



Perfekcionizam može biti zdrava težnja da se zadovolje visoki standardi postavljeni od samog sebe, roditelja ili poslodavca, ali i neprekidno usmjerenje nemogućim ciljevima što dovodi do **ni skog samopoštovanja**

. Mnoge osobe koje pate od perfekcionizma su opterećene

usamljenošću

zbog vlastite procjene da su nesavršeni. Najčešće prekritično ocjenjuju sebe i svoja postignuća. Najveća greška u mišljenju kod perfekcionista javlja se usled

dihotomije

„sve-ili-ništa”.

Dijagnoza

Heimberg, Juster, Hope i Mattia pretpostavljaju povezanost socijalne fobije s perfekcionizmom. Postoji pretpostavka da je perfekcionizam osnova za razvoj **opsesivno-kompulzivnog poremećaja**

. Kod te vrste poremećaja osoba ima prisilu ponavljati radnje kako bi do savršenstva očistila predmete i slično. Javlja se greška u mišljenju tipa “ja moram”, “ja trebam”, “ja hoću”. Česti su primjeri inteligentnih učenika i studenata koji nemaju uspjeha u školovanju jer pored stalnog učenja nisu zadovoljni naučenim gradivom i ne žele izaći na test ili ispit dok sve ne nauče. Perfekcionista svoja iskustva procenjuju ili kao potpuno bijela ili potpuno crna. Kod perfekcionista ne postoji sredina. Uslijed straha da ne ispadnu glupi takve osobe ponekad razviju strah od samootkrivanja i razmjenjivanja osjećaja s drugima. Nakon dužeg vremena to ih dovodi do odbacivanja od strane okoline.

Simptomi

Perfekcionizam je u uskoj vezi s **depresijom** ($r=0,05$) i uzrokuje negativne automatske misli po **B eckovoj teoriji** (1983.) Perfekcionizam kao

osobina ličnosti je češća kod muškaraca nego u žena, osobito u srednjoj dobi. Psiholozi dijele perfekcionizam u pozitivan i negativan. Pritisak koji trpe perfekcionista zbog svog poremećaja dovodi do razvoja mnogih fizičkih oboljenja kao što su povišeni krvni tlak, čir želuca i šećerna bolest. U iznimnim slučajevima nemogućnost da podnesu pritisak dovodi i do pokušaja *samoubojstva*

Liječenje

Perfekcionizam je usko povezan s *anksioznošću* i s tim u vezi nerijetko je potrebno pristupiti i terapiji lijekovima. Kao lijekovi prvog izbora preporučuju se

sedativi

koji opuštaju osobu i dovode do normalnog slijeda misli. Liječnik prilikom prepisivanja sedativa treba imati na umu mogućnost navikavanja, te treba povremeno provjeriti potrebu daljnjeg uzimanja lijeka ili mogućnost prestanka terapije. U novije vrijeme preporučuje se

psihoterapija

. Korisni su razgovori s stručnim psihoterapeutom jednom do dva puta tjedno u akutnoj fazi, odn. jednom mjesečno u fazi oporavka.

www.psihijatrija.hr

