, diferențele de gen, proceduri estetice

(chirurgia nasului), liftingul facial, liposucția (îndepărtarea grăsimii corporale), sau diverse tratamente dermatologice, precum peeling-uri chimice sau tratamente cu laser. Aceste intervenții sunt adesea văzute ca o soluție rapidă pentru îmbunătățirea aspectului fizic și reducerea anxietății legate de imperfecțiunile percepute [3]. Cu toate acestea, adesea aceste proceduri nu adresează cauza psihologică subiacentă tulburării și pot adânci sentimentele de nemulțumire și frustrare, în loc să ofere o soluție permanentă [2]. Pe măsură ce un pacient trece prin mai multe intervenții cosmetice, senzația de satisfacție temporară poate duce la o dependență de proceduri, iar acest ciclu se poate repeta continuu fără a adresa problematica principală a tulburării [1].

Femeile cu BDD tind să se concentreze asupra trăsăturilor fizice asociate cu feminitatea și idealurile de frumusețe promovate de societate. Cele mai frecvente preocupări includ greutatea și proporțiile corpului, aspectul pielii și al sânilor. Îngrijorarea legată de talie, șolduri și coapse sunt trăsături care sunt adesea asociate cu idealurile de frumusețe feminine. Pot apărea preocupări obsesive legate de „a arăta subțire” sau de a avea un corp similar cu modelele din media [3]. Acneea, ridurile și alte imperfecțiuni ale pielii sunt frecvent menționate de femei ca surse de anxietate, care pot duce la recurgerea la tratamente cosmetice sau chirurgie estetică pentru a îmbunătăți aspectul pielii [2]. În multe cazuri, femeile care suferă de BDD pot fi obsedate de dimensiunea sau forma sânilor lor. Aceste preocupări pot duce la recurgerea de proceduri estetice precum mamoplastia [3].

În contrast cu femeile, bărbații care suferă de BDD sunt de obicei mai preocupați de trăsăturile asociate cu masculinitatea și puterea fizică. Cele mai frecvente preocupări sunt legate de masa musculară și definirea corpului, înălțimea și căderea părului. Bărbații cu BDD pot fi obsedați de obținerea unei mase musculare ideale. Aceștia pot utiliza suplimente pentru

dezvoltarea musculară și pot adopta regimuri de exerciții extreme pentru a ajunge la corpul „perfect”. Acesta este un comportament caracteristic fenomenului cunoscut sub denumirea de *muscle dysmorphia*, un subtip al BDD [4]. Mulți bărbați cu BDD se percep ca fiind prea scunzi, iar acest sentiment poate duce la nemulțumire și la diverse metode de corectare a acestuia, inclusiv utilizarea încălțămintei înălțătoare sau chiar intervenții chirurgicale pentru creșterea în înălțime [1]. Un alt factor de îngrijorare pentru bărbați este căderea părului. Alopecia poate duce la percepția că bărbatul nu îndeplinește idealurile de masculinitate, iar acest lucru poate cauza disconfort emoțional și comportamente de evitare sau încercări de a remedia problema prin transplanturi de păr sau utilizarea unor produse cosmetice [3].

Un alt aspect important este modul în care bărbații și femeile abordează procedurile estetice pentru a-și corecta imperfecțiunile percepute.

Femeile sunt mult mai predispuse să recurgă la proceduri precum rinoplastia (chirurgia nasului), liposucția, lifting facial, tratamente pentru piele și alte intervenții destinate să îmbunătățească aspectul general al corpului și al feței [5]. Aceste proceduri sunt adesea menite să corecteze trăsăturile legate de feminitate și să răspundă presiunilor sociale de a arăta „perfect”.

Bărbații, în schimb, sunt mai interesați de chirurgia estetică pentru augmentarea masei musculare sau de proceduri care vizează căderea părului [4]. De asemenea, aceștia pot apela la liposucție sau tratamente pentru îmbunătățirea aspectului general al corpului, dar preocupările lor sunt mai orientate către obținerea unui corp mai „puternic” sau mai „masculin”.

Atât bărbații, cât și femeile sunt influențați de presiunile sociale și de reprezentările idealizate ale corpului promovate de media. Cu toate acestea, femeile sunt adesea expuse unor idealuri de frumusețe care promovează un corp subțire și o piele impecabilă, în timp ce bărbații sunt încurajați să aibă un corp masiv, bine definit, și o musculatură pronunțată [6]. Aceste presiuni pot amplifica preocupările legate de imaginea corporală și pot contribui la dezvoltarea BDD.

SCOP

Analiza diferențelor de gen în ceea ce privește percepția asupra imaginii corporale și atitudinea față de intervențiile cosmetice

METODE

Un studiu transversal structurat a fost realizat pe un eșantion de 370 de persoane din România, 221 (60%) fiind de sex feminin, iar restul de 149 (40%) de sex masculin. A fost utilizat un chestionar anonim online care a inclus 17 întrebări structurate care vizau principalele nesiguranțe legate de aspectul fizic, sursele de influență asupra imaginii corporale și disponibilitatea de a recurge la procedurile cosmetice. Au fost incluși participanți cu vârsta de 18 ani și peste pentru a asigura o reprezentare diversificată a perspectivelor. Prelucrarea datelor a fost realizată cu sprijinul platformei Google Forms și al programului Microsoft Office Excel.

REZULTATE

În cazul participanților de sex feminin, sursele de insecuritate legate de aspectul fizic sunt diverse și reflectă

presiunile sociale și culturale, care de multe ori promovează imagini ideale ale corpului feminin. Cele mai frecvente și semnificative insecurități, în ordinea descrescătoare a prevalenței, vor fi descrise mai jos.

Greutatea corporală (25% dintre participante) reprezintă unul dintre cele mai mari factori de îngrijorare pentru femei. Această problemă de imagine este adesea alimentată de standardele de frumusețe promovate de mass-media și de social media, care pun un accent deosebit pe corpul subțire. Multe dintre participantele chestionate se simt presate să atingă o greutate considerată ideală, ceea ce duce la sentimente de insecuritate, chiar și în absența unor probleme de sănătate.

Tenul cu imperfecțiuni (18% dintre participante), cum ar fi tenul afectat de acnee, pete sau cicatrici, reprezintă o preocupare semnificativă pentru un număr mare de femei. Tenul este adesea considerat un indicator al sănătății și al frumuseții, iar neregulile în acest domeniu pot duce la sentimente de rușine sau frustrare. De asemenea, femeile sunt adesea mai predispuse să folosească produse cosmetice pentru a ascunde aceste imperfecțiuni, ceea ce poate accentua anxietatea legată de aspectul pielii.

Forma corpului (17% dintre participante) este un alt factor important pentru femei. Aceste insecurități sunt legate de distribuția grăsimii corporale, unde anumite zone (cum ar fi șoldurile, coapsele, sau abdomenul) sunt percepute ca având un aspect mai puțin atractiv. Media promovează adesea imagini ale unor femei cu o siluetă „ideală”, adesea subțire și bine definită, ceea ce duce la o presiune semnificativă asupra femeilor pentru a atinge aceste standarde.

Dantura (11% dintre participante) reprezintă o sursă semnificativă de insecuritate pentru multe femei, mai ales atunci când există dinți care sunt malpoziționați, pigmențați sau ruși. Într-o cultură în care un zâmbet frumos este considerat un semn de încredere și frumusețe, problemele dentare pot afecta modul în care femeile se percep și sunt percepute de ceilalți, ducând la o scădere a stimei de sine.

În ceea ce privește masa musculară insuficientă (8% dintre participante), deși este mai puțin frecventă decât alte insecurități, în unele situații unii dintre participanți sunt preocupați de dezvoltarea ei insuficientă. Acesta este un fenomen care reflectă și schimbările recente din media și cultură, care promovează tot mai mult ideea unui corp tonifiat și puternic ca fiind atractiv. Acest tip de insecuritate poate fi influențat de faptul că multe femei sunt încurajate să evite antrenamentele de forță pentru a nu „se face prea mari” sau prea „masculine”, ceea ce poate duce la nemulțumiri legate de propriul corp.

Părul (8% dintre participante) – Preocupările legate de păr sunt, de asemenea, o sursă frecventă de insecuritate. Fie că este vorba despre căderea părului, despre lipsa volumului sau despre calitatea acestuia, multe femei sunt afectate de modul în care părul le influențează imaginea de sine. Presiunile sociale, care promovează părul lung, sănătos și strălucitor ca fiind ideal, pot contribui la anxietăți legate de părul considerat „prea subțire” sau „prea deschis”.

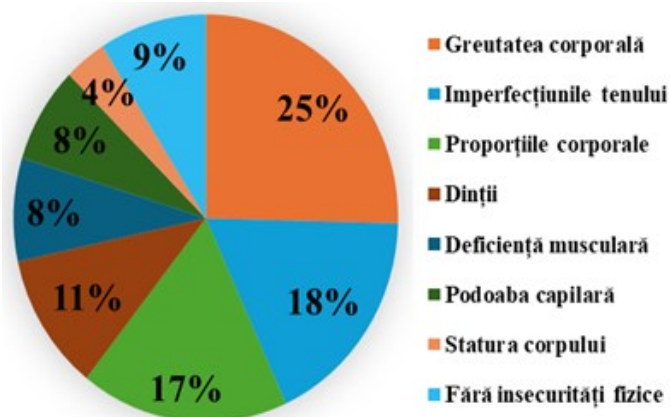
Înălțimea (4% dintre participante) este o sursă de insecuritate pentru un procent mai mic de femei, însă acest factor nu poate fi ignorat. Multe femei se simt incomode cu înălțimea lor, mai ales dacă aceasta este



considerată prea mică sau prea mare comparativ cu așteptările sociale. Înălțimea este, de asemenea, un factor care poate influența modul în care femeile sunt percepute din punct de vedere al atracției fizice, iar acest lucru poate duce la o scădere a încrederii în sine.

În plus, 9% dintre participantele chestionate au declarat că nu au nicio insecuritate legată de aspectul lor fizic, semnificând un grup de femei care se simt mai încrezătoare în privința propriei imagini și care sunt mai puțin influențate de presiunile sociale legate de frumusețe și aparență. (Graficul 1)

Graficul nr. 1. Repartizarea femeilor în funcție de principalele surse de insecuritate



În ceea ce privește participanții de sex masculin, sursele de insecuritate legate de aspectul fizic sunt variate, dar există anumite tendințe semnificative care pot fi observate. Cele mai importante insecurități, în ordinea descrescătoare a prevalenței, sunt următoarele:

Masa musculară insuficientă (20% dintre participanți) – Acesta este cel mai frecvent factor de îngrijorare în rândul bărbaților. Mulți dintre aceștia exprimă nemulțumiri legate de dezvoltarea insuficientă a masei musculare, aspect pe care îl consideră esențial pentru o imagine corporală satisfăcătoare. Anxietatea legată de acest subiect poate fi influențată de presiunea socială sau media, care promovează adesea imaginea unui corp musculos ca fiind idealul masculin.

Greutatea corporală (19% dintre participanți) – Un alt subiect semnificativ de preocupare este greutatea corporală. Deși mai mulți bărbați se confruntă cu problema greutateii, aceștia își exprimă adesea îngrijorările legate de excesul ponderal sau de faptul că nu pot atinge greutatea ideală, ceea ce poate duce la un sentiment de lipsă de control sau de insuficiență.

Forma corpului (16% dintre participanți) – Un procent semnificativ de bărbați menționează forma corpului ca o sursă majoră de insecuritate. Aceasta poate include atât distribuția grăsimii, cât și aspectele legate de simetria generală a corpului, ce poate fi influențată de tipul de antrenament fizic sau de ereditate.

Dantura (14% dintre participanți) – Un alt factor semnificativ de insecuritate, în cazul bărbaților, este legat de dantură. Problema dentară, fie că este vorba de dinți lipsă, decolorare sau aliniere incorectă, poate genera o preocupare constantă legată de estetică și încrederea în sine.

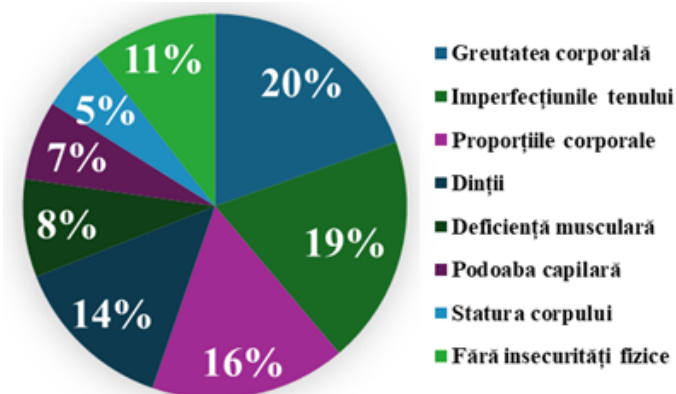
Tenul cu imperfecțiuni (8% dintre participanți) – Deși mai puțin frecventă în rândul bărbaților comparativ cu femeile, îngrijorarea legată de tenul cu imperfecțiuni este totuși o sursă semnificativă de insecuritate pentru unii bărbați. Aceasta poate include acnee, pete sau cicatrici, care afectează percepția generală asupra imaginii de sine.

Părul (7% dintre participanți) – Părul, în special pierderea acestuia, reprezintă o altă problemă de imagine pentru bărbați. Deși acest subiect este adesea asociat cu femeile, mulți bărbați sunt îngrijorați de subțierea părului sau de calitatea acestuia, ceea ce poate duce la un sentiment de vulnerabilitate, mai ales în cazurile de chelie prematură.

Înălțimea (5% dintre participanți) – Înălțimea este o sursă de insecuritate pentru un procent mai mic de bărbați. Aceștia se pot simți afectați de faptul că nu ating înălțimea considerată "ideală" din punct de vedere social sau cultural, ceea ce poate influența încrederea lor în interacțiunile sociale sau profesionale.

În plus, un procent de 11% dintre participanții de sex masculin nu au raportat nicio insecuritate legată de aspectul fizic. Aceștia par a fi mai puțin influențați de normele sociale și presiunile legate de imaginea corporală sau au o relație mai sănătoasă cu propriul corp. (Graficul 2)

Graficul nr. 2. Repartizarea bărbaților în funcție de principalele surse de insecuritate



Pacienții au fost invitați să își exprime opțiunile și preferințele cu privire la diverse tipuri de intervenții și proceduri medicale la care ar fi dispuși să apeleze, luând în considerare percepția lor asupra propriului aspect fizic și impactul acestuia asupra stimei de sine și bunăstării emoționale. (Tabelul 1, Tabelul 2)

DISCUȚII

Rezultatele studiului confirmă existența unor diferențe semnificative de gen în ceea ce privește percepția asupra imaginii corporale și atitudinea față de intervențiile cosmetice. Femeile tind să fie mai afectate de standardele sociale de frumusețe și să manifeste un nivel mai ridicat de suferință emoțională legată de imperfecțiunile percepute. În schimb, bărbații își concentrează atenția asupra trăsăturilor asociate masculinității, cum ar fi masa musculară, înălțimea și căderea părului.

Un aspect interesant al studiului este faptul că femeile au raportat o conștientizare mai mare a tulburării dismorfice corporale (BDD) și o deschidere mai mare

Tabelul 1. Intervenții chirurgicale estetice la care ar recurge femeile

Intervenții chirurgicale și proceduri dermato-cosmetice	Numărul participanților de sex feminin
Chirurgia de reconstrucție a nasului	29
Implant mamar	12
Tratamente faciale pentru corectarea imperfecțiunilor	7
Remodelare corporală	7
Augumentarea buzelor cu acid hialuronic	6
Injectii cu botox	4
Corectare a excesului de piele de la nivelul pleoapelor	3
Plastie abdominală	3
Terapie cu laser pentru vergeturi	2
Brackets dentari	2
Fațete dentare	2
Lifting mamar	1
Transplant de păr	1
Total	79

Tabelul 2. Intervenții chirurgicale estetice la care ar recurge bărbații

Intervenții chirurgicale și proceduri dermato-cosmetice	Numărul participanților de sex masculin
Transplant de păr	5
Chirurgia de reconstrucție a nasului	4
Corectare chirurgicală a ginecomastiei	2
Remodelare corporală	2
Chirurgia bariatrică	1
Corectare a excesului de piele de la nivelul pleoapelor	1
Injectii cu toxină botulinică	1
Chirurgie reconstructivă a mandibulei	1
Chirurgie reconstructivă a maxilarului	1
Tratament de albirea dinților	1
Fațete dentare	1
Total	20

față de intervențiile cosmetice. Acest fenomen poate fi explicat prin influențele culturale și media, care promovează standarde estetice mai stricte pentru femei. În același timp, bărbații care prezintă simptome de BDD ar putea fi subdiagnosticați din cauza stigmatizării sociale legate de preocupările estetice masculine.

În ceea ce privește motivele pentru care persoanele aleg să recurgă la intervenții cosmetice, studiul arată că acestea nu sunt doar determinate de dorința de îmbunătățire fizică, ci și de nevoia de validare socială și de reducere a anxietății legate de aspectul corporal. Totuși, intervențiile estetice pot reprezenta doar o soluție temporară, fără a aborda cauzele psihologice profunde ale nemulțumirii corporale. Astfel, este esențial ca strategiile de intervenție psihologică, precum terapia cognitiv-comportamentală, să fie integrate în gestionarea tulburării dismorfice corporale.

Aceste constatări subliniază importanța unor inițiative educaționale și de sănătate publică menite să promoveze o

percepție realistă asupra imaginii corporale și să reducă presiunea impusă de idealurile nerealiste de frumusețe.

CONCLUZII

Studiul evidențiază diferențele semnificative dintre femei și bărbați în ceea ce privește nesiguranțele legate de imaginea corporală și disponibilitatea de a recurge la intervenții estetice. Femeile sunt mai conștiente de tulburarea dismorfică corporală și mai dispuse să adopte soluții cosmetice pentru a-și îmbunătăți aspectul, în timp ce bărbații tind să își exprime preocupările prin dorința de a obține un corp mai puternic și mai bine definit.

Aceste diferențe sunt influențate de factori socio-culturali și de standardele estetice promovate în media. În ciuda disponibilității procedurilor estetice, soluțiile durabile pentru problemele de imagine corporală trebuie să includă și abordări psihologice pentru a sprijini sănătatea mentală a indivizilor afectați. Pentru a combate impactul negativ al standardelor de frumusețe nerealiste, este necesară o mai bună conștientizare a problemelor de imagine corporală și dezvoltarea unor programe educaționale care să promoveze acceptarea diversității fizice. În acest sens, atât profesioniștii din domeniul sănătății mentale, cât și societatea în ansamblu, joacă un rol crucial în susținerea unei percepții mai sănătoase asupra propriului corp.

Bibliografie

1. Phillips, K. A. (2005). *Body Dysmorphic Disorder: A Review of the Literature*. Journal of the American Academy of Dermatology, 53(1), 1-17. doi:10.1016/j.jaad.2004.11.048.
2. Veale, D., & Riley, S. (2001). *Body Dysmorphic Disorder: A Cognitive-Behavioral Model*. Behavioral and Cognitive Psychotherapy, 29(1), 13-26.
3. Cash, T. F., & Deagle, E. A. (1997). *The Body Image Ideals of Women: A Comparison of the Netherlands, the United States, and New Zealand*. Personality and Social Psychology Bulletin, 23(9), 940-953.
4. Pope, H. G., Phillips, K. A., & Olivardia, R. (2000). *The Adonis Complex: The Secret Crisis of Male Body Obsession*. Free Press.
5. Sarwer, D. B., & Wadden, T. A. (2004). *Body Image and Obesity in Adults: The Role of Cosmetic Surgery*. Obesity Research, 12(6), 947-954.