

Povezanost perfekcionizma i ispitne anksioznosti kod studenata

Kovačić, Vanesa

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:541435>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-28**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE

VANESA KOVAČIĆ

DIPLOMSKI RAD

POVEZANOST PERFEKCIONIZMA I
ISPITNE ANKSIOZNOSTI KOD
STUDENATA

Zagreb, srpanj 2019.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE
(Zagreb)

DIPLOMSKI RAD

Ime i prezime pristupnice: Vanesa Kovačić

**TEMA DIPLOMSKOG RADA: POVEZANOST
PERFEKCIONIZMA I ISPITNE ANKSIOZNOSTI KOD
STUDENATA**

MENTORICA: prof. dr. sc. Majda Rijavec

Zagreb, srpanj 2019.

SADRŽAJ

SAŽETAK.....	1
SUMMARY	2
1. UVOD.....	3
2. PERFEKCIONIZAM	5
2.1. Vrste perfekcionizma.....	7
2.2. Uzroci i posljedice perfekcionizma	8
3. ANKSIOZNOST	12
3.1. Vrste anksioznosti	13
3.2. Posljedice anksioznosti.....	15
3.3. Ispitna anksioznost	15
4. CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA.....	21
5. METODA	22
5.1. Sudionici.....	22
5.2. Postupak	22
5.3. Mjerni instrumenti	23
6. REZULTATI I RASPRAVA	25
7. ZAKLJUČAK	33
8. LITERATURA.....	34
9. PRILOZI	41
Izjava o samostalnoj izradi.....	45

POVEZANOST PERFEKCIONIZMA S ISPITNOM ANKSIOZNOSTI KOD STUDENATA

SAŽETAK

Cilj istraživanja bio je ispitati povezanost perfekcionizma i ispitne anksioznosti kod studenata. U istraživanju je sudjelovalo 170 studenata prvih, drugih, trećih, četvrtih, petih i šestih godina različitih studija. Korišteni su sljedeći mjerni instrumenti: Skala perfekcionizma (*Almost Perfect Scale*, APS-R; Slaney et al. 2001) i skala ispitne anksioznosti (*Patric Henry Community College, PHCC: Nist i Diehl, 1990*). Rezultati su pokazali da je neadaptivni perfekcionizam jedini značajan prediktor ispitne anksioznosti studenata. Neadaptivni perfekcionista imaju značajno veću ispitnu anksioznost. Također, mlađi studenti prve, druge i treće godine imaju statistički značajno veći neadaptivni perfekcionizam i manju urednost od studenata koji pripadaju skupini starijih studenata četvrte, pete i šeste godine studija, dok u adaptivnom perfekcionizmu i ispitnoj anksioznosti nije bilo razlike

Ključne riječi: adaptivni perfekcionizam, neadaptivni perfekcionizam, urednost, ispitna anksioznost

CONNECTION BETWEEN PERFECTIONISM AND TEST ANXIETY IN STUDENTS

SUMMARY

The goal of this research was to question the connection between perfectionism and test anxiety in students. 170 students of first, second, third, fourth, fifth and sixth year of different study groups participated in this research. The following measuring instruments were used: the Almost Perfect Scale (*Almost Perfect Scale, APS-R*; Slaney et al. 2001) and the Test Anxiety Scale (*Patric Henry Community College, PHCC: Nist i Diehl, 1990*). Results show that the only predictor of test anxiety in students is the maladaptive perfectionism. Maladaptive perfectionists show far greater test anxiety. Statistically, this maladaptive perfectionism manifests mostly in students of the first, second and third year. Those students also show less organisation and neatness than the students of the fourth, fifth and sixth year. There was no difference shown in students with adaptive perfectionism regarding test anxiety.

Key words: adaptive perfectionism, maladaptive perfectionism, organisation, neatness test anxiety

1. UVOD

Prelaskom iz srednjoškolskog u studentsko obrazovanje studenti ulaze u specifičnu dob koja se bitno razlikuje od prijašnje. Pred studente se stavljaju mnogobrojniji zahtjevi nego što su to bili ranije. Mnogi studenti udaljavaju se od svog mjesta stanovanja i svojih roditelja te dolaze u nove i nepoznate gradove koji im donose nove životne situacije. S time student kao pojedinac gubi sigurnost koju je imao tijekom srednjoškolskog obrazovanja. Mnogobrojni fakulteti razlikuju se jedni od drugih te tako neki imaju tijekom semestra više mogućnosti polaganja ispita, dok drugi imaju više ispita na kraju zimskog, odnosno ljetnog semestra. Na taj način studentu je dana sloboda vlastitog kreiranja osobnog vremena koja s druge strane zahtijeva samodisciplinu studenta. Ukoliko izostane samodisciplina može doći do akademskog neuspjeha i pojave anksioznosti.

Osim samodiscipline velik utjecaj mogu imati i osobine ličnosti kao što je među ostalima perfekcionizam. Ukoliko student zbog svoje perfekcionističke težnje razvije stres prilikom pripremanja za ispitnu situaciju te rezultat koji postigne na ispitu nije u skladu s njegovim očekivanjima može doći do osjećaja manje vrijednosti i anksioznosti. Tako Sieber (1980; prema Arambašić, 1988) definira anksioznost kao sklop fenomenoloških, fizioloških i bihevioralnih reakcija na skupinu podražaja koji su kroz iskustvo povezani s procjenjivanjem ili ispitivanjem, a mogućnost njihova pojavljivanja je zbog pojave zabrinutosti radi neuspjeha koji student može doživjeti. Mnogi autori su u svojim istraživanjima razmatrali anksioznost kao teorijski aspekt te su ju definirali i predstavljali kao nagon, emocionalno stanje, osobinu ličnosti te stanje koje je praćeno subjektivnim tjelesnim smetnjama (Lacković-Grgin, 2000).

Ponašanja perfekcionističke osobe koja razvija tijekom pripremanja i kroz ispitnu situaciju su mnogobrojna. Takve osobe često žele biti najbolje te im je mišljenje drugih o njihovom vlastitom uspjehu ili neuspjehu osobito od velike važnosti. Mišljenja su da moraju tijekom učenja naučiti sve kako bi mogli pristupiti ispitu, a upravo takav način razmišljanja i pristupanja može ih dovesti do nekontroliranog stresa i anksioznosti zbog mogućeg neočekivanog ishoda planirane situacije. „*Perfekcionizam je težnja za nepogrešivošću, a perfekcionista su osobe koje*

žele biti savršene u svim područjima života“ (Flett i Hewitt, 2002, str. 5). Perfeccionista si postavlja određene zadatke za koje očekuje da ih mora na savršen način i na izrazito visokom nivou odraditi, a ako ih ne može na takav način odraditi on odustaje od njih i zadatak ne izvršava do kraja. Kako bi se utvrdila osnovna obilježja perfekcionizma postoje mnogobrojna pitanja koja se odnose na razmišljanje je li perfekcionizam kao osobina adaptivan (poželjan, pozitivan) ili neadaptivan (nepoželjan, negativan) (Flett i Hewitt, 2002). U radu će se razmotriti definicija i poimanje perfekcionizma različitih autora i njihovih dosadašnjih istraživanja.

U teorijskom dijelu rada objasnit će se pojam perfekcionizam, tipovi i uzroci perfekcionizma te posljedice perfekcionizma. Objasnit će se na koji je način perfekcionizam povezan sa školom i roditeljstvom. Zatim će se raspravljati o anksioznosti. U skladu s različitim autorima objasnit će se vrste anksioznosti te posljedice iste. Nakon razmatranja općenito o anksioznosti raspravljat će se o anksioznosti koja se pojavljuje u ispitnim situacijama. Nakon teorijskog dijela slijedi empirijski dio rada u kojem su predstavljeni ciljevi, problemi, hipoteze i metode rada. Nakon što su analizirani rezultati istraživanja slijedi rasprava, a rad se završava donošenjem kritičkog osvrtu i zaključka te popisom prikupljene literature i priloga koji su korišteni u radu.

2. PERFEKCIONIZAM

Perfekcionizam kao osobina ličnosti proučavala se kroz niz godina te do danas postoje brojne definicije kojima se opisuje. Autori su na početku istraživanja imali različita razmišljanja i tumačenja samog pojma *perfekcionizma*. U početku istraživanja perfekcionizam se smatrao temeljem raznih psihičkih poremećaja (Burns, 1980; Hewitt, Calabrese, Flett, Sherry, Collins, Flynn, 2002). Flett i Hewitt (2002) definiraju perfekcionizam kao težnju za nepogrešivošću, odnosno postupak koji perfekcionista provode na savršen i nepogrešiv način. Mnogi su teoretičari kroz povijest definirali perfekcionizam kroz vlastita razmišljanja, ali i istraživanja te upravo zbog toga postoje različite definicije perfekcionizma. Pojedinac sebi, ali i drugim ljudima, kroz ispunjenje različitih zadataka postavlja različita očekivanja, a takvo očekivanje je obilježeno nerealističnim obrascem ponašanja, rigidnim standardima kojima se pojedinac služi ne bi li izvršio svoj postavljeni zadatak i došao do cilja (Burns, D. D., 1980).

Kroz sredinu prošlog stoljeća perfekcionizam se odnosio na jednodimenzionalan konstrukt, neadaptivnu osobu. Upravo ta jednodimenzionalna i nepoželjna osobina se na negativan način odražavala na čovjekovom kognitivnom dijelu, emocionalnom i ponašajnom planu (Frost i sur., 1990; Hewitt i Flett, 1991). Unatoč istraživanjima da je perfekcionizam jednodimenzionalna neadaptivna osobina kasniji rezultati istraživanja pokazali su da je perfekcionizam ipak višedimenzionalni konstrukt koji se može očitovati kroz čovjekovu prilagodbu i želju za osobnim rastom i njegovim razvojem (Stoeber i Otto, 2006). Freud (1926, prema Hill, McIntire i Bacharach, 1997) je znanstvenik koji je među prvima spomenuo perfekcionistačke težnje. Upravo te perfekcionistačke težnje predstavljale su simptome opsesivnih neuroza gdje superego nameće svoje zahtjeve za superiornim ponašanjem.

Isto tako kroz devedesete godine prošlog stoljeća perfekcionizam se definirao kroz šest težnji kroz kojih je nastala višedimenzionalna skala perfekcionizma (Frost i sur., 1990). Težnje koje su nastale jesu: visoki osobni standardi, zabrinutost oko pogrešaka u izvedbi, sumnja u kvalitetu vlastite izvedbe, pretjerano naglašavanje

preciznosti, reda i organizacije te očekivanja i procjene od strane roditelja. Kroz nastajanje i formiranje navedenih težnji autori su time ukazivali i na perfekcionista interpersonalne dimenzije. Hewitt i Flett (1991) proučavajući socijalnu točnije društvenu stranu, ali i osobnu stranu svakog pojedinačnog čovjeka definirali su konstrukt koji se sastoji od tri dimenzije. S time je došlo do razvitka druge ljestvice višedimenzionalnog perfekcionizma (*Multidimensional Perfectionism Scale, MPS-H*). Tri osnovne dimenzije konstrukta su: *perfekcionizam očekivan od sebe odnosno sebi-usmjeren perfekcionizam, perfekcionizam očekivan od drugih odnosno drugima-usmjereni perfekcionizam i izvana očekivani perfekcionizam odnosno društveno propisani perfekcionizam*. Osobe koje pripadaju sebi-usmjerenim perfekcionista su pojedinci koji za ostvarenje određenog zadatka sebi postavljaju izrazito visoke i ponekad nerealistične ciljeve. Kroz izvršenje zadatka osobe su jako motivirane, a svoje postupke izvršavaju kroz sveobuhvatnu samoanalizu koja ih vodi do prevelike kritičnosti. Kroz pretjeranu samokritičnost osoba se ne može nositi s vlastitim prihvaćanjem osobnih pogrešaka na koje nailazi tokom svog rada. Osobe koje predstavljaju perfekcionista usmjerene prema drugima su pojedinci koji imaju prevelika očekivanja od ljudi koji se nalaze u njihovoj blizini. Za njihov rad imaju velika očekivanja, a krajnji rezultat ocjenjuju vrlo strogo i kritično. Za razliku od prethodna dva perfekcionista osobe koje vjeruju da druge osobe imaju prevelika i nerealistična očekivanja upravljana su društveno propisanim perfekcionizmom. Takvim osobama je najvažnije da za svoj dobro izvršen posao dobe odobrenje i pohvalu od drugih ljudi. Time, tako vođeni perfekcionista, često imaju osjećaj da im drugi ljudi postavljaju nerealne i visoke ciljeve. Kroz takav način vođenja njihov život često je upravljani strahom od svih vrsta neuspjeha, a time dolazi i do psihičkog poremećaja anksioznosti.

Za razliku od prijašnjih definicija Slaney, Ashby i Trippi (1995) definirali su dvije odrednice perfekcionizma, a to su visoki standard i red. Visoki standard i red karakteriziraju se kroz sklonost osobe urednosti i potrebu za organizacijom. Proučavajući dalje odrednice perfekcionizma autori uvode treću dimenziju, a to je *diskrepancu/nezadovoljstvo postignutim*. Navedena treća dimenzija odnosi se na negativan aspekt perfekcionizma (Stoeber i Otto, 2006).

2.1. Vrste perfekcionizma

Većina autora navodi dvije vrste perfekcionizma – normalni, zdravi, adaptivni ili pozitivni, a suprotno tome postoji i neurotični, nezdravi, maladaptivni ili negativni perfekcionizam. Zajedničko objema vrstama perfekcionizma je težnja za ostvarenjem visokih standarda postignuća, a razlika je potkrepljenje – pozitivno ili negativno. Sukladno time i radi boljeg shvaćanja adaptivnog i neadaptivnog perfekcionizma Slade i Owens (1998) su predložili dvoprocetni model perfekcionizma, a podloga navedenog modela je u Skinnerovoj teoriji.

Skinnerova teorija najveći naglasak stavlja na posljedice ponašanja, točnije na čovjekovu unutarnju motivaciju. Upravo taj normalni, zdravi, adaptivni ili pozitivni perfekcionizam odnosi se na osobu koja si za ostvarenje svog vlastitog cilja postavlja visoke ciljeve. Misli koje osoba ima tijekom određivanja vlastitih ciljeva vodeći se pozitivnim perfekcionizmom su želje za postizanjem visokog uspjeha. Upravo tako vođene osobe ostvaruju svoje ciljeve i želje, a nagrada koju ostvaruju zbog takvog pozitivnog stava odnosi se na pozitivne emocije i samopoštovanje (Saboonchi i Lundhb, 2003).

Kod adaptivnog perfekcionizma zbog postavljenih visokih ciljeva posljedice su pozitivne, a suprotno tome kod neurotičnog, nezdravog, maladaptivnog ili negativnog perfekcionizma posljedice su negativne. Osoba koja je negativni perfekcionista tijekom izvođenja određenog zadatka postavlja vlastite ciljeve, a njezinim mislima upravlja strah od neuspjeha. Tijekom određivanja ciljeva takve osobe postavljaju visoke ciljeve koji nisu realni te nikad nisu zadovoljni iako se dogodi ostvarenje danog cilja. Smatraju kako uvijek mogu brže i bolje riješiti određeni zadatak (Shafran i Mansell, 2001; Slade i Owens, 1998). Za ispitivanje perfekcionizma u istraživanjima se koristila ljestvica pozitivnog i negativnog perfekcionizma (Terry-Short, Owens, Slade i Dewey, 1995). Rezultati su pokazali da postoji blaga pozitivna povezanost pozitivnog i negativnog perfekcionizma čiji je zadatak bio postavljanje visokih osobnih ciljeva.

Na temelju navedenih razlika razvila su se dva pristupa istraživanja perfekcionizma: dimenzionalni pristup i pristup temeljen na grupama. Kroz dimenzionalni pristup različite facete perfekcionizma raspoređene su u dvije nezavisne dimenzije, a kod pristupa temeljenog na grupama kombinacije faceta tvore dvije grupe perfekcionizma (Stoeber i Otto, 2006). Unutar dimenzionalnog pristupa jedna dimenzija se predstavlja kao *perfekcionistačka pozitivna težnja*. Ona predstavlja pozitivan perfekcionizam i povezana je s pozitivnim ishodima. U suprotnosti s pozitivnim perfekcionizmom druga dimenzija je predstavljena kao *negativna perfekcionistačka zabrinutost* i povezana je s negativnim ishodima. Pozitivni ishodi mogu predstavljati akademski uspjeh (Frost, Heimberg, Holt, Mattia i Neubauer, 1993; Stoeber i Otto, 2006; Suddarth i Slaney, 2001), a negativni ishod anksioznost, stres i depresivnost (Bieling, Israeli i Antony, 2004).

2.2.Uzroci i posljedice perfekcionizma

Roditelji predstavljaju važan faktor u odgoju svog djeteta, ali i u nastavnom procesu. Tijekom prilagodbe djeteta na školski sustav važnu ulogu imaju upravo njihovi roditelji. Slaney i Ashby (1996) navode kako su upravo roditelji odnosno njihov stil odgajanja glavni preduvjet za razvoj djetetova perfekcionizma. Sukladno time ističu se dvije dimenzije ponašanja roditelja: roditeljska kontrola i emocionalnost (Maccoby i Martin, 1983). Kada dijete dobiva dovoljno roditeljske topline i emocionalne privrženosti tada se može reći kako ono pozitivno utječe na djetetov osobni razvoj. Ukoliko je roditelj previše autoritativnog stava i njegova kontrola je velika tada se to može negativno utjecati na djetetov razvoj. Kada dijete krene u školu roditelji imaju želju da njihovo dijete bude dobro prihvaćeno u školskom sustavu, kao i da postiže određene uspjehe. Roditelji koji imaju visoka očekivanja od svojeg djeteta mogu svojim postupcima djetetu pokazivati toplinu i ljubav, dok s druge strane zbog previsokih očekivanja mogu svoje dijete opteretiti svojim vlastitim očekivanjima. Za razliku od prethodno navedenih postoje roditelji koji svoja visoka očekivanja povezuju s kritikama, kaznama ili ne pokazivanjem roditeljske topline i ljubavi ukoliko dijete ne zadovolji njihove standarde. Upravo zbog takvog načina roditeljskog stila dijete može razviti negativan perfekcionizam (Flett i Hewitt, 2002).

Frost i sur. (1990) naglasili su važnost percepcije roditeljskih očekivanja i kriticizma. Percipirani roditeljski kriticizam snažan je prediktor zabrinutosti zbog pogrešaka i sumnje u vlastite sposobnosti, dok su percipirana roditeljska očekivanja pozitivno povezana s osobnim standardima. Razina samopoštovanja se može predvidjeti na osnovi percepcije visokih roditeljskih očekivanja i niskog kriticizma (McArdle i Duda, 2008).

Neurotski perfekcionizam, koji se pojavljuje u obliku visoke zabrinutosti zbog vlastitih, ali i tuđih pogrešaka te sumnja u svoje osobne sposobnosti, razvijaju osobe koje očekivanja svojih roditelja percipiraju na iznimno visokoj razini. Suprotno tome, adaptivni perfekcionizam uključuje nisku razinu brige zbog svojih postupaka i sposobnosti, a unatoč tome imaju visoke, ali realne standarde. Upravo zbog toga roditeljski kriticizam percipiraju na niskoj razini, a roditeljska očekivanja kao umjerena (McArdle i Duda, 2008).

Osim s roditeljskim očekivanjima i kriticizmom, perfekcionizam se povezuje i očituje kroz različite obiteljske stilove odgoja. Postoje četiri roditeljska odgojna stila: autoritativni koji je demokratski i dosljedan, autoritarni ili strogi odgojni stil, permisivan odgojni stil koji je pretjerano popustljiv i karakterizira ga emocionalna toplina, ali slaba kontrola te indiferentan stil koji predstavlja zanemarujući odgojni stil uz slabu roditeljsku kontrolu i emocionalnu hladnoću. U istraživanjima autori su došli do zaključka kako je perfekcionizam povezan s autoritarnim roditeljstvom i obrascima ponašanja u obitelji koji nisu funkcionalni. Roditelji koji koriste autoritarni odgojni stil svoju djecu izrazito kontroliraju i vrlo su zahtjevni u zadacima koje postavljaju. Kada dođe do određene, njima ne prihvatljive situacije, skloni su kazniti svoje dijete i postaviti visoke granice. Takvi roditelji nisu skloni prema svojoj djeci pokazivati emocionalnu toplinu. Od svoje djece očekuju da prihvate njihove načine razmišljanja i odluke bez prigovora. Zbog takvog odgoja djeca udovoljavaju svojim roditeljima i kod njih se razvija osjećaj manje vrijednosti i potrebe za odobravanjem okoline za njihove postupke (Vasta, Haith i Miller, 2004). Istraživanja su pokazala da je disfunkcionalni perfekcionizam snažno povezan s autortarnošću i visokom roditeljskom psihološkom kontrolom te s niskim razinama autoritativnosti i permisivnosti (Soenens, Vansteenkiste i sur., 2005; prema Craddock, Church i Sands,

2009). Može se zaključiti da su istraživanja pokazala kako roditeljski stilovi, predstavljaju glavni uzrok za razvoj perfekcionizma (Slaney i Ashby, 1996).

Prema Flett i Hewittu (2002) postoje četiri modela koja mogu potencirati perfekcionistački razvoj: model socijalnih očekivanja, model socijalnog učenja, model socijalne reakcije te model izražene anksioznosti. Kada se govori o modelu socijalnih očekivanja govori se o razvijanju perfekcionizma kod djece koja ovise o ljubavi i odobravanju koja dobivaju odnosno ne dobivaju od svojih roditelja. Nadovezujući se na to djeca smatraju kako moraju biti savršena te da će upravo zbog te savršenosti dobiti roditeljsku ljubav. Upravo zbog roditeljskog nagrađivanja, samo savršeno obavljenih zadataka, u djeci se stvara kondicionirani osjećaj samopoštovanja (Kamis i Dweck, 1999, prema Flett i Hewitt, 2002). Suprotno tome perfekcionizam se može razviti kod djece ako su njihovi roditelji ravnodušni i od djece nemaju nikakva očekivanja, tada ona sebi postavljaju visoke ciljeve i standarde. Poznato je da većina djece usvaja modele ponašanja svojih roditelja upravo zato što su u najranijoj dobi roditelji djeci primjer učenja i upoznavanja okoline u kojoj žive. Tako prema modelu socijalnog učenja djeca kroz modeliranje i imitiranje roditeljskog ponašanja asimiliraju svoj osobni perfekcionizam. Prema modelu socijalne reakcije ako u obitelji u kojoj dijete živi sa svojim roditeljima prevladavaju nepovoljni uvjeti koji se percipiraju kroz psihičko i/ili fizičko zlostavljanje, osjećaja straha i krivice tada može doći do razvitka perfekcionizma čiji je cilj kontrola vlastite okoline i izbjegavanje navedenih nepovoljnih uvjeta.

Nadalje, perfekcionizam se isto tako može pojaviti kao posljedica djetetove izloženosti roditeljima koji su anksiozni i kroz tu anksioznost naglašavaju pogreške i negativne posljedice tih pogrešaka. Na ovakvo ponašanje odnosi se model izražene anksioznosti (Flett i Hewitt, 2002). Na temelju istraživanja u okviru navedenih modela mogu se razlikovati dvije vrste perfekcionizma: internalizirani i eksternalizirani perfekcionizam. U djetetovom životnom rastu osim roditelja sudjeluju i ostale osobe koje se nalaze u njegovoj okolini, ali i razni socijalni faktori. Kada je djetetu nametnutno mišljenje i očekivanje da bude savršeno tada dijete može internalizirati vlastita očekivanja i perfekcionizam doživjeti kao svoj osobni kognitivni stil. (Flett i Hewitt, 2002). Rice, Lopez i Vergara (2005) ističu da su

očekivanja roditelja i socijalna očekivanja općenito značajni prediktori adaptivnog i neadaptivnog perfekcionizma.

3. ANKSIOZNOST

U razdoblju svog školovanja većina učenika tijekom ispitivanja bilo usmenog ili pismenog, osjeti neki oblik straha koji zatim može dovesti do anksioznosti. Upravo ta anksioznost može negativno utjecati na učenikov školski uspjeh, njegovo samopouzdanje i odnos prema sebi, ali i prema drugima. Godinama su se različiti autori bavili istraživanjem samog pojma anksioznosti i tako postoje brojne definicije. Prema Gullone, King, Ollendick (2001) anksioznost je disforični, averzivni osjećaj koji je sličan strahu.

Spielberger (1972., prema Endler. 1980) stanje anksioznosti definira i objašnjava kao reakciju koja se odnosi na čovjekov emocionalni dio, a koja se sastoji od neugodnih, svjesno opaženih osjećaja strepnje kod koje se može uvidjeti asocijacija potaknuta aktivacijom ili uzbuđenjem autonomnog živčanog sustava. Za razliku od stanja anksioznosti Spielberger navodi kako crta anksioznosti predstavlja mjeru koja se kod svakog čovjeka javlja na individualnoj razini i navodi kako postoje upravo te individualne razlike u mogućnosti pojavljivanja anksioznosti s obzirom u kakvim se situacijama osoba nalazi i koliki je doprinos i stupanj stresa kojeg osoba doživljava.

Anksioznost i anksiozni poremećaji kod čovjeka se javljaju kroz različite simptome kao što su smanjenje koncentracije, umor, poremećaj spavanja te poremećaj psihomotorike, ubrzani rad srca, povećani krvni pritisak, tjelesnu napetost, neugodu i nemir (Vulić-Prtorić, 2006). Kada se kod čovjeka ustanovi povišena anksioznost, to se najviše može očitati u njegovom strahu i zabrinutosti. Kada se govori o anksioznosti postoje dvije vrste: patološka i normalna (fiziološka) anksioznost. Kada je osoba patološki anksiozna tada je u njoj prisutan strah bez prisustva vanjskog ugrožavajućeg objekta. U strahu je objekt poznat, a u anksioznosti je objekt nepoznat i traje dugo te je njegov tijek kroničan. U strahu opasnost dolazi izvana, kratko traje i akutnog je tijeka (Begić, 2016).

Anksioznost se očituje kroz emocionalne, tjelesne, kognitivne i bihevioralne reakcije. Tjelesne reakcije se pokazuju u obliku kardiovaskularnih, respiratornih i

gastrointestinalnih reakcija, a najčešći simptomi koje čovjek osjeća su površno disanje, ubrzan rad srca, nesigurnost, zabrinutost i smanjena koordinacija (Vulić-Prtorić, 2003). Isto tako Vulić-Prtorić (2003) razlikuje somatsku, separacijsku, socijalnu, anksioznu osjetljivost, zabrinutost i ispitnu anksioznost. Anksioznost u ispitnim situacijama značajno je povezana s anksioznosti u drugim situacijama (Gordon, Sarason 1955, Vulić-Prtorić, 2003). Gledajući na uzroke nastanka navedenih poremećaja istraživanja koja su provedena usmjerila su se na doprinos genetike i okolinskih čimbenika koji mogu utjecati na razvoj anksioznosti.

Na temelju rezultata meta analize Hettem, Neal i Kendler (2001) došli su do zaključka da u razvoju različitih anksioznih poremećaja postoji značajan doprinos gena. Doprinos je najviše u razvoju paničnih napadaja i generaliziranog anksioznog poremećaja.

3.1. Vrste anksioznosti

Postoji osam glavnih kategorija anksioznosti koji se mogu javiti u dječjoj dobi, adolescenciji i odrasloj dobi, a opisani su u DSM-IV klasifikacijskom sistemu (1996). To su su: panični poremećaj i agorafobija, seperacijska anksioznost, generalizirani anksiozni poremećaj, specifična fobija, socijalna fobija, opsesivno – kompulzivni poremećaj, posttraumatski stresni poremećaj i akutni stresni poremećaj (Vulić-Prtorić, 2006).

Kada osoba doživi nekoliko napada iznenadne anksioznosti u razdoblju od jednog mjeseca, tada se postavlja dijagnoza paničnog poremećaja. Anticipirajuća anksioznost se pojavljuje nakon paničnog napada u obliku straha od sljedećeg napada. Karakteristike paničnog napada su: postojanje odvojene epizode intenzivnog straha ili nelagode, nagli početak, dosezanje maksimuma napada u nekoliko minuta i trajanje napada od nekoliko minuta, te postojanje najmanje četiri simptoma. Simptomi koji se pojavljuju kod paničnog napadaja su: nesvjesticice, slabosti, osjećaj omamljenosti, smušenosti, strah od gubitka kontrole, osjećaj da objekti nisu stvarni i drugi. Da bi se opisala težina paničnog poremećaja stručnjaci gledaju na broj i učestalost paničnih napadaja (Štrkalj-Ivezić, Folnegovic Šmalc, Mimica, 2007).

Agorafobija je jedna od kategorija poremećaja anksioznosti kojoj je glavna karakteristika jak strah na javnim mjestima. Najčešće ju osobe osjećaju u većim skupinama ljudi, trgovinama, javnim prijevozima ili u vožnji automobilom (Berger, 1999). Simptomi anksioznosti su konstantno prisutni kod osoba s generaliziranim anksioznim poremećajem. Taj poremećaj se dijagnosticira kada kod osobe postoji razdoblje od najmanje nekoliko mjeseci u kojem osjeća čestu napetost, brigu i zabrinutost oko svakodnevnih događaja (Štrkalj-Ivezić i sur., 2007). Tako osobe koje pate od generaliziranog anksioznog poremećaja očekuju da će oni ili članovi njihove obitelji oboljeti ili da će se dogoditi neka nesreća (Berger, 1999). Sljedeća kategorija anksioznog poremećaja je socijalna fobija. Kada se osoba nalazi u nekoj od socijalnih situacija koju doživljava sa strahom i izbjegavajućim ponašanjem i javi joj se simptom anksioznosti tada ona pripada navedenoj kategoriji anksioznosti. Strah od javnog nastupa je specifična socijalna fobija. Kako bi izbjegli javne nastupe ili sudjelovanje u socijalnim situacijama osobe ih najčešće izbjegavaju (Berger, 1999). Posttraumatski stresni poremećaj ili skraćeno PTSP je poremećaj čiji se nastanak određuje nakon što je osoba izložena nekom događaju koji je za nju životno ugrožen. Nastanak posttraumatskog stresnog događaja izazivaju traumatski događaji poput psihičkog nasilja, teških nezgoda, prirodnih katastrofa, ratne traume i nasilja nad civilima, nasilja u kući i obitelji, fizičko zlostavljanje i drugi (Kozarić-Kovačić i sur., 2007). Sljedeća kategorija kojoj pripada opsesivno-kompulzivni poremećaj kod osobe se može dijagnosticirati ukoliko su kod nje prisutne većinu dana u trajanju od dva tjedna opsesije u obliku ideja, misli ili predodžbe i/ili u obliku kompulzija, različitih radnji. Opsesije se opisuju kao neprestane ideje, poticaji i predodžbe. One nastupaju kod osobe nametljivo i neprimjereno, a ako se pojavljuju neprestano mogu izazvati anksioznost i nelagodu. Osobe koje dožive takvu vrstu osjećaja koji kasnije rezultira poremećajem sposobne su prepoznati opsesiju, no sadržaj opsesija im je stran i ne mogu ga kontrolirati. Najčešće su sljedeće opsesije: potreba za određenim rasporedom stvari, agresivni i zastrašujući poticaji, ponavljajuće misli o zarazi, ponavljajuće sumnje i drugi. U odnosu na opsesiju ponavljanje određene radnje odnosi se na kompulzije. Ponavljanje radnje (čišćenje, pospremanje) ili mentalni čin kod osobe se javlja s ciljem smanjenja ili sprječavanja anksioznog poremećaja (Štrkalj-Ivezić i sur., 2007).

3.2. Posljedice anksioznosti

Kako bi se anksiozni poremećaj koji je prisutan kod osobe zaustavio ili smanjio važno je da čovjek razumije kako uz pomoć vlastitih misli i volje može poboljšati svoje stanje i smanjiti poremećaj koji je u njega prisutan. Posljedice koje se javljaju tijekom doživljavanja anksioznosti su lupanje srca, sniženi ili povišeni krvni tlak, tahikardija, poteškoće s disanjem, znojenje, crvenjenje lica,... Osoba koja doživi takve simptome mora se naučiti nositi s njima kako bi uspješno prebrodila anksioznost. U početku otklanjanja problema osoba mora definirati i odrediti problem koji ju muči. Ukoliko ima više problema koji postoje može se napraviti lista problema i pomoću te liste rješavati jedan po jedan problem. Probleme je bolje rangirati kako bi na prvom mjestu došao lakši problem kojeg osoba može lakše riješiti te joj rješavanje lakšeg problema može poslužiti kao cilj za ostale teže probleme. Nakon toga osoba kroz razmišljanje o problemima može pronaći rješenja i alternative koje joj mogu pomoći u otklanjanju istoga. Osim navedenog osobi može pomoći i vježba disanja jer je upravo disanje povezano s anksioznosti zbog toga što osoba koja pati od anksioznih poremećaja u trenutku može doživjeti nekontrolirano disanje. Ukoliko kod osobe dođe do nepravilnog disanja, to može uzrokovati pojavljivanje tjeskobe i još veće pogoršanje simptoma (Štrkalj-Ivezić i sur., 2007).

3.3. Ispitna anksioznost

Anksioznost kao iskustvo koje čovjek može proživjeti u različitim životnim situacijama mijenjala se godinama upravo zbog toga što su se mijenjali podražaji koji su ju izazivali. Tokom prošlih godina i stoljeća izvor stresa kod čovjeka koji je izazivao anksioznost bile su različite prirodne pojave poput prirodnih katastrofa, no danas su se izvori promijenili, a najčešće dolaze izazvani različitim socioevaluativnim transakcijama osobe i njezine okoline (Sorić, 2014).

Zeidner (2011) ispitnu anksioznost definira kao skup fenomenoloških, fizioloških i ponašajnih odgovora koji prate zabrinutost zbog mogućih negativnih posljedica ili lošeg postignuća na ispitu ili u sličnim evaluacijskim situacijama (Sorić, 2014).

Pekrun (2009) navodi kako ispitna anksioznost predstavlja prospektivnu emociju kod koje se može uočiti povezanost s mogućim neuspjehom na ispitu koji student trenutno polaže ili na ispitu za koji se priprema (Sorić, 2014).

Ispitna anksioznost definira se kao složeni konstrukt koji uključuje kognitivne, afektivne, fiziološke i ponašajne reakcije na situacije procjene (Hong, 1998). Tobias (prema Arambašiću, 1989) ispitnu anksioznost definira kao anksioznost koja je izazvana različitim situacijama u kojima se procjenjuje znanje primjenom testova u školi ili na fakultetu. Kroz emocionalnu uzbuđenost i kognitivnu uznemirenost koja se javlja u ispitnim situacijama, nakon ispitnih situacija, te pri njihovom zamišljanju ili očekivanju, može se definirati ispitna anksioznost (Rijavec i Marković, 2008).

Sarason (prema Arambašiću, 1989) ispitnu anksioznost opisuje kao tendenciju napuštanja ispitne situacije kroz reagiranje interferirajućih odgovora gdje je osoba pokazala odnosno reagirala osjećajem bespomoćnosti i zabrinutosti zbog mogućeg neuspjeha. Prema istraživanjima anksioznost je postala čimbenik koji najviše ometa učenike u njihovom školovanju (Birenbaum i Nasser, 1994, prema Lufi, Okasha, Cohen, 2004).

Kod studenata u dobi do 24. godine najčešće se pojavljuju psihički poremećaji i pojava se događa prvi puta, a istraživanja pokazuju kako studenti imaju više psihičkih poteškoća od populacije iste dobi koja ne pripada studentskoj (Hunt, Eisenberg, Stallman, 2010). Na fakultetu se od studenata očekuje veća razina ozbiljnosti i samostalnosti kod izvršavanja različitih akademskih obaveza. Zbog toga studenti mogu osjetiti veću razinu zahtjevnosti nego što je to bilo u srednjoj školi. Istraživanja isto tako pokazuju kako je anksioznost poremećaj koji zahvaća oko 12% studentske populacije (Zivin, Eisenberg, Gollust, Golberstein, 2009). Simptomi koje studenti mogu osjetiti na svom vlastitom tijelu su osjećaji straha, povećanu pobudljivost, kompulzivne rituale i druge. Isto se tako ispitna anksioznost može rezultirati u obliku nesаницe, nervoze, poteškoća s koncentracijom, opsesivnih misli i psihosomatskih simptoma (Ambrosi-Randić i Ružić, 2010).

Kada se govori o anksioznosti bitno je razlikovati anksiozne poremećaje od anksioznosti u svakodnevnom životu koja se pojavljuje u obliku straha koji nastaje uslijed stvarne ili anticipirane prijetnje (Bajs, Janović, Štrkalj-Ivezić i Bajs, 2007). Osim staha kroz anksioznost studentima se može pojaviti i mišićna napetost, razmišljanje o budućnost opasnosti i izbjegavajuće ponašanje (Američka psihijatrijska udruga, 2014). Postoje različiti faktori koji utječu na ispitnu anksioznost, a to su: razina anksioznosti, težina zadatka i sposobnost studenta (Ball, 1995; prema Washelka i Katz, 1999). Manja je uspješnost na ispitu ukoliko je razina anksioznosti visoka, zadatak teži, a sposobnost studenta slabija. Kada na ispitnu situaciju osoba reagira kroz različite somatske osjećaje poput straha, napetosti ili aktivacije autonomnoga živčanoga sustava tada prolazi kroz doživljaje anksioznosti. Postoji različit intenzitet ispitne anksioznosti. Ako osoba ima veću izraženost ispitne anksioznosti tada je vrlo vjerojatno da će ona kroz ispitivanje reagirati većim stanjem anksioznosti. Intenzitet anksioznosti ovisi radi li se o usmenom ili pismenom ispitivanju, broju i vrsti pitanja te njegovoj pripremljenosti za ispit. Ispitna anksioznost može se razmatrati kao situacijski specifična crta anksioznosti kod koje osobe koje imaju jače izraženu takvu crtu intenzivnije reagiraju u ispitnim situacijama (Spielberger i Vagg, 1995).

Ispitna anksioznost povezana je s mislima i vjerovanjima koje student ima prilikom rješavanja i prevladavanja svog problema, koji se u obrazovanju može odnositi na ispitne situacije. Kod studenta se mogu javiti negativne automatske misli na ponašanje i raspoloženje, a taj ometajući utjecaj naglašava kognitivni model. Kognitivni model se opisuje kao paralelni misaoni proces koji se javlja kod studenta prilikom spremanja ili polaganja ispita. Kada student pristupa ispitu tada se kod njega javlja osjećaj uznemirenosti, slabljenje koncentracije i pad njegova raspoloženja. Kako bi student poboljšao svoju produktivnost u učenju, a i na samom ispitu, mogu mu pomoći različite kognitivne tehnike za identifikaciju i modifikaciju negativnih automatskih misli (Cohn, 1998). Misli koje tada student ima otežavaju mu mogućnost za postizanje uspjeha zbog toga što pojavljivanje tih misli skreću pažnju sa zadatka na ispitu stoga negativno utječu na procesiranje informatija i ometanje naučenog nastavnog sadržaja. Kognitivna komponentna ispitne anksioznosti prema Hodappu (1995; prema Stoeber i sur. 2009) razlaže se na interferenciju i manjak

samopozdanja. Interferencija se pojavljuje u obliku ometenost i nemogućnosti prisjećanja naučenog nastavnog sadržaja točnije zablokiranosti mišljenja za vrijeme ispitne situacije.

Emocionalni model odnosno komponenta prikazuje se u obliku fizioloških i afektivnih reakcija poput ubrzanog rada srca, znojenje ruku, nervoze, kratkoće daha i tome slične autonomne reakcije simpatičkoga živčanog sustava (Živčić-Bećirević i Rački, 2006). Tijekom ispitne situacije studentu se može pojaviti zabrinutost oko ishoda te upravo ona može negativno utjecati na procesiranje informacija i dosjećanje naučenog gradiva. Osim negativnog utjecaja ispitne anksioznosti na akademski uspjeh i postignuće studenta ona ima i pozitivni aspekt. Kada student ima slabu izraženost ispitne anksioznost ona može imati pozitivan učinak zbog toga što u tom trenutku rade studentska motivacija i potreba za učenjem i napredovanjem, a učenje i spremnost za ispitnu situaciju dovodi do pozitivnog uspjeha (Ambrosi-Randić i Ružić, 2010).

Također, Tyron je 1980. godine objasnio model interferencije kod kojega na školsko postignuće utječe ispitna anksioznost gdje visoko anksiozni učenici usvoje informacije dovoljne za svladavanje nastavnog sadržaja, ali prilikom dosjećanja imaju poteškoća. Upravo taj model interferencije bio je preteča u objašnjavanju kako je nastala ispitna anksioznost, a kasnije je proširen emocionalnom komponentnom ispitne anksioznosti (Živčić-Bećirević, 2005). Kao što je prethodno navedeno misli koje ometaju studenta i njihovo jače uzbuđenje može dovesti do smanjenja kapaciteta pažnje koji je studentu potreban kako bi se aktivirao kognitivni proces koji je potreban za uspješno rješavanje ispitne situacije, objašnjava Lebedina Manzoni (2007). Kognitivno-bihevioralni model ispitne anksioznosti predstavlja nastanak ispitne anksioznosti, a prikazan je grafički na slici 1.



Slika 1. Grafički prikaz kognitivno bihevioralnog modela ispitne anksioznosti

Wine (1971, prema Juretić, 2008) je prilikom brojnih istraživanja došla do zaključka kako studenti koji prilikom ispitne situacije osjećaju anksioznost doživljavaju smanjeno postignuće upravo zbog misli koje se rezultiraju brigom tijekom ispitne situacije. Kod rješavanja ispitnih pitanja Wine smatra kako je pažnja studenta preusmjerena sa zadatka zbog pojavljivanja ometajućih misli zabrinutosti.

Ispitna anksioznost koja se istražuje u ovom radu vezana je za ispitne situacije te je vrlo važno spomenuti faze ispitnog procesa. Tri faze ispitnog procesa definiraju se prema Zimmermanovom modelu kojeg objašnjavaju Schutz i Davis (2000; prema Sorić i sur., 2014). Faza promišljanja je prva faza u kojoj student razmišlja na koji se način najbolje pripremiti za ispit. Kroz razmišljanje o pripremi mogu se javiti različiti osjećaji poput anksioznosti, ljutnje ili nade. Faza kontrole izvedbe je druga faza. U ovoj fazi student radi na poboljšanju izvedbe pomoću samokontrole i samoopažanja. U ovoj fazi može doći do napretka koji studenta vodi prema njegovom cilju te se njegova motivacija povećava. Faza refleksije je zadnja faza Zimmermanovog modela u kojoj student dolazi do dijela u kojem sam može procijeniti svoju osobnu izvedbu te ju usporediti s postavljenim ciljom.

Kod studenata se ispitna anksioznost najčešće pojavljivala tijekom spremanja za ispit i u početnom vremenu pisanja ispita. Ispitna anksioznost se može pojaviti kao stanje ili kao osobina ličnosti te je ona opisana i u Spielbergerovoj koncepciji

(1966; prema Arambašić, 1985). Ukoliko se ispitna anksioznost pojavljuje u obliku stanja tada se ona može opisati kao prolazno emocionalno stanje. Student tada stvarne ili zamišljene podražaje koji se odnose na ispit percipira kao da su one opasne i u njegovom tijelu to emocionalno stanje pojavljuje se u obliku napetosti i zabrinutosti. Kada osoba, odnosno student, ima osobinu koja je predstavljena kao ispitna anksioznost tada ona predstavlja stabilnu značajku ličnosti. Podražaji koji se u njemu javljaju percipiraju se kao ozbiljna pojava koja dovodi do intenzivnog anksioznog stanja (Grgin, 1997). Prema Arambašiću postoji određen broj komponenata na koje se ispitna anksioznost dijeli (slika 2.) (Sieber, 1980; prema Arambašić, 1985):

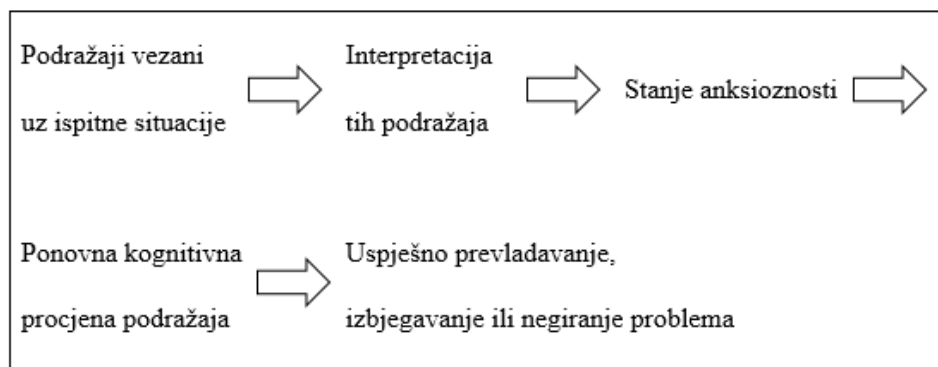
1) *Podražaji vezani uz ispitne situacije*: svi podražaji koji se povezuju s ispitivanjem i procjenom. Ovisno o prethodnim iskustvima koje pojedinac ima, ovisi hoće li on određene podražaje povezati s ispitivanjem.

2) *Interpretacija tih podražaja* odnose se na iskustva koja je pojedinac već iskusio, a odnose se na njegovo percipiranje kao pozitivne, negativne ili neutralne.

3) *Stanje anksioznosti* je povezano s prve dvije komponente. To stanje se pojavljuje u obliku jačeg uzbuđenja i budnosti, straha, zabrinutosti i zbunjenosti.

4) *Ponovna kognitivna procjena podražaja vezanih uz ispitne situacije* odnose se na drugačiji način reagiranja kada se anksioznost ponovno pojavi.

5) *Reakcije na anksiozna stanja* kod pojedinca pojavljuju se kao uspješno prevladavanje, izbjegavanje, negiranje problema ili kombinacija navedenih reakcija.



Slika 2. Prikaz Spielbergerove teorije ispitne anksioznosti

4. CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Budući da dosadašnja istraživanja ne daju dosljedne rezultate kad je u pitanju povezanost između perfekcionizma i ispitne anksioznosti cilj ovog istraživanja je ispitati u kojoj mjeri različite vrste perfekcionizma objašnjavaju ispitnu anksioznost.

Na temelju postavljenog cilja istraživanja definirani su sljedeći problemi i hipoteze:

1. Ispitati doprinos različitih vrsta perfekcionizma ispitnoj anksioznosti.
2. Ispitati razlike između mlađih i starijih studenata u perfekcionizmu i ispitnoj anksioznosti.

Hipoteze:

1. Pretpostavka je da će neadaptivni perfekcionizam biti pozitivni prediktor ispitne anksioznosti (H1.1), dok će adaptivni perfekcionizam biti negativni prediktor ispitne anksioznosti (H1.2). Urednost neće biti značajan prediktor ispitne anksioznosti (H1.3).
2. Pretpostavka je da će stariji studenti imati izraženiji adaptivni perfekcionizam (H2.1) i veću urednost (H2.2), a manje izražen neadaptivni perfekcionizam (H2.3.) te manju ispitnu anksioznost u odnosu na mlađe studente (H2.4).

5. METODA

5.1. Sudionici

U ovom istraživanju sudjelovali su studenti sa Sveučilišta u Zagrebu s različitih fakulteta čija znanstvena područja pripadaju ovim znanostima: prirodnim, medicinskim, poljoprivrednim, tehničkim znanostima i tehnologiji, umjetničkim, humanističkim i društvenim znanostima.

Uzorkom je obuhvaćeno 170 studenata/studentica. Za potrebe istraživanja podijeljni su na mlađe i starije studente/studentice. Mlađi studenti pripadaju skupini prve, druge i treće godine studija dok stariji studenti pripadaju četvrtoj, petoj i šestoj godini studija.

5.2. Postupak

Ispitivanje je provedeno u ožujku 2019. godine putem mrežnog preglednika, u okviru Google Docs alata. Prije provođenja i primjene upitnika u uvodnom dijelu studentima je u uputi naglašeno da se istraživanje provodi u sklopu izrade diplomskog rada na Učiteljskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu pod mentorstvom prof.dr.sc. Majde Rijavec. Isto tako stoji kako je istraživanje dobrovoljno, u potpunosti anonimno i da studenti mogu odustati u svakom trenutku. Podaci koji su prikupljeni analizirat će se na grupnoj razini, a koristit će se isključivo u znanstvene svrhe. Studentima je navedeno kako nema točnih i netočnih odgovora te su zamoljeni da budu što iskreniji/iskrenije u davanju svojih odgovora. Na kraju same upute studentima je naveden mail na koji se mogu obratiti ukoliko imaju dodatnih pitanja vezanih za istraživanje. Studentima je za ispunjavanje ankete bilo potrebno petnaestak minuta.

5.3. Mjerni instrumenti

Anketni upitnik koji se koristio tijekom ovog istraživanja predstavljao je mjerni instrument koji se sastoji od tri dijela. Anketni upitnik prvog dijela obuhvaća pitanja kojim su ispitivani opći podaci - spol, godina studija i znanstveno područje pripadanja fakulteta kojem svaki ispitanik pripada.

Skala perfekcionizma, revidirana verzija (APS-R; Slaney i sur., 2001) procjenjuje pozitivne i negativne aspekte perfekcionizma. Skala sadrži tri podskale kroz koju se mjere tri aspekta perfekcionizma: visoki standardi, urednost i nepodudarnost. Primjer za aspekt visokog standarda je „Postavljam si visoke kriterije“, za urednost: „Mislim da stvari uvijek treba pospremiti na svoje mjesto“ i za nepodudarnost: „I kada dajem sve od sebe to mi se nikada ne čini dovoljnim“. Kroz podskalu visokih standarda procjenjuje se u kolikoj mjeri osoba ima visoka očekivanja od osobnog učinka. Za razliku od visokih standarda podskala nepodudarnost procjenjuje udaljenosti između vlastitih rezultata i standarda. Tendencija preferiranja urednosti mjeri se u podskali urednosti. Pomoću Likertove ljestvice procjenjuju se sve tvrdnje, a ljestvica se sastoji od 7 stupnjeva u rasponu od 1 što predstavlja „uopće se ne slažem“ do 7 što predstavlja „posve se slažem“.

Prema dosadašnjim istraživanjima (Gilman i sur. 2005), adaptivni perfekcionizam je operacionaliziran kao ljestvica visokih standarda, a neadaptivni perfekcionizam kao skala odstupanja (Slaney i sur., 2001).

Mjera ispitne anksioznosti koja je ispitivana skalom u ovom istraživanju temeljila se na iskazima ispitanika na koji način oni doživljavaju anksioznost i kakve reakcije uočavaju tijekom pristupanja ispitnoj situaciji. Upitnik koji je sastavljen najrašireniji je način koji pomaže da se izmjeri anksioznost zbog toga što se pomoću njih može doći do subjektivnih iskustava ispitanika, a isto tako sadrže dobre metrijske karakteristike. Nakon što su ispitanici odgovorili na pitanja, njihovi se odgovori lako boduju i interpretiraju (Zeidner, 2007, 2011).

Skala ispitne anksioznosti *Patric Henry Community College (PHCC: Nist & Diehl, 1990.)* korištena kako bi se ispitala u kojoj je mjeri kod studenata Sveučilišta u Zagrebu prisutna anksioznost tijekom ispitnih situacija. PHCC je skala koja se sastoji od desetak tvrdnji kroz koju se ispituje frekvencija prisustva određenih anksioznih stanja prije ispitne situacije, odnosno kada se studenti pripremaju za ispit koji su prijavili te tijekom same ispitne situacije. Odgovori koje studenti mogu dati nalaze se na skali Likertovog tipa (od 0 = nikad do 4 = uvijek). Instrument mjeri generalnu ispitnu anksioznost, operacionaliziranu preko kognitivnih, odnosno fizioloških indikatora (Cassady & Johnson, 2002). Studenti su odgovarali na tvrdnje na način da su mogli zaokružiti broj koji odražava koliko često doživljavaju određene situacije 0 – nikad, 1 – rijetko, 2 – ponekad, 3 – često, 4 – uvijek. Kognitivna komponenta anksioznosti sastoji se od šest tvrdnji primjerice: „Radim greške na lakim pitanjima ili upišem odgovore na pogrešno mjesto“. Fiziološka komponenta anksioznosti odnosi se na četiri tvrdnje primjerice „Prije ispita imam vidljive znakove nervoze, kao što su znojenje dlanova, drhtanje ruku i slično“.

6. REZULTATI I RASPRAVA

Deskriptivni pokazatelji

U tablici 1. prikazani su deskriptivni podaci o ispitivanim varijablama. Na svim varijablama ispitanici ostvaruju rezultate u gotovo čitavom rasponu mogućih vrijednosti, s time da nitko nije postigao maksimalni rezultat na ljestvicama neadaptivnog perfekcionizma i ispitne anksioznosti, niti minimalni na ljestvicama adaptivnog perfekcionizma i urednosti.

Na ljestvici neadaptivnog perfekcionizma ispitanici postižu u prosjeku niže rezultate od srednje vrijednosti upitnika, koja iznosi 4 ($M = 2,98$; $SD = 1,36$). Na ljestvicama adaptivnog perfekcionizma ($M = 5,27$; $SD = 1,07$) i urednosti ($M = 5,40$; $SD = 1,42$) ispitanici postižu rezultate u prosjeku više od srednje vrijednosti 4. Prosječni rezultati ljestvice ispitne anksioznosti ($M = 1,70$; $SD = 0,81$) u prosjeku su malo niži od srednje vrijednosti 2.

Tablica 1. Deskriptivni podaci o ispitivanim varijablama

Varijabla	N	Min.	Max.	M	SD
Neadaptivni perfekcionizam	166	1,00	6,25	2,98	1,36
Adaptivni perfekcionizam	166	1,43	7,00	5,27	1,07
Urednost	170	1,25	7,00	5,40	1,42
Ispitna anksioznost	166	0,00	3,70	1,70	0,81

Bilješka: N – broj sudionika, Min. – najmanji postignuti rezultat, Max. – najveći postignuti rezultat, M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija.

Perfekcionizam i ispitna anksioznost

U tablici 2. prikazana je povezanost među ispitivanim varijablama: neadaptivni perfekcionizam, adaptivni perfekcionizam, urednost te ispitna anksioznost. Kako bi se utvrdila povezanost izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije. U tablici 2. je prikazano da je neadaptivni perfekcionizam statistički značajno i negativno povezan s urednosti studenata ($r = -,289$; $p < ,001$). Međutim, neadaptivni perfekcionizam je pozitivno povezan s ispitnom anksioznosti ($r = ,460$; $p < ,001$). Također postoji statistički značajnost i pozitivna povezanost adaptivnog perfekcionizma s urednosti studenata ($r = ,346$; $p < ,001$).

Tablica 2. Pearsonovi koeficijenti korelacije između ispitivanih varijabli

	1.	2.	3.	4.
1. Neadaptivni perfekcionizam	-	-,030	-,289***	,460***
2. Adaptivni perfekcionizam		-	,346***	-,025
3. Urednost			-	-,063
4. Ispitna anksioznost				-

Bilješka: * $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$

Kako bi se utvrdio odnos između perfekcionizma i ispitne anksioznosti, provedena je višestruka linearna regresija s neadaptivnim i adaptivnim perfekcionizmom i urednosti studenata kao prediktorskim varijablama i ispitnom anksioznosti kao kriterijem (Tablica 3.).

Uvršteni prediktori statistički značajno bolje predviđaju ispitnu anksioznost od korištenja aritmetičke sredine ($F(3, 156) = 14,331$; $p < ,001$). Ukupno je objašnjeno 21,6% varijance ($R^2 = 0,216$), što znači da je otprilike četiri petine variranja ispitne anksioznosti neobuhvaćeno ispitivanim prediktorima. Kao statistički značajan

prediktor pokazao se jedino neadaptivni perfekcionizam ($\beta = 0,482$, $p < ,001$). Adaptivni perfekcionizam ($\beta = -0,031$, $p = ,678$) i urednost studenata ne predviđaju statistički značajno ispitnu anksioznost ($\beta = 0,085$, $p = ,278$).

Tablica 3. Koeficijenti prediktorskih varijabli u regresijskom modelu predviđanja ispitne anksioznosti

Varijabla	B	SE	β	t	p
Neadaptivni perfekcionizam	0,290	0,045	0,482	6,494	<,001
Adaptivni perfekcionizam	-0,024	0,058	-0,031	-0,415	,678
Urednost	0,049	0,045	0,085	1,089	,278

$F(3, 156) = 14,331$, $p < ,001$; $R^2 = ,216$

Bilješka: B - nestandardizirani b koeficijenti, SE – standardna pogreška nestandardiziranih koeficijenata, β – standardizirani beta koeficijenti, t – iznos t-testa za utvrđivanje značajnosti doprinosa koeficijenta predikciji, p – statistička značajnost, F – F-omjer sa stupnjevima slobode u zagradi, R^2 – koeficijent determinacije.

Prva hipoteza istraživanja bila je da će neadaptivni perfekcionizam biti pozitivni prediktor ispitne anksioznosti, dok će adaptivni perfekcionizam biti negativni prediktor ispitne anksioznosti. Nije se očekivala povezanost između urednosti i ispitne anksioznosti.

Rezultati su dijelom potvrdili postavljenu hipotezu, jer je neadaptivni perfekcionizam bio pozitivni prediktor ispitne anksioznosti. Dakle, što studenti imaju izraženiji neadaptivni perfekcionizam to češće doživljavaju ispitnu anksioznost. To je i bilo za očekivati kad se uzme u obzir što karakterizira neadaptivne perfekcionista. Osoba koja je negativni perfekcionista tijekom izvođenja određenog zadatka postavlja vlastite ciljeve, a njezinim mislima upravlja strah od neuspjeha. Tijekom određivanja ciljeva takve osobe postavljaju visoke ciljeve koji nisu realni te nikad nisu zadovoljni iako se dogodi ostvarenje danog cilja. Smatraju kako uvijek mogu

Bieling, Israeli i Anthony (2004) dobili su sličan rezultat u svojim istraživanjima gdje im je negativan perfekcionizma bio statistički pozitivno povezan s ispitnom anksioznošću studenata ($r=0,41$, $p<0,01$).

Prema Flettu i Hewittu (2002) koji navode da visoko ispitno anksiozne osobe ili osobe s poremećajem anksioznosti razvijaju perfekcionističke sklonosti koje se pojavljuju kada se osobe suočavaju s intenzivnom anksioznošću moguće je da perfekcionizam, adaptivni ili neadaptivni predstavlja rizični faktor za pojavu anksioznosti kod studenata tijekom i nakon ispitnih situacija. Istraživanja koja su provedena tako procjenjuju kako osobe koje su perfekcionista imaju tendenciju određeni događaj ili situaciju procijeniti sa više stresa, nego što bi to procijenile osobe koje nisu perfekcionista (DiBartolo, Dixon, Almodovar i Frost, 2001; prema Lauri Korajlija, 2004).

Razlike između mlađih i starijih studenata

U tablici 4. prikazane su razlike u tipovima perfekcionizma (neadaptivni, adaptivni perfekcionizam i urednost) i izraženosti ispitne anksioznosti između mlađih i starijih studenata. Mlađi studenti pripadaju skupini studenata prve, druge i treće godine studija, dok stariji studenti pripadaju skupini četvrte, pete i šeste godine studija. Razlike su testirane t-testom.

Rezultatima provedenih t-testova utvrđeno je da mlađi studenti ($M = 3,23$; $SD = 1,36$) imaju statistički značajno više rezultate neadaptivnog perfekcionizma od starijih studenata ($M = 2,70$; $SD = 1,31$), uz razinu rizika od 5% ($t(164) = 2,565$; $p = ,011$). Mlađi studenti ($M = 5,13$; $SD = 1,48$) također imaju statistički značajno nižu razinu urednosti od starijih studenata ($M = 5,68$; $SD = 1,31$), također uz razinu rizika od 5% ($t(168) = -2,572$; $p = ,011$). Razlike u adaptivnom perfekcionizmu i ispitnoj anksioznošću s obzirom na godine studija, odnosno na mlađe i starije studente, nisu se pokazale statistički značajnima.

Tablica 4. Razlike između starijih i mlađih studenata

Varijabla	Podskupina	Deskriptivni podaci			t-test		
		M	SD	N	t	df	p
Neadaptivni perfekcionizam	Mlađi	3,23	1,36	87	2,565	164	,011
	Stariji	2,70	1,31	79			
Adaptivni perfekcionizam	Mlađi	5,18	0,96	87	-1,126	164	,262
	Stariji	5,36	1,18	79			
Urednost	Mlađi	5,13	1,48	88	-2,572	168	,011
	Stariji	5,68	1,31	82			
Ispitna anksioznost	Mlađi	1,74	0,81	86	0,645	164	,520
	Stariji	1,66	0,82	80			

Bilješka: M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija, N – veličina podskupine, t – iznos t-testa, df – stupnjevi slobode, p – statistička značajnost.

Kad su u pitanju dobne razlike, mlađi studenti pokazali su veću razinu neadaptivnog perfekcionizma od starijih studenata. Moguća su dva objašnjenja ovog rezultata. Prvi je da su studenti s visokim stupnjem neadaptivnog perfekcionizma bili neuspješniji u studiju. Naime, oni postavljaju nerealno visoke ciljeve, očekuju od sebe previše, jako su osjetljivi na svaku kritiku i kao što je vidljivo i iz ovog istraživanja imaju veću ispitnu anksioznost. Zbog toga je moguće da su oni s izrazito visokim neadaptivnim perfekcionizmom odustali od studija ili nisu uspjeli završiti prve tri godine. Drugo obrazloženje je da su neki studenti tijekom studija uspjeli malo smanjiti svoj neadaptivni perfekcionizam, tj. shvatili su da ne moraju biti savršeni, da ne treba imati nerealno visoke ciljeve i da su povratne informacije korisne i ne znače ništa loše.

Također stariji studenti imaju veću sklonost urednosti, što se također možda može povezati s time da su tijekom studija razvili ponašanja koja su im potrebna za uspješnije studiranje.

Praktične implikacije

Istraživajući ovo područje kao i studente te njihovo poimanje ispitne anksioznosti važno je pronaći stručne načine kako ojačati studente kao i profesore koji predstavljaju sudionike u obrazovnom procesu. Studentima je prije svega potrebno pružiti informacije koje su im potrebne kako bi svladali sadržaj potreban za polaganje određene ispitne situacije. Da bi se smanjio utjecaj anksioznosti koji studenti doživljavaju prilikom pripremanja i tijekom ispitne situacije moguće je koristiti različite intervencije, tretmane i metode koje im mogu pomoću u svladavanju istih. Ergene (2003; prema Damer i Melendres, 2011) definira različite oblike intervencija za studente koji posjeduju različite simptome ispitne anksioznosti. U skladu s time, kroz meta analizu 56 studija dobiven je zaključak kako su intervencije poput kombinacije kognitivnih i bihevioralnih pristupa najučinkovitije. Kognitivna intervencija provodi se kroz racionalnu emocionalnu terapiju i kognitivno restrukturiranje čija je usmjerenost na smanjenju percepcije ispitne situacije kao prijeteće, zatim na ublažavanju zabrinutosti koju studenti imaju, a ta zabrinutost se odnosi na reagiranje drugih na njihov vlastiti neuspjeh i studentska iracionalna vjerovanja koja se odnose na njihovo negativno očekivanju o vlastitom postignuću.

Bihevioralni pristup provodi se kroz sistemsku desenzitizaciju, biofeedback, trening relaksacije i slično. Sistemska desenzitizacija odnosi se na terapiju koja se primjenjuje kako bi se studenti postupno izložili situaciji koja je za njih stresna. Tijekom ove terapije student uz pomoć određenih koraka uči kako se postepeno opustiti te zatim kontrolirati svoje reakcije straha. Zatim ga se navodi da si zamisli situaciju koja je za njega priličito stresna, u ovom slučaju, ispitna situacije, a naposljetku se student s njom i suočava (Erceg, 2007). Kroz navedene terapije koje pomažu studentima da smanje anksioznost tijekom različitih ispitnih situacija mogu pomoći i njihove misli i to pozitivno koje utječu na njihovu motiviranost i smanjenju stresa prilikom pripremanja za ispit. States of Mind Model, odnosno model stanja

uma (Schwartz, 1997; Kendall i Treadwell, 2007; prema Juretić, 2008) objašnjava kako je važno postići ravnotežu između negativnih i pozitivnih misli kod pojave ispitne anksioznosti. Upravo te negativne i pozitivne misli mogu se povezati kroz neadaptivni (negativan) i adaptivni (pozitivan) perfekcionizam. Kada je kod studenta prisutan veći broj pozitivnih misli tada se govori o adaptivnom funkcioniranju, dok se neadaptivno funkcioniranje odnosi na usmjeravanje suočavanja s različitim stresorima. Omjer od približno 62% pozitivno u odnosu na 38% negativnih informacija predstavlja točku ravnoteže. Nakon primjene kognitivno-bihevioralnog tretmana koji traje osam tjedana, kako navodi Wachelk i Katz (1999) dolazi brzo do smanjenja ispitne anksioznosti koja vodi poboljšavanju studentskog samopoštovanja (Živčić-Bećirević, 2005). Osim spomenutih tretmana važnu ulogu imaju i nastavnici koji svojim znanjem mogu imati veliku ulogu u prepoznavanju simptoma anksioznosti kod studenata. Oni im mogu pružiti potrebne informacije o različitim oblicima pomoći, tretmanima i metodama, ali i tehnikama učenja. Kroz to savjetovanje studenti će imati bolji uvid kako poboljšati svoje metode, ali i vlastite misli, bilo one pozitivne ili negativne, ili pak adaptivni i neadaptivni perfekcionizam koji će ih dovesti do smanjenja ispitne anksioznosti (Gonzalez, 1995; prema Erceg, 2007).

Ograničenja istraživanja

Iako su u istraživanju sudjelovali studenti različitih fakulteta, ipak se rezultati ovog istraživanja ne mogu generalizirati na cijelu populaciju studenata zbog toga što uzorak nije obuhvatio sve fakultete Sveučilišta u Zagrebu, niti sve dobne i obrazovne skupine. Uz to poželjno bi bilo da u budućim istraživanjima bude podjednaka zastupljenost studenata sa svih godina studija, kao i da se uzmu u obzir rodne razlike.

Ovo istraživanje je korelacijskog tipa i na temelju dobivenih rezultata i prikupljenih informacija o međusobnoj povezanost ispitivanih konstrukata ne mogu se izvoditi zaključci o uzorčno-posljedičnim vezama. Kako bi se utvrdila uzročno-posljedična veza potrebno bi bilo provesti longitudinalno istraživanje.

Podaci u ovom istraživanju prikupljali su se u mjesecu ožujku dok su ispitne situacije manje prisutne na fakultetima te je moguće da su u formiranju studentskih

odgovora studenti davali niže rezultate na mjeri ispitne anksioznosti što bi to bio slučaj da se istraživanje provelo u dijelu kada su prisutni ispitni rokovi.

Podaci koji su se prikupljali u istraživanju odnose se na samoprocjene studenata što ne predstavlja u velikoj mjeri njihovo objektivno stanje i upravo to može predstavljati metodološki problem.

Za daljnja istraživanja bilo bi zanimljivo ispitati kakve prosječne ocjene studenti dobivaju tijekom ispitnih situacija s obzirom na adaptivni i neadaptivni perfekcionizam te urednost i pojavu ispitne anksioznosti.

7. ZAKLJUČAK

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati kolika je povezanost adaptivnog i neadaptivnog perfekcionizma i urednosti u odnosu na ispitnu anksioznost na uzorku studentske populacije Sveučilišta u Zagrebu. Iz rezultata se mogu izvesti sljedeći zaključci:

1. Jedini prediktor ispitne anksioznosti bio je neadaptivni perfekcionizam. Što je veći stupanj neadaptivnog perfekcionizma to studenti/ce imaju veću ispitnu anksioznost u skladu s prvom hipotezom (H1.1.). Adaptivni perfekcionizam nije se pokazao povezanim s ispitnom anksioznošću što nije bilo u skladu s postavljenom hipotezom (H1.2). Urednost također nije bila značajan prediktor ispitne anksioznosti što je u skladu s očekivanjima (H1.3).
2. Stariji studenti imali su značajno manji neadaptivni perfekcionizam i veću urednost čime su potvrđene hipoteze H2.1, H2.2. Nije bilo razlika u adaptivnom perfekcionizmu i ispitnoj anksioznosti, čime nisu potvrđene hipoteze H2.3 i H2.4.

8. LITERATURA

1. Ambrosi-Randić, N. i Ružić, H. (2010). Motivation and learning strategies in university courses in italian language. *Metodički Obzori*, 5(10), 41-50.
2. Američka psihijatrijska udruga. (2014) *Dijagnostički i statistiki priručnik za duševne poremećaje (DSM-V)*. Zagreb: Naklada Slap.
3. Arambašić, L. (1985): *Dječja emocionalna nestabilnost i strah od ispitivanja u školi*, Magistarski rad, Filozofski fakultet, Zagreb.
4. Bajs, M., Janović, Š., Štrkalj-Ivezić, S. i Bajs, M. (2007). Instrumenti u procjeni anksioznosti i anksioznih poremećaja. *Medix*, 13(71), 75-78.
5. Begić, D. (2016). *Psihopatologija*. Treće, nepromijenjeno izdanje. Zagreb: Medicinska naklada.
6. Berger, M. (1999). *Psychiatrie und Psychotherapie*. München: Urban & Schwarzenberg.
7. Bieling, P. J., Israeli, A. L. i Anthony, M. M. (2004). Is Perfectionism Good, Bad, or Both? Examining Models of the Perfectionism Construct. *Personality and Individual Differences*, 36, 1373-1385.
8. Birrenbaum, M. i Nasser, F. (1994). On the relationship between test anxiety and test performance, *Measurement & Evaluation in Counseling & Development*, 27, 293-302.
9. Blanco C., Okuda M., Wright C., S.Hasin D., F.Grant B., Liu S. i Olfson M. (2008). Mental health of college students and their non-college attending peers: results from the National Epidemiologic Study on Alcohol and Related Conditions. *Arch Gen Psychiatry*, 65:1429–37.

10. Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self – defeat. *Psychology Today*, 30, 34–52.
11. Cohn, P. (1998). Why does my stomach hurt? How the learning disabled can use cognitive strategies to reduce anxiety and stress at the college level. *Journal of Learning Disabilities*, 31(5), 514-516.
12. Craddock, A. E., Church, W. i Sands, A. (2009). Family of origin characteristics as predictors of perfectionism. *Australian Journal of Psychology*, 61(3), 136–144.
13. Damer, D. E. i Melendres, L. T. (2011). Tackling Test Anxiety: A Group for College Students. *Journal for Specialists in Group Work*, 36, 163-177.
14. Erceg, I. (2007). *Povezanost ispitne anksioznosti s perfekcionizmom*. Diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
15. Flett, G. L. i Hewitt, P. L. (2002). *Perfectionism; Theory, research, and treatment*. Washington, DC, American Psychological Association.
16. Flett, G. L. i Hewitt, P. L. (2002). *Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional, and treatment issues*. U P.L. Hewitt, G.L. Flett (Eds.), *Perfectionism* (pp. 5-31). Washington, DC: American Psychological Association.
17. Gilman, R., Ashby, J. S., Sverko, D., Florell, D. i Varjas, K. (2005). The relationship between perfectionism and multidimensional life satisfaction among Croatian and American youth. *Personality and Individual Differences*, 39, 155–166.
18. Gordon, E. M. i Sarason, S. B. (1955). The relationship between test anxiety and other anxieties. *Journal of personality*, 23, p217-224.

19. Greenspon, T. S. (1998). The gifted self: Its role in development and emotional health. *Roeper Review*, 20, 162–167.
20. Grgin, T. (1997). *Edukacijska psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
21. Gullone, E., King, N. J. i Ollendick T. H. (2001). Self reported anxiety in children and adolescents. *A three-year follow up study, journal of genetic psychology*, 162, p5-20.
22. Hettema, J. M., Neale, M. C. i Kendler, K. S. (2001). A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 158(10), 1568-1578.
23. Hewitt, P. L. i Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualisation, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60: 456-470.
24. Hill, R. W., McIntire, K. i Bacharach, V. R. (1997). Perfectionism and the big five factors. *Journal of Social Behavior & Personality*, 12(2), 257-270.
25. Hong, E. (1998). Differential stability of individual differences in state and trait test anxiety. *Learning and Individual Differences*, 10, 51-69.
26. Hunt J. i Eisenberg D. (2010). Mental health students' problems and help-seeking behavior among college students. *JAdolesc Health*, 46:3-10.
27. Juretić, J. (2008). Socijalna i ispitna anksioznost te percepcija samoefikasnosti kao prediktori ishoda ispitne situacije. *Psihologijske teme*, 17, 1, 15-36.
28. Kozarić-Kovačić, D., Kovačić, Z. i Rukavina L. (2007). Posttraumatski stresni poremećaj. *Medix : specijalizirani medicinski dvomjesečnik* 13, 71, 102-106.

29. Lacković-Grgin, K. (2000). *Stres u djece i adolescenata*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
30. Lauri Korajlija, A. (2004). *Povezanost perfekcionizma i atribucijskog stila s depresivnošću i anksioznošću*. Magistarski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
31. Lebedina Manzoni, M. (2007). *Psihološke osnove poremećaja u ponašanju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
32. Lufi D., Okasha S. i Cohen, A. (2004). Test anxiety and its effect on the personality of students with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 27, p 176-184.
33. Maccoby, E. E. i Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. U P. H. Mussen (Ur. serije), E.M. Hetherington (Ur. vol.), *Handbook of child psychology. Vol. 4. Socialization, personality, and social development*, (1-101)New York: Wiley.
34. McArdle, S. i Duda, J. L. (2008). Exploring the Etiology of Perfectionism and Perceptions of Self-worth in Young Athletes. *Social Developmental*, 17(4), 980-997.
35. Pajares, F. i Kranzler, J. (1995). Self-efficacy beliefs and general mental ability in mathematical problem-solving. *Contemporary Educational Psychology*, 20: 426-443.
36. Rice, K. G., Lopez, F. G. i Vergara, D. (2005). Parental/social influences on perfectionism and adult attachment orientations. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(4), 580-605.
37. Rijavec, M. i Marković, D. (2008). Nada, strah od ispitivanja i školski uspjeh. *Metodika: Časopis za Teoriju i Praksu Metodika u Predškolskom Odgoju, Školskoj i Visokoškolskoj Izobrazbi*, 9(16), 8-17.
38. Saboonchi, F. i Lundh, L. G. (2003). Perfectionism, anger, somatic health, and positive affect. *Personality and Individual Differences*, 35, 1585–1599.

39. Shrager, S. (1991). The Application of Gestalt Methods for the Reduction of Test Anxiety in Students. *Assessments & Evaluation in Higher Education*, 16, p 157-165.
40. Silverman, L. K. (1997). The construct of asynchronous development. *Peabody Journal of Education*, 72 , 36–58.
41. Slade, P. D. i Owens, R. (1998). A Dual Process Model of Perfectionism Based on Reinforcement Theory. *Behavior Modification*, 22, 372-390.
42. Slaney, R. B., Ashby, J. S. i Trippi, J. (1995). Perfectionism: Its measurements and career relevance. *Journal of Career Assessment*, 3, 279-297.
43. Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J. i Ashby, J. S. (2001). The revised almost perfect scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 130–145.
44. Slaney, R. B. i Ashby, J. S. (1996). Perfectionist: Study of a criterion group. *Journal of Counseling and Development*, 74, 393-399.
45. Sorić, I. (2014). *Samoregulacija učenja, Možemo li naučiti učiti*. Zagreb: Naklada Slap.
46. Spielberger, C. D. i Vagg, P. R. (1995). *Test anxiety: Theory, assessment, and treatment*. Washington DC: Taylor & Francis.
47. Stallman HM (2010). Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Austr Psychol*, 4:249-257.
48. Stoeber, J., Feast A. R. i Hayward, J. A. (2009). Self-oriented and socially prescribed perfectionism: Differential relationships with intrinsic and extrinsic motivation and test anxiety. *Personality and Individual Differences*, 47, 423-428.

49. Stoeber, J. i Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295-319.
50. Strickland, B. R. (2001). Gale encyclopedia of psychology (2nd ed.). *Ohio: Eastword Publication Development*.
51. Štrkalj-Ivezić, S., Folnegović Šmalc, V. i Mimica N. (2007). Dijagnosticiranje anksioznih poremećaja. *Medix : specijalizirani medicinski dvomjesečnik*, 13, 71, 56-58.
52. Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D. i Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 18(5), 663-668.
53. Thompson, T., Foreman, P. i Martin, F. (2000). Impostor fears and perfectionistic concern over mistakes. *Personality and Individual Differences*, 29 (4): 629-647.
54. Vasta, R., Haith, M. M. i Miller, S. A. (2004). *Dječja psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
55. Vulić-Prtorić, A. (2002). Strahovi u djetinjstvu i adolescenciji. *Suvremena psihologija*, 5, 2, 271-293.
56. Vulić-Prtorić, A. (2003). *Priručnik za skalu strahova i anksioznosti za djecu i adolescente (SKAD-62)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
57. Vulić-Prtorić, A. (2006). Anksiozna osjetljivost: fenomenologija i teorije. *Suvremena psihologija*, 9, 2, 171-193.
58. Zivin K, Eisenberg D, Gollust S. E. i Golberstein E. (2009). Persistence of mental health problems and needs in a college student population. *Journal of Affective Disorders*, 117: 180-5.

59. Živčić-Bećirević, I. (2005). Uloga automatskih misli, navika učenja i ispitne anksioznosti u objašnjenju školskog uspjeha i zadovoljstva učenika. *Društvena istraživanja Zagreb*, 86, 6, 987-1004.
60. Živčić-Bećirević, I. i Rački, Ž. (2006). Uloga automatskih misli, navika učenja i ispitne anksioznosti u objašnjenju školskog uspjeha i zadovoljstva učenika. *Društvena istraživanja*, 15(6 (86)), 987-1004.
61. Washelka, D. i Katz, R. C. (1999). Reducing test anxiety and improving academic self-esteem in high school and college students with learning disabilities. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 30, 191-198.

9. PRILOZI

PRILOG 1.

UPITNIK ISPITIVANJA NEKIH OSOBINA LIČNOSTI I PONAŠANJA KOD STUDENATA

Poštovani studenti/ce!

Zamolila bih Vas da sudjelujete u istraživanju koje provodim u sklopu diplomskog rada na Učiteljskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu pod mentorstvom prof. dr. sc. Majde Rijavec. Istraživanje se provodi s ciljem ispitivanja nekih osobina ličnosti i ponašanja studentica i studenata.

Istraživanje je dobrovoljno, u potpunosti anonimno i možete u svakom trenutku odustati. Prikupljeni podaci će se analizirati na grupnoj razini i koristiti isključivo u znanstvene svrhe. Nema točnih i netočnih odgovora. Molim Vas da budete što iskreniji/e u svojim odgovorima. Ukoliko imate dodatnih upita vezanih za istraživanje možete se javiti na navedeni mail: vanesa.kovacic32@gmail.com

Hvala Vam na sudjelovanju!

Spol (zaokruži): M

Ž

Godina studija: _____

Znanstveno područje kojem pripada Vaš fakultet:

- Prirodne znanosti
- Medicinske znanosti
- Poljoprivredne znanosti
- Tehničke znanosti i tehnologija
- Umjetničke znanosti
- Humanističke znanosti
- Društvene znanosti

1. Sljedeće 23 tvrdnje se odnose na neka vaša ponašanja i stavove. Zaokružite broj ovisno o tome u kojoj se mjeri slažete s navedenom tvrdnjom.

1 - uopće se ne slažem

2 - uglavnom se ne slažem

3 - djelomično se ne slažem

4 - niti se slažem niti ne slažem

5 - djelomično se slažem

6 - uglavnom se slažem

7 - posve se slažem

1.	Često se uzrujavam jer ne uspijevam ostvariti svoje ciljeve. 1 2 3 4 5 6 7
2.	Meni ni moj najbolji uradak nikada nije dovoljno dobar. 1 2 3 4 5 6 7
3.	Rijetko ostvarujem svoja visoka očekivanja. 1 2 3 4 5 6 7
4.	I kada dajem sve od sebe to mi se nikada ne čini dovoljnim. 1 2 3 4 5 6 7
5.	Nikad nisam zadovoljan/na svojim postignućem. 1 2 3 4 5 6 7
6.	Često se brinem da se neću moći mjeriti vlastitim očekivanjima. 1 2 3 4 5 6 7
7.	Moj uradak rijetko dostiže moja očekivanja. 1 2 3 4 5 6 7
8.	Nisam zadovoljan/na čak i kad znam da sam dao/la sve od sebe. 1 2 3 4 5 6 7

9.	Rijetko sam u stanju dostići svoje visoke kriterije. 1 2 3 4 5 6 7
10.	Jedva da sam ikad zadovoljan/na svojim uradcima. 1 2 3 4 5 6 7
11.	Rijetko osjećam da je ono što sam napravio/la dobro. 1 2 3 4 5 6 7
12.	Često sam razočaran/na nakon nekog posla jer osjećam da sam to mogao/la bolje napraviti. 1 2 3 4 5 6 7
13.	Uvijek za svoj uradak u studiju postavljam visoke kriterije. 1 2 3 4 5 6 7
14.	Ako ne očekuješ mnogo od sebe, nikada nećeš uspjeti. 1 2 3 4 5 6 7
15.	Imam visoka očekivanja za sebe. 1 2 3 4 5 6 7
16.	Postavljam si visoke kriterije. 1 2 3 4 5 6 7
17.	Očekujem najbolje od sebe. 1 2 3 4 5 6 7
18.	Trudim se dati sve od sebe u svemu što radim. 1 2 3 4 5 6 7
19.	Imam izraženu težnju k savršenstvu. 1 2 3 4 5 6 7
20.	Ja sam osoba koja voli red. 1 2 3 4 5 6 7
21.	Urednost mi je važna. 1 2 3 4 5 6 7
22.	Mislim da stvari uvijek treba pospremiti na svoje mjesto. 1 2 3 4 5 6 7
23.	Volim biti uvijek organiziran/na i pridržavati se reda. 1 2 3 4 5 6 7

2. Slijedi 10 tvrdnji koje ispituju vaše ponašanje i osjećaje prije i tijekom ispitne situacije. Za svaku tvrdnju zaokružite broj koji odražava koliko često doživljavate ono što tvrdnja opisuje.

0 – nikad

1 – rijetko

2 – ponekad

3 – često

4 – uvijek

1.	Prije ispita imam vidljive znakove nervoze, kao što su znojenje dlanova, drhtanje ruku i slično. 0 1 2 3 4
2.	Prije ispita imam grčeve ili nervozu u želucu. 0 1 2 3 4
3.	Osjećam mučninu pred ispit. 0 1 2 3 4
4.	Dok čitam pitanja, imam osjećaj da ni na jedno pitanje ne znam odgovor. 0 1 2 3 4
5.	U panici sam prije i tijekom ispita. 0 1 2 3 4
6.	Tijekom ispita mi "stane" mozak. 0 1 2 3 4
7.	Kad se ispit završi, sjetim se odgovara na pitanje kod kojih mi je "stao" mozak. 0 1 2 3 4
8.	Teško zaspim noć prije ispita. 0 1 2 3 4
9.	Radim greške na lakim pitanjima ili upišem odgovore na pogrešno mjesto. 0 1 2 3 4
10.	Teško odabirem jedan od ponuđenih odgovara. 0 1 2 3 4

Izjava o samostalnoj izradi

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE

IME I PREZIME STUDENTICE: Vanesa Kovačić

IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA

Izjavljujem da sam diplomski naziv pod nazivom Povezanost perfekcionizma i ispitne anksioznosti izradila samostalno.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima, bilo da su u pitanju knjige, znanstveni ili stručni članci, Internet stranice, zakoni i sl. u radu su jasno označeni kao takvi te adekvatno navedeni u popisu literature.

U Zagrebu, _____

(Potpis studentice)