

Povezanost samoučinkovitosti i perfekcionizma u studenata sestrištva

Kos, Antonia

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:888298>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-02**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek
Repository](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Antonia Kos

**POVEZANOST SAMOUČINKOVITOSTI
I PERFEKCIONIZMA U STUDENATA
SESTRINSTVA**

Diplomski rad

Osijek, 2023.

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Antonia Kos

**POVEZANOST SAMOUČINKOVITOSTI
I PERFEKCIONIZMA U STUDENATA
SESTRINSTVA**

Diplomski rad

Osijek, 2023.

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.

Mentor rada: izv. prof. dr. sc. Robert Lovrić, univ. mag. med. techn.

Neposredno voditeljstvo: Željko Mudri, univ. mag. med. techn.

Rad ima 46 stranica i 19 tablica.

Znanstveno područje: biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: sestrinstvo

ZAHVALA

Stara izreka kaže: „Čovjek uči dok je živ“, a ja se gotovo svakodnevno podsjetim koliku istinu nosi ta tvrdnja. Razvijajući se kao osoba tijekom studija, razvijajući se u sestrinstvu, ali i u nekim drugim poljima interesa, pronašla sam strasti koje su mi sada zaokupile život, a prije o njima nisam razmišljala ni sekunde. Bez obzira što je ovaj rad, vjerojatno, moj posljednji zadatak koji ću ispuniti na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, neizmjereno cijenim sve suze i svaki osmijeh, sva prijateljstva za cijeli život i sva ugodna, ali i neugodna iskustva koja mi je studiranje omogućilo. Vjerujem kako me upravo rad u sestrinstvu oblikovao u upornu, radišnu, ambicioznu osobu kakva sam danas i na tome sam zahvalna.

Roditeljima želim zahvaliti što mi u svakom trenutku života uvijek pružaju neizmjernu ljubav i podršku i što mi nikada ne dopuštaju da odustajem od svojih želja i ciljeva jer znaju, ponekad i bolje od mene, kako ih uz malo truda mogu ostvariti. Hvala im na strpljenju tijekom mog „lutanja“ diplomskim studijem i isprobavanja drugih interesa te na povjerenju kako ću u konačnici držati ovaj rad u rukama i završiti svoje obrazovanje u profesiji sestrinstva. Hvala im što uvijek vjeruju u mene – ovaj rad je njihov koliko i moj. Volim vas.

Bernardi - svi moji najteži trenutci posljednjih nekoliko godina bili su podnošljivi jer sam imala tebe pored sebe. Svi moji najsretniji trenutci ne bi bili isti da nisam imala tebe pored sebe. Hvala tebi i tvojoj obitelji što ste me „primili pod svoje“. Hvala što ćeš uvijek biti moja Pupčana.

Isto bih mogla reći i Ankici. Hvala što mi je vaš topli dom uvijek širom otvoren i što svakodnevno osjećam ljubav i podršku koju mi pružate.

Mom Igoru. Hvala što me potičeš na konstantno ispitivanje granica i isprobavanje novih stvari u životu, uvijek s neizmjernim povjerenjem kako ću u njima uspjeti. Pola mog „lutanja“ ne bi se dogodilo da nije bilo tebe i ne žalim ni trenutka. Jedva čekam vidjeti što nas još čeka! Tko ne riskira, ne profitira. <3

Na kraju, želim zahvaliti svom mentoru izv. prof. dr. sc. Robertu Lovriću mag. med. techn. i neposrednom voditelju Željku Mudrom, univ. mag. med. techn. na nesebičnoj pomoći, idejama, savjetima, konstruktivnim kritikama, čitanju nebrojenih verzija rada i utrci s vremenom kako bi ovaj rad poprimio završni izgled. Ne možete niti zamisliti koliko mi je vaša podrška tijekom istraživanja značila.

Hvala svima!

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Samoučinkovitost.....	3
1.2. Teorija samoučinkovitosti u sestrinstvu	3
1.2.1. Informacijski izvori procjene samoučinkovitosti	5
1.3. Samoučinkovitost u studenata sestrinstva	6
1.4. Perfekcionizam.....	7
1.5. Vrste perfekcionizma	7
1.6. Dimenzije perfekcionizma	8
1.7. Perfekcionizam u studenata sestrinstva	8
2. HIPOTEZA	10
3. CILJ	11
4. ISPITANICI I METODE	12
4.1. Ustroj studije	12
4.2. Ispitanici	12
4.3. Metode.....	12
4.4. Statističke metode	14
5. REZULTATI.....	15
6. RASPRAVA.....	28
7. ZAKLJUČAK	34
8. SAŽETAK.....	35
9. SUMMARY	36
10. LITERATURA.....	37
11. ŽIVOTOPIS	41

1. UVOD

Primarni je cilj edukacije medicinskih sestara i medicinskih tehničara osposobiti ih kako bi prije zapošljavanja i samostalnog obavljanja djelatnosti sestrinske profesije postigli potrebnu profesionalnu razinu svih sestrinskih kompetencija. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji imperativ je posjedovanje odgovarajućih znanja, vještina i kompetencija, a ne samo kvantitativno povećanje udjela zdravstvenih djelatnika u sustavu zdravstva (1). Kvalitetno koncipirani obrazovni programi temeljni su preduvjet postizanja obrazovnih ishoda i osposobljavanja zdravstvenih djelatnika kompetentnih za pružanje kvalitetne i sigurne skrbi. Sigurnost pacijenata jedna je od temeljnih vrijednosti sestrinske profesije. Medicinske sestre i medicinski tehničari etički su obvezani zaštititi pojedinca kada je njegova sigurnost ugrožena od strane zdravstvenih djelatnika ili bilo koje druge osobe, dok edukatori snose odgovornost promicanja razumijevanja važnosti sigurnosti svih pacijenata u budućih zdravstvenih djelatnika (1).

Teorijska i praktična priprema ključne su komponente svakog nastavnog plana i programa tijekom obrazovanja u sestrinstvu, a temeljni je cilj postizanja nastavnih ishoda i stjecanje profesionalnih kompetencija. U zemljama Europske unije trajanje kliničke izobrazbe obuhvaća polovinu minimalnog trajanja programa sestrinstva. Iako su, primarno, institucije visokog obrazovanja zdravstvenog osoblja odgovorne za pružanje edukacije medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima, oni koji rade kao mentori u kliničkom okruženju imaju ključnu ulogu u poticanju učenja u kliničkom okruženju u studenata. Korištenjem kliničkih okruženja u svrhu učenja nastoji se potaknuti razvoj profesionalnih kompetencija i stvaranje identiteta studenata. Metodički usklađena i realizirana klinička praksa nužna je u osiguravanju podrške i iskustva učenja u kliničkoj stvarnosti koju bi svaki student trebao dobiti, a koje su potrebne za njihov profesionalni razvoj (1).

No, procjena kompetentnosti studenata studija Sestrinstva nije dosljedno realizirana, ne samo u Hrvatskoj, već i u cijelom svijetu (1). Razlog tomu jest međunarodna i međuinstitucijska nedosljednost u metodama i alatima ocjenjivanja te nedostatna povratna informacija o razini stečenih kompetencija studenata u okviru kliničkog okruženja na razini institucija visokog obrazovanja i mentora u kliničkom okruženju. S obzirom na višedimenzionalni karakter koncepta kompetentnosti koji uključuje kognitivnu, psihomotornu i afektivnu domenu procjena kompetencija u studenata sestrinstva kompleksna je i posljedično problematizirana od strane nastavnika te kliničkih mentora (1).

Prema profesionalnim standardima procjena kompetentnosti ključna je u procesu stjecanja kompetencija pružanja kvalitetne i sigurne sestrinske skrbi. Oermann naglašava važnost ocjenjivanja pri čemu navodi da ocjenjivanje uključuje prikupljanje informacija o učenju i uspješnosti studenata koje se mogu koristiti za utvrđivanje daljnjih potreba za učenjem i planiranje aktivnosti koje će pomoći u postizanju planiranih ishoda učenja (1).

Već od studenata prijediplomskog studija Sestrinstva očekuje se kognitivna i psihomotorna kompetentnost u pružanju visokokvalitetne i sigurne skrbi pacijentima. S ciljem poboljšanja kompetencija u kliničkom okruženju i nastavnom procesu istraživački fokus usmjeren je na ispitivanje čimbenika koji koreliraju sa stjecanjem kliničkih kompetencija (2).

Kontinuiranim biomedicinskim i društvenim razvojem pružanje zdravstvene skrbi postaje kompleksnije, a očekivanja od studenata i ishodi učenja kontinuirano viši. Stoga su studenti sestrinstva primorani kontinuirano učiti, izvršavati akademske obveze i poboljšavati kvalitetu vlastita rada te se suočavati s izazovima i poteškoćama koje su rezultat kontinuiranog društvenog razvoja i ubrzane promjene biomedicinske paradigme. Slijedom navedenog, od studenata sestrinstva očekuje se izrazito visoka motivacija za učenje (3).

Motivacija učenika i studenata ovisi o njima samima, a veže se za pojam samoučinkovitosti. Samoučinkovitost pokriva dva aspekta - specifičnu samoučinkovitost i opću samoučinkovitost. Specifična se odnosi na samopouzdanje pojedinca koje on može postići s obzirom na određeni zadatak, dok se opća odnosi na ukupnu razinu samopouzdanja pojedinca da se nosi s nepredviđenim situacijama (2).

Primjena samoučinkovitosti u zdravstvenom okruženju pozitivno korelira s obrazovanjem zdravstvenih djelatnika, a pritom je poticanje osjećaja samoučinkovitosti značajan preduvjet za razvoj kompetencija u sestrinskoj profesiji. O navedenom također ovise klinička izvedba studenata, završetak kolegija i motivacija za postignuće (4). Stoga su snažan osjećaj samoučinkovitosti i zadovoljstva poslom nužni za smanjenje odljeva u profesiji medicinskih sestara (4).

U literaturi je vrlo često naglašena povezanost samoučinkovitosti s perfekcionizmom. Interakcija tih dviju osobina svakako može doprinijeti samopouzdanju pojedinca (5). Perfekcionizam je osobito važan pojam u obrazovanju, a osobito u sestrinstvu, jer u sestrinstvu kao znanosti i umijeću skrbi za bolesnike visoki su standardi imperativ, a navedenim se propagiraju i perfekcionistička očekivanja u svakodnevnom radu (5).

1.1. Samoučinkovitost

Percipirana samoučinkovitost najčešće se definira kao uvjerenje osobe o njenoj sposobnosti izvršenja određene radnje i postizanja određene razine izvedbe te radnje, a koje izravno utječu na njen život (6). Uvjerenja o samoučinkovitosti definiraju načine kako se osobe osjećaju, misle, motiviraju i ponašaju. Navedena uvjerenja uključuju kognitivne, motivacijske, afektivne i selekcijske procese (6).

Percipirana visoka razina osobne učinkovitosti poboljšava ljudska postignuća i njihovu osobnu dobrobit na mnogobrojne načine. Osobe s visokom razinom sigurnosti u svoje sposobnosti pristupaju težim zadacima u kontekstu izazova koje treba svladati, a ne prijetnji koje je potrebno izbjegavati. Navedenim načinom potiču se intrinzični interesi i dublja zaokupljenost aktivnostima koje je potrebno obaviti. Osobe navedenog tipa same sebi postavljaju više ciljeve i nastoje ih ostvariti povećanjem napora pred neuspjehom te pritom brzo vraćaju osjećaj učinkovitosti nakon neuspjeha ili nazadovanja, a taj neuspjeh pripisuju nedovoljnom trudu ili manjkavom znanju i vještinama. Također, svim situacijama pristupaju s velikom sigurnošću da mogu imati kontrolu nad njima, pri čemu navedeni stav smanjuje razinu stresa i osjetljivost na depresivna stanja (6, 7).

Nasuprot percipiranoj visokoj razini učinkovitosti osobe koje imaju nisku percipiranu razinu učinkovitosti sumnjaju u svoje sposobnosti i bježe od teških zadataka jer ih smatraju prijetnjama, imaju niske aspiracije i nisku predanost ciljevima. Prilikom suočavanja sa zahtjevnim zadacima zadržavaju se na vlastitim nedostacima, preprekama na koje će možda naići i na sve moguće nepovoljne ishode, umjesto usmjerenja koncentracije k uspješnom rješavanju zadataka. Najčešće lako odustaju pred poteškoćama i brzo popuštaju svoje napore za izvođenjem zadatka jer nedovoljnu izvedbu smatraju rezultatom svojih sposobnosti odnosno njihovim nedostatkom i nije im potrebno puno iskustava neuspjeha kako bi izgubili vjeru u svoje sposobnosti. Oni tako vrlo lako postaju žrtve prevelikog stresa i razvijanja depresije (6, 7).

1.2. Teorija samoučinkovitosti u sestrinstvu

Samoučinkovitost se definira i kao prosudba pojedinca o njegovim ili njezinim sposobnostima organiziranja i provođenja različitih postupaka. Sama srž teorije samoučinkovitosti autorice Barbare Resnick definira načine kojima osobe mogu direktno utjecati na ono što rade (6).

Da bi se samoučinkovitost utvrdila kao osobina, pojedinac mora imati priliku za samoprocjenu ili sposobnost usporedbe individualnog učinka s nekom vrstom evaluacijskog kriterija (4). Samo tako može procijeniti mogućnost izvedbe i utvrditi svoja očekivanja o samoučinkovitosti. Teorija samoučinkovitosti temelji se na socijalno-kognitivnoj teoriji i konceptualizirana je kao interakcija na razini osoba – ponašanje – okolina i kao trijada uzajamnosti što je temelj recipročnog determinizma. Bandura definira dvije komponente teorije samoefikasnosti kao: očekivanja samoučinkovitosti i očekivanja ishoda (6). Općenito, očekuje se kako će pozitivna samoučinkovitost imati pozitivan utjecaj na ponašanja. Međutim, ipak postoje situacije kada ona neće imati nikakav utjecaj ili će čak imati negativan utjecaj na učinak. Istraživanjima je utvrđeno postojanje negativnog utjecaja osobnih ciljeva koje pojedinac sam postavi na način da previsoki osobni ciljevi mogu uzrokovati nisku razinu izvedbe (4).

Informacijski izvori procjene samoučinkovitosti uključuju:

- **aktivno postignuće - iskustvo:** stvarna izvedba ponašanja, opisana je kao najutjecajniji izvor informacija o samoučinkovitosti
- **posredno, zamjensko iskustvo:** na očekivanja samoučinkovitosti utječu posredna iskustva ili promatranje sličnih pojedinaca kako uspješno obavljaju istu aktivnost
- **verbalno, društveno uvjeravanje:** uključuje govorenje pojedincu da on ili ona ima sposobnosti ovladati određenim ponašanjem
- **fiziološke povratne informacije:** pojedinci se djelomično oslanjaju na tjelesne reakcije u procjeni vlastitih sposobnosti. Fiziološki pokazatelji osobito su važni u kontekstu suočavanja sa stresorima, postignućima kod fizičkih ograničenja i zdravstvenim funkcioniranjem (4).

Četiri izvora iskustva mogu potencijalno utjecati na samoučinkovitost i očekivane ishode u interakciji s pojedincima i okolinom. U idealnom slučaju samoučinkovitost i očekivani ishodi ojačani su tim iskustvima i ponašanjima.

Budući da su samoučinkovitost i očekivani ishodi pod utjecajem načina ponašanja, vjerojatno je kako postoji recipročan odnos između učinka teorije samoučinkovitosti korištene u istraživanju sestinstva s fokusom na kliničke aspekte skrbi, obrazovanja, profesionalizma i kompetencija medicinskih sestara i tehničara (4).

Pedagoškom klimom kliničkog okruženja nužno je uspostaviti osjećaj samoučinkovitosti uvažavajući pritom podatak da klinička izvedba studenata, završetak kolegija i motivacija za postignuće ovise o percipiranoj samoučinkovitosti (4). Istraživanja također upućuju na povećanje razine znanja, vještina i samopouzdanja u studenata ako su bili motivirani od strane mentora (4).

1.2.1. Informacijski izvori procjene samoučinkovitosti

Prvi i najučinkovitiji način stvaranja snažnog osjećaja učinkovitosti definiran je kao koncept aktivnog postignuća odnosno iskustva (4). Uspjesi izgrađuju povjerenje i samouvjerenost u vlastitu učinkovitost, dok neuspjesi tu samouvjerenost snižavaju, osobito ako se dogode prije nego što se čvrsto uspostavi osjećaj učinkovitosti. Ako osobe očekuju samo dobre rezultate, lako mogu biti obeshrabrene neuspjehom. Stoga učinkovitost zahtijeva iskustvo u prevladavanju prepreka i ustrajnost (6).

Drugi je način za uspostavu samoučinkovitosti putem zamjenskih, posrednih iskustava koja pružaju društveni modeli. Promatranje drugih, sličnih pojedinaca, kako uz ustrajne napore uspijevaju u ostvarenju ciljeva, pruža osjećaj posjedovanja sposobnosti ovladavanja aktivnostima potrebnih za uspjeh (4). Isto tako, promatranje drugih prilikom neuspjeha, unatoč uloženom trudu, umanjuje prosudbu o vlastitim mogućnostima i učinkovitosti. Dakle, što je veća pretpostavljena sličnost s modelom, to su više uvjerljivi uspjesi i neuspjesi promatranog modela. Shodno tome, ukoliko individua percipira promatrane modele kao vrlo različite od njega, utoliko njegova percipirana samoučinkovitost neće biti pod velikim utjecajem ponašanja promatranog modela i rezultata koje model ostvaruje. Ljudi imaju tendenciju tražiti iskusne modele koji posjeduju kompetencije kojima oni teže. Modeli zaista prenose znanje i poučavaju promatrače učinkovitim vještinama i strategijama za upravljanje različitim zahtjevima. Stjecanjem boljih strategija podiže se i percipirana samoučinkovitost promatrača. Slijedom navedenog, klinički mentori moraju biti senzibilizirani za doprinos mentorskog pristupa motivaciji i samoučinkovitosti u studenata (6).

Društveno, verbalno uvjeravanje smatra se trećim načinom jačanja uvjerenja pojedinaca da imaju ono što je potrebno za postizanje uspjeha. Primjerice, osobe koje su drugi verbalno uvjerali da zaista posjeduju sposobnosti ovladavanja zadatka najvjerojatnije će uložiti veći napor i duže će ga održati nego ako gaje sumnju u sebe i razmišljaju o osobnim nedostacima kada se pojave problemi.

Oslanjane na somatska i emocionalna stanja pri procjeni sposobnosti uz tumačenje reakcije na stresne i napete situacije kao znakove ranjivosti i slabije izvedbe predstavlja četvrti način izvora procjene učinkovitosti (4). Pri aktivnostima koje uključuju snagu i izdržljivost ljudi procjenjuju umor i bolove kao znakove fizičke slabosti. Raspoloženje također utječe na prosudbu pojedinca o njihovoj osobnoj učinkovitosti. Tako pozitivno, dobro raspoloženje pojačava percipiranu samoučinkovitost, dok malodušno, loše raspoloženje tu percepciju umanjuje (6).

Četvrti izvor obuhvaća modificiranje reakcije ljudi na stres i mijenjanje njihovih negativnih emocija i pogrešnih interpretacija fizičkog stanja. Nije važan intenzitet emocionalnih i fizičkih reakcija, već samo način na koji se one percipiraju. Pojedinci koji imaju visoku razinu učinkovitosti negativan fizički podražaj percipiraju poticajnim čimbenikom pri izvedbi, dok će oni koji su zaokupljeni sumnjama u sebe smatrati takvo stanje potencijalnom otežavajućom okolnošću za rješavanje zadatka. Fiziološki pokazatelji učinkovitosti najveći značaj imaju pri funkcioniranju u atletskim i drugim tjelesnim aktivnostima (6).

1.3. Samoučinkovitost u studenata sestrinstva

U kontekstu studentske populacije doprinos samoučinkovitosti akademskoj izvedbi ovisi o višestrukim odnosima i međuodnosu pozitivnih emocija i metakognitivnih strategija učenja. Konkretno, samoučinkovitost pozitivno doprinosi akademskoj izvedbi kada je posredovana pozitivnim emocijama o učenju. Tako studenti koji vjeruju u vlastite sposobnosti i mogućnost izvođenja zadataka uživaju u učenju novih materijala više od ostalih i imaju osjećaj ponosa tijekom učenja. Također, kako vjeruju u svoje sposobnosti, optimistični su tijekom učenja i materijale koje je potrebno naučiti doživljavaju pozitivno. Dakle, studenti koji percipiraju visoku razinu samoučinkovitosti doživljavaju više pozitivnih emocija tijekom svog učenja i time postižu i bolji akademski uspjeh (7).

Sposobnost rješavanja problema vještina je koja uključuje identificiranje i poduzimanje postupaka kojima se ti problemi mogu riješiti, a u kontekstu zdravstvene skrbi navedeno se odnosi na kliničko rasuđivanje. Kliničko rasuđivanje najčešće se koristi prilikom prepoznavanja i istraživanja uzročno-posljedičnih odnosa u kliničkom okruženju i za razumijevanje složenih pojava. Medicinske sestre i medicinski tehničari koji imaju sposobnost lakog rješavanja problema mogu učinkovitije i lakše analizirati zdravstveno stanje pacijenata, a isto i definirati ciljana rješenja kako bi sve potrebne sestrinske intervencije bile izvršene. Time imaju sposobnost osobne kontrole, lakšeg organiziranja i smanjenja pogrešaka.

S obzirom na visoku razinu očekivanja od studenata u kliničkom okruženju pretpostavlja se da studenti sestrištva posjeduju visoku razinu učinkovitosti jer prihvaćaju kompleksnost završavanja navedenog studija i ulaganja većeg truda kako bi ostvarili vlastite ciljeve (8).

Proces rješavanja problema uključuje reflektivni proces prosuđivanja. Kako bi se on proveo, potrebna je viša razina samousmjerenog učenja, odnosno samoučinkovitosti. Samoučinkovitost može pomoći studentima sestrištva pri učinkovitom rješavanju problema, pružanju motivacije za učenje, ali i pri biranju strategija učenja. Ona obuhvaća i sposobnost preuzimanja primarne odgovornosti za učenje i kontrolu nad vlastitim iskustvom učenja, pa je potrebna, ne samo za stjecanje znanja o sestrištvu tijekom studiranja, već i za obavljanje dužnosti i razvoja u karijeri nakon dobivanja diplome i licence za rad (9).

Akadska samoučinkovitost neupitno doprinosi sveukupnom akademskom postignuću pojedinaca i sve češće poprima funkciju prediktora uspjeha studenta na znanstvenom polju. Brojna su istraživanja koja su uključivala studente u području biomedicine i zdravstva potvrdila pozitivnu povezanost akademske učinkovitosti i prosjeka ocjena pri čemu je viša razina akademske samoučinkovitosti korelirala s višim prosječkom ocjena (10).

1.4. Perfekcionizam

Pojam perfekcionizma višedimenzionalni je konstrukt koji je vidljiv u obliku pretjerano visokih osobnih standarda osobe, prevelike zabrinutosti oko vlastitih pogrešaka, previše naglašavanja reda i organizacije, sumnjanja u vlastite izvedbe te važnosti koja se pridaje roditeljskim procjenama i očekivanjima (11). Perfekcionizam u kontekstu potrebe da se osoba prikaže savršenom ili da zaista bude savršena vrlo je česta osobina ličnosti i prisutna je od djetinjstva.

Osobe koje su perfekcionista najčešće se smatraju upornim, uspješnim, vrlo detaljnim i organiziranim osobama, dok neki od njih pokušavaju prikriti svoje nesavršenosti i postavljaju visoke ciljeve i sebi, ali i drugima. Takve osobe nastoje izbjeći pogreške pod svaku cijenu. Kako perfekcionizam izuzetno utječe na mentalno zdravlje pojedinaca, velik broj znanstvenika stavlja ga u središte svojih istraživanja (12).

1.5. Vrste perfekcionizma

Koncept perfekcionizma ipak se tijekom godina mijenjao. Najčešće se smatrao negativnom, nepoželjnom osobinom pojedinca zbog čega je ubrzo nastao i jednodimenzionalni model perfekcionizma kao neadaptivnog. Kasnije je, pak, nastao višedimenzionalan model po kojemu on ima i pozitivne konotacije i adaptivnu funkciju.

U povijesnom kontekstu evidentno je negiranje postojanja zdravog perfekcionizma, a prihvaćeno je stajalište da osoba može biti perfekcionista ili neperfekcionista, a perfekcionista mogu imati veću ili manju težnju k savršenstvu (13). Danas postoje dvije vrste perfekcionizma: neadaptivni perfekcionizam koji se razvija kod osoba koje su pretjerano zabrinute zbog pogrešaka, koncentrirani na roditeljska prigovaranja i očekivanja te s visokom sumnjom u svoju izvedbu, dok, s druge strane, osobni visoki standardi i izuzetna organiziranost čine osnovu razvoja adaptivnog perfekcionizma koji je poželjan (11).

1.6. Dimenzije perfekcionizma

Osnovne dimenzije perfekcionizma u literaturi najčešće su previsoki osobni standardi, zabrinutost počinjenja pogreške u izvedbi, sumnja u vlastitu izvedbu, pretjerano naglašavanje organiziranosti, reda i preciznosti te visoka očekivanja od strane roditelja. Često se zaključuje kako osoba koja ima visoku razinu adaptivnog perfekcionizma radi savjesno i odgovorno, sama sebi postavlja visoke zahtjeve i nastoji dostići postavljene ciljeve, dok osoba s neadaptivnim perfekcionizmom postavlja previsoke ciljeve koje ne može ostvariti, nesigurna je pri izvođenju zadataka te je stalno nezadovoljna postignutim. Osim toga, neadaptivni perfekcionizam dovodi i do različitih poremećaja (14). Kod razvoja neadaptivnog perfekcionizma osoba konstantno preispituje vlastite napore, nezadovoljstva i sumnja u svoje sposobnosti. Takvo razmišljanje dolazi zbog čestih negativnih samoevaluacija i potrebe za odobravanjem okoline, pa pojedinci imaju razvijenu pretjeranu samokritičnost i podložni su različitim psihičkim poteškoćama. Razvijanje adaptivnog perfekcionizma uz postizanje uspjeha kompetencijama i vrlinama dovodi do povećanja samoučinkovitosti i samopoštovanja osobe (11).

1.7. Perfekcionizam u studenata sestrinstva

Motivacija i učenje kod učenika i studenata prioritet su na svim razinama obrazovanja, no, ujedno jedan od kontinuiranih izazova s kojima se susreću pedagoški djelatnici. Upravo motivacija manjka kod većine studenata zbog čega se pokušava utvrditi uzročno-posljedična veza navedenog. Većina studenata motivirana je kada je tema predavanja zanimljiva, uzbudljiva ili je od velike važnosti za studij koji pohađaju. Upravo zbog toga studentima se povećava angažman u učenju. Dakle, njihova motivacija izravno je povezana s njihovim uvjerenjima o studiju, a uvjerenja su rezultat studentskog samopoimanja i kompetencija, odnosno jednom riječju, rezultat je njihove samoučinkovitosti. Isto tako, postojanje perfekcionizma kod studenata određuje njihovu motivaciju i u konačnici uspjeh tijekom učenja (15, 16).

Sestrinstvo je vrlo zahtjevno znanstveno područje koje donosi svakodnevne izazove djelatnicima u struci. Reeves je opisao sestrinstvo kao složeno polje rada koje uključuje stalnu interakciju s gotovo svim sudionicima u zdravstvenom sustavu, od bolesnika, preko suradnika i liječnika. Kako bi medicinske sestre i tehničari bili osposobljeni za rad i dobili svoju licencu, prolaze rigorozne ispite i druge obrazovne zahtjeve koji često izazivaju visoku razinu stresa. Stres se može pojaviti vrlo rano u obrazovnom procesu kada se većina studenata ne osjeća spremno započeti rad u stvarnome svijetu, već su preopterećeni akademskim sadržajima i strogoćom (17).

Studenti sestrinstva, osim što su obvezani pohađati teorijsku nastavu, obvezani su stjecati klinička iskustva tijekom studiranja. Ono oko čega se kolektivno slažu stres je koji se javlja zbog odnosa kliničke prakse i akademske teorije. Studente se poučava teoriji u učionicama, a vježbe odrađuju na radilištima koja ih ne pripremaju dovoljno za ono što ih čeka u pravom kliničkom okruženju. Navedeni jaz uzrokuje veliku razinu stresa. Osim toga, postoje i drugi uzroci stresa koje studenti često navode uključujući strah od pogrešaka, preispitivanje vlastite sposobnosti ili nedostatak povjerenja u vlastitu izvedbu te negativne povratne informacije mentora tijekom odrađivanja prakse. Također su naveli i preopterećenje svim obavezama koje imaju tijekom akademskog obrazovanja i poteškoće pronalaženja ravnoteže između školovanja, rada i slobodna vremena (17).

Visoka razina stresa tijekom studiranja značajno utječe na njihovo zdravlje. Pokazano je kako je jedan od posrednika stresa upravo perfekcionizam koji može uzrokovati neprilagođeno ponašanje koje ometa studentov uspjeh tijekom obrazovanja (18). Zabrinutost kod perfekcionista može djelovati kao predisponirajući čimbenik za naknadni stres koji proizlazi iz iskustava tijekom studiranja, ali i iz životnih iskustava. Stoga studenti kod kojih je perfekcionizam zastupljen imaju veću vjerojatnost da će biti pod utjecajem stresora i, zbog toga, mogu iskusiti nižu akademsku razinu samoučinkovitosti (19, 20).

2. HIPOTEZA

Postoji značajna povezanost samoučinkovitosti i perfekcionizma u studenata sestrinstva i razlike u razini samoučinkovitosti i perfekcionizma s obzirom na prosječnu ocjenu tijekom studiranja, zadovoljstvo uspjehom i općenito zadovoljstvo životom te opće i demografske karakteristike.

3. CILJ

Opći je cilj istraživanja ispitati povezanost razine samoprocjene samoučinkovitosti i perfekcionizma u studenata sestrinstva. U tu se svrhu ispitivalo:

- razina samoučinkovitosti i razina perfekcionizma u studenata sestrinstva
- postoje li razlike u razini samoučinkovitosti i razini perfekcionizma s obzirom na uspjeh tijekom studiranja, spol, dob, godinu studija i duljinu radnog staža
- postoje li razlike u zadovoljstvu uspjehom tijekom studiranja i životom općenito s obzirom na akademski uspjeh, spol, dob, godinu studija i duljinu radnog staža
- postoji li povezanost razine samoučinkovitosti i perfekcionizma
- doprinosi li perfekcionizam modelu samoučinkovitosti.

4. ISPITANICI I METODE

4.1. Ustroj studije

Provedena je presječna studija (21).

4.2. Ispitanici

U istraživanje je uključen reprezentativni uzorak od 274 redovna i izvanredna studenta s prijediplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku. Ispitanici su studenti sestrištva koji pohađaju nastavu na matičnom studiju u Osijeku i dislociranim studijima u Slavonskom Brodu, Pregradi, Novoj Gradišci i Svetoj Nedjelji. Veličina uzorka izračunana je upotrebom mrežnog softverskog programa *Sample Size Calculator Creative Research Systems* uz definirane kriterije intervala pouzdanosti od 5 %, razinom pouzdanosti od 95 % i vrijednosti alfa-koeficijenta od 0,05 (22). Sukladno postavljenim kriterijima minimalna veličina uzorka za ovo istraživanje bila je 254 ispitanika. Uključni kriterij bio je evidentirani upisni list u akademsku 2022./2023. godinu, dok su iz istraživanja isključeni svi ispitanici koji nisu ispunili anketni upitnik.

4.3. Metode

Istraživanje je realizirano od ožujka do srpnja 2023. godine pri čemu su ispitanici ispunjavali anonimni upitnik o općim podacima, Multidimenzionalnu skalu perfekcionizma te Skalu opće samoefikasnosti. Ispitanici su ispitani izvan ispitnih aktivnosti i prije početka nastave metodom papir-olovka. Neposredno prije ispunjavanja upitnika upoznati su sa svrhom i ciljem istraživanja, pisano obaviješću za ispitanike i usmeno odgovaranjem na postavljena pitanja, te su potpisali informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju.

Anketni je upitnik sastavljen od dvaju dijelova. Prvi dio upitnika sastojao se od općih pitanja (spol, mjesto, razina i godina studija) te je uključivao pitanja o najčešćoj ocjeni tijekom školovanja, samoprocjenu razine zadovoljstva vlastitim uspjehom na studiju i samoprocjenu zadovoljstva životom općenito. Ispitanici su samoprocjenu zadovoljstva izrazili na temelju Likert skale od 0 do 10 gdje je 0 označavala kako ispitanik uopće nije zadovoljan, dok je 10 označavalo vrlo veliko zadovoljstvo.

Drugi dio anketnog upitnika obuhvaćao je dvije validirane skale, Skalu opće samoučinkovitosti za samoprocjenu razine opće samoučinkovitosti i Multidimenzionalnu skalu perfekcionizma (MPS-F) za samoprocjenu razine perfekcionizma i opće samoučinkovitosti koje su javno dostupne, njihovo korištenje je besplatno te pokriveno CC BY licencom (23, 24).

Skala opće samoučinkovitosti jednodimenzionalna je skala namijenjena samoprocjeni razine samoučinkovitosti. Sastoji se od deset čestica koje ispitanici vrednuju temeljem Likert skale od 1 (uopće se ne odnosi na mene) do 5 (u potpunosti se odnosi na mene), a pri čemu su sve čestice pozitivno bodovane. Rezultat skale izračunava se kao linearna kombinacija odgovora.

Ukupan rezultat određen je zbrojem samoprocjena pri čemu veći rezultat upućuje na višu razinu samoučinkovitosti. Provedenim istraživanjem i faktorskom analizom potvrđena je jednofaktorska struktura ovoga upitnika te se skala pokazala pouzdanim instrumentom za procjenu samoučinkovitosti što potvrđuje Cronbach alfa-koeficijent koji iznosi $\alpha = .717$.

Multidimenzionalna skala perfekcionizma (MPS-F) konstruirana je od 35 čestica oblikovanih u šest podljestvica:

- osobni standardi (PS): definirajući atributi navedene podljestvice su vrlo visoki osobni standardi i pretjerana važnost koja se pridaje visokim standardima pri samoevaluiranju
- zabrinutost zbog pogrešaka (CM): opisana je kao pojava negativnih reakcija na pogreške, tendencija k izjednačavanju pogreške i neuspjeha i kao tendencija vjerovanja kako će osoba, nakon neuspjeha, izgubiti poštovanje svoje okoline
- organiziranost (O): naglasak na važnosti i preferiranju reda i organizacije čini zadnju komponentu perfekcionizma
- sumnja u vlastitu izvedbu (D): obuhvaća osjećaj nesigurnosti u vlastite postupke ili mišljenja i tendenciju osjećanja da zadatci nisu zadovoljavajuće obavljani
- roditeljska prigovaranja (PC): fokusiranost na vjerovanje da su roditelji pretjerano kritični
- roditeljska očekivanja (PE): fokusiranost na vjerovanje da roditelji postavljaju visoke ciljeve.

U provedenom istraživanju provjerena je pouzdanost Multidimenzionalne skale perfekcionizma pri čemu Cronbach α iznosi 0,825. Provjerom psihometrijskih karakteristika upitnika potvrđena je multidimenzionalnost skale perfekcionizma pri čemu se ona sastoji od pet podljestvica pri čemu Cronbach α za podljestvicu CM iznosi 0,7520, podljestvicu O 0,803, podljestvicu PE 0,774, podljestvicu D 0,826 i podljestvicu PC 0,816.

4.4. Statističke metode

Kategorijski podatci predstavljani su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Shapiro-Wilkovim testom. Numeričke varijable između dviju nezavisnih skupina testirane su Mann-Whitneyevim U-testom zbog odstupanja od normalne raspodjele. Razlike između triju i više numeričkih varijabli testirane su Kruskal-Wallisovim testom. Sve su p-vrijednosti dvostrane. Razina značajnosti postavljena je na $\alpha = 0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program SPSS (inačica 22.0, SPSS Inc., Chicago, IL, SAD).

5. REZULTATI

U istraživanju su sudjelovala 274 ispitanika, pritom 228 (83 %) studentica. Prosječna vrijednost godina ispitanika bila je 26,6 godina (SD = 7,70). Najveći broj ispitanika, njih 125 (46 %), pohađa drugu godinu diplomskog studija, dok je 72 (27 %) ispitanika zaposleno. Prosječna je vrijednost duljine radnog staža zaposlenih ispitanika 7,3 godine (SD = 7,78). Vrlo dobar uspjeh tijekom studiranja imalo je 163 (60 %) ispitanika, dok je izvrstan uspjeh imalo 64 (23 %) ispitanika (tablica 1).

Tablica 1. Opći podatci o ispitanicima

		Broj (%) ispitanika
Spol	muško	46 (17)
	Žensko	228 (83)
Dob	19 – 29	163 (60)
	30 – 39	75 (27)
	40 – 52	36 (13)
Godina studija	prva godina prijediplomskog studija	52 (19)
	druga godina prijediplomskog studija	25 (9)
	treća godina prijediplomskog studija	17 (6)
	prva godina diplomskog studija	55 (20)
	druga godina diplomskog studija	125 (46)
Jeste li zaposleni u sestinstvu?	Da.	72 (27)
	Ne.	201 (73)
Kategorija duljine radnog staža	Ne radim.	73 (27)
	1 – 5 godina	85 (31)
	6 – 10 godina	40 (16)
	11 – 15 godina	29 (10)
	16 – 20 godina	29 (10)
Uspjeh tijekom studiranja	21 i više godina	18 (6)
	izvrstan	64 (23)
	vrlo dobar	163 (60)
	dobar	45 (16)
	dovoljan	2 (1)
Ukupno		274 (100)

Odgovori ispitanika na Skalu opće samoeфикаsnosti prikazani su u tablici 2. Najveći je broj ispitanika na skali od 1 do 5, gdje 1 označava kako se izjava uopće ne odnosi na njih, a 5 kako se izjava u potpunosti odnosi na njih, zaokružilo broj 4 kao svoj odgovor. Tako se ispitanici slažu da se navedene izjave u tablici 3 uglavnom odnose na njih.

Tablica 2. Skala opće samoeфикаsnosti

Tvrdnja	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	1	2	3	4	5	
Kada se suočavam s teškoćama, mogu ostati pribran jer se oslanjam na svoje sposobnosti suočavanja.	1 (1)	14 (5)	73 (27)	119 (44)	65 (23)	272 (100)
Siguran sam da mogu uspješno riješiti neočekivane situacije.	3 (1)	8 (3)	62 (23)	138 (51)	61 (22)	272 (100)
Mogu riješiti većinu problema ako uložim dovoljno truda.	1 (1)	2 (1)	24 (8)	136 (50)	109 (40)	272 (100)
Ako mi se netko suprotstavi, mogu pronaći sredstva i načine da dobijem ono što želim.	0 (0)	14 (5)	88 (32)	122 (45)	48 (18)	272 (100)
Ako sam u škripcu, mogu misliti na to što bih trebao raditi.	1 (1)	10 (4)	62 (23)	140 (51)	59 (22)	272 (100)
Kada sam suočen s problemom, obično mogu pronaći nekoliko rješenja.	1 (1)	5 (2)	56 (21)	144 (53)	66 (24)	272 (100)
Lako mi je držati se postavljenih ciljeva i ostvariti ih.	1 (1)	11 (4)	71 (26)	139 (51)	50 (18)	272 (100)
Zahvaljujući svojoj snalažljivosti, znam kako se treba nositi s nepredvidivim situacijama.	1 (1)	11 (4)	58 (21)	129 (47)	73 (27)	272 (100)
Uvijek mogu riješiti teške probleme ako se dovoljno potrudim.	1 (1)	8 (3)	41 (15)	137 (50)	85 (31)	272 (100)
Nije važno što mi stane na put, obično sam sposoban suočiti se s tim.	2 (1)	8 (2)	63 (23)	126 (46)	73 (27)	272 (100)

1 - uopće se ne odnosi na mene; 2 - uglavnom se ne odnosi na mene; 3 - niti se odnosi niti se ne odnosi na mene; 4 - uglavnom se odnosi na mene; 5 - u potpunosti se odnosi na mene

Ispitanici s prosječnom ocjenom tijekom studija izvrstan (5) ili vrlo dobar (4) statistički značajnije slažu se s tvrdnjom kako mogu riješiti većinu problema ako ulože dovoljno truda (Kruskal-Wallis test, $P = 0,008$). Također, ispitanici s prosječnom ocjenom izvrstan (5) statistički značajnije slažu se s tvrdnjom kako nije važno što im stane na put, obično su sposobni suočiti se s time (Kruskal-Wallis test, $P = 0,04$) te im je ukupan zbroj skale značajno veći od ispitanika s prosječnom ocjenom dobar (3) ili dovoljan (2) (Kruskal-Wallis test, $P = 0,009$) (tablica 3).

Tablica 3. Skala opće samoefikasnosti s obzirom na uspjeh studiranja

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	izvrstan	vrlo dobar	dobar	dovoljan	
Kada se suočavam s teškoćama, mogu ostati pribran jer se oslanjam na svoje sposobnosti suočavanja.	4 (4 – 5)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (4 – 4)	0,16
Siguran sam da mogu uspješno riješiti neočekivane situacije.	4 (4 – 5)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (4 – 4)	0,12
Mogu riješiti većinu problema ako uložim dovoljno truda.	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 4)	4,5 (4,2 – 4,7)	0,008
Ako mi se netko suprotstavi, mogu pronaći sredstva i načine da dobijem ono što želim.	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (4 – 4)	0,16
Ako sam u škripcu, mogu misliti na to što bih trebao raditi.	4 (4 – 4,2)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4,5 (4,2 – 4,7)	0,03
Kada sam suočen s problemom, obično mogu pronaći nekoliko rješenja.	4 (4 – 5)	4 (4 – 4,5)	4 (3 – 4)	4 (4 – 4)	0,10
Lako mi je držati se postavljenih ciljeva i ostvariti ih.	4 (3 – 4,2)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	3,5 (3,2 – 3,7)	0,43
Zahvaljujući svojoj snalažljivosti, znam kako se treba nositi s nepredvidivim situacijama.	4 (3 – 5)	4 (4 – 5)	4 (3 – 4)	3,5 (3,2 – 3,7)	0,21
Uvijek mogu riješiti teške probleme ako se dovoljno potrudim.	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (3 – 5)	4 (4 – 4)	0,14
Nije važno što mi stane na put, obično sam sposoban suočiti se s tim.	4 (4 – 5)	4 (3 – 5)	4 (3 – 4)	3,5 (3,2 – 3,7)	0,04
Ukupni zbroj skale	40,5 (30 – 44)	40 (36 – 43)	37 (33 – 41)	39,5 (39,2 – 39,7)	0,009

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u općoj samoefikasnosti s obzirom na spol ispitanika (tablica 4).

Tablica 4. Skala opće samoefikasnosti s obzirom na spol

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	muško	žensko	
Kada se suočavam s teškoćama, mogu ostati pribran jer se oslanjam na svoje sposobnosti suočavanja.	4 (3 – 5)	4 (3 – 4)	0,34
Siguran sam da mogu uspješno riješiti neočekivane situacije.	4 (4 – 4,75)	4 (3 – 4)	0,12
Mogu riješiti većinu problema ako uložim dovoljno truda.	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	0,45
Ako mi se netko suprotstavi, mogu pronaći sredstva i načine da dobijem ono što želim.	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	0,39
Ako sam u škripcu, mogu misliti na to što bih trebao raditi.	4 (3,2 – 5)	4 (3 – 4)	0,41
Kada sam suočen s problemom, obično mogu pronaći nekoliko rješenja.	4 (4 – 5)	4 (4 – 4)	0,44
Lako mi je držati se postavljenih ciljeva i ostvariti ih.	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	0,58
Zahvaljujući svojoj snalažljivosti, znam kako se treba nositi s nepredvidivim situacijama.	4 (4 – 5)	4 (3 – 5)	0,29
Uvijek mogu riješiti teške probleme ako se dovoljno potrudim.	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	0,71
Nije važno što mi stane na put, obično sam sposoban suočiti se s tim.	4 (3,2 – 5)	4 (3 – 5)	0,92
Ukupni zbroj skale	40 (37 – 46)	40 (36 – 43)	0,50

*Mann-Whitney test

Nema značajne razlike u općoj samoefikasnosti s obzirom na dob ispitanika (tablica 5).

Tablica 5. Skala opće samoefikasnosti s obzirom na dob

Tvrdnja	Medijan (intekrvartilni raspon)			P*
	19 – 29	30 – 39	40 – 52	
Kada se suočavam s teškoćama, mogu ostati pribran jer se oslanjam na svoje sposobnosti suočavanja.	4 (3 – 4)	4 (3 – 5)	4 (3 – 4)	0,56
Siguran sam da mogu uspješno riješiti neočekivane situacije.	4 (3 – 4)	4 (4 – 4)	4 (3 – 4,2)	0,89
Mogu riješiti većinu problema ako uložim dovoljno truda.	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	0,34
Ako mi se netko suprotstavi, mogu pronaći sredstva i načine da dobijem ono što želim.	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	0,60
Ako sam u škripcu, mogu misliti na to što bih trebao raditi.	4 (4 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	0,73
Kada sam suočen s problemom, obično mogu pronaći nekoliko rješenja.	4 (3 – 4)	4 (4 – 4)	4 (4 – 5)	0,39
Lako mi je držati se postavljenih ciljeva i ostvariti ih.	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4,2)	0,70
Zahvaljujući svojoj snalažljivosti, znam kako se treba nositi s nepredvidivim situacijama.	4 (3 – 4,5)	4 (3 – 5)	4 (4 – 5)	0,26
Uvijek mogu riješiti teške probleme ako se dovoljno potrudim.	4 (4 – 5)	4 (3 – 4)	4 (4 – 5)	0,10
Nije važno što mi stane na put, obično sam sposoban suočiti se s tim.	4 (3,5 – 5)	4 (3 – 5)	4 (3 – 4,2)	0,86
Ukupni zbroj skale	40 (36,5 – 43)	40 (35,5 – 43)	39 (36,7 – 43)	0,94

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u razini opće samoefikasnosti s obzirom na godinu studija ispitanika (tablica 6).

Tablica 6. Skala opće samoefikasnosti s obzirom na godinu studija

Tvrdnja	Medijan (intekrvartilni raspon)					P*
	1. PD†	2. PD†	3. PD†	1. DP‡	2. DP‡	
Kada se suočavam s teškoćama, mogu ostati pribran jer se oslanjam na svoje sposobnosti suočavanja.	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	3 (3 – 5)	4 (3 – 4)	4 (3 – 5)	0,32
Siguran sam da mogu uspješno riješiti neočekivane situacije.	4 (4 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 5)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	0,95
Mogu riješiti većinu problema ako uložim dovoljno truda.	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	0,54
Ako mi se netko suprotstavi, mogu pronaći sredstva i načine da dobijem ono što želim.	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	3 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	0,56
Ako sam u škripcu, mogu misliti na to što bih trebao raditi.	4 (3,7 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 5)	4 (3 – 4)	4 (4 – 4)	0,99
Kada sam suočen s problemom, obično mogu pronaći nekoliko rješenja.	4 (3 – 4)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 4)	4 (3 – 4)	0,51
Lako mi je držati se postavljenih ciljeva i ostvariti ih.	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (4 – 5)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	0,63
Zahvaljujući svojoj snalažljivosti, znam kako se treba nositi s nepredvidivim situacijama.	4 (3 – 4)	4 (3 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	0,27
Uvijek mogu riješiti teške probleme ako se dovoljno potrudim.	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	0,71
Nije važno što mi stane na put, obično sam sposoban suočiti se s tim.	4 (3 – 4)	4 (3 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (3 – 5)	0,57
Ukupni zbroj skale	38 (36 – 42,2)	40 (37 – 43)	39 (36 – 45)	40 (37 – 42)	40 (35 – 43)	0,89

*Kruskal-Wallis test †prijediplomski studij ‡ diplomski studij

Ispitanici koji imaju 21 i više godina radnog staža značajnije se u potpunosti slažu s tvrdnjom kako zahvaljujući njihovoj snalažljivosti, znaju kako se treba nositi s nepredvidivim situacijama za razliku od ispitanika koji imaju manje od 20 godina radnog staža (Kruskal-Wallis test, $P = 0,05$). U ostalim tvrdnjama nema značajne razlike (tablica 7).

Tablica 7. Skala opće samoefikasnosti s obzirom na duljinu radnog staža

Tvrdnja	Medijan (intekrvartilni raspon)						P*
	Ne radim.	1 – 5	6 – 10	11 – 15	16 – 20	21 i više	
Kada se suočavam s teškoćama, mogu ostati pribran jer se oslanjam na svoje sposobnosti suočavanja.	4 (3 – 4)	4 (3 – 5)	4 (3 – 4)	4 (4 – 4)	4 (3 – 5)	4 (4 – 5)	0,52
Siguran sam da mogu uspješno riješiti neočekivane situacije.	4 (4 – 4)	4 (3 – 5)	4 (3 – 4)	4 (4 – 4)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	0,46
Mogu riješiti većinu problema ako uložim dovoljno truda.	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 4)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,20
Ako mi se netko suprotstavi, mogu pronaći sredstva i načine da dobijem ono što želim.	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	3 (3 – 4)	4 (3,2 – 4,7)	0,30
Ako sam u škripcu, mogu misliti na to što bih trebao raditi.	4 (4 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (4 – 4)	4 (4 – 4,7)	0,63
Kada sam suočen s problemom, obično mogu pronaći nekoliko rješenja.	4 (4 – 4)	4 (3 – 5)	4 (4 – 4)	4 (4 – 4)	4 (4 – 4)	4 (4 – 5)	0,49
Lako mi je držati se postavljenih ciljeva i ostvariti ih.	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3,2 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (4 – 5)	0,52
Zahvaljujući svojoj snalažljivosti, znam kako se treba nositi s nepredvidivim situacijama.	4 (3 – 4)	4 (3 – 5)	4 (3 – 4,7)	4 (4 – 5)	4 (4 – 4)	5 (4 – 5)	0,05
Uvijek mogu riješiti teške probleme ako se dovoljno potrudim.	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 4)	4 (4 – 5)	4 (4 – 4)	4 (4 – 5)	0,38
Nije važno što mi stane na put, obično sam sposoban suočiti se s tim.	4 (4 – 4)	4 (3 – 5)	4 (3,2 – 4)	4 (4 – 5)	4 (3 – 4)	4 (3,2 – 5)	0,82
Ukupni zbroj skale	40 (37 – 43)	40 (35 – 43)	38,5 (33,7 – 41)	40 (37 – 44)	40 (36 – 42)	41,5 (37 – 46,2)	0,35

*Kruskal-Wallis test

Ispitanici s prosječnom ocjenom vrlo dobar (4) tijekom studija značajno su slabije organizirani od ispitanika s ocjenom izvrstan (5) (Kruskal-Wallis test, $P = 0,02$). Ispitanici s prosječnim izvrsnim uspjehom značajno imaju veće osobne standarde (Kruskal-Wallis test, $P = 0,03$) te im je značajno veća sumnja u vlastitu izvedbu (Kruskal-Wallis test, $P < 0,001$) za razliku od ispitanika s prosječnom ocjenom dobar (3) (tablica 8).

Tablica 8. Multidimenzionalna skala perfekcionizma i njezine subskale s obzirom na prosječnu ocjenu tijekom studiranja

Podljestvice	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	izvrstan	vrla dobar	dobar	dovoljan	
zabrinutost zbog pogrešaka	22 (16 – 28)	21 (17,5 – 25)	19 (15 – 24)	16 (14,5 – 17,5)	0,19
organiziranost	21 (19 – 24)	20 (18 – 23)	21 (17 – 22)	23,5 (22,7 – 24,2)	0,02
roditeljska očekivanja	16 (14 – 19)	16 (14 – 17)	15 (12 – 17)	15 (15 – 15)	0,07
osobni standardi	21 (17,7 – 26)	20 (17 – 23,5)	19 (16 – 21)	19,5 (17,7 – 21,2)	0,03
sumnja u vlastitu izvedbu	11 (10 – 12)	10 (9 – 11)	9 (8 – 11)	10 (10 – 10)	< 0,001
roditeljska prigovaranja	5 (3 – 8)	6 (4 – 8)	5 (3 – 8)	3,5 (3,2 – 3,7)	0,15
Skala ukupno	75,5 (64,7 – 86,5)	73 (63,5 – 83,5)	66 (56 – 79)	64 (60,5 – 67,5)	0,06

*Kruskal-Wallis test

Žene su značajnije organizirane (Mann-Whitney test, $P = 0,005$) te im je ukupan zbroj skale perfekcionizma značajno veći nego muškarcima (Mann-Whitney test, $P = 0,05$). Muškarci značajno manje sumnjaju u vlastitu izvedbu za razliku od žena (Mann-Whitney test, $P = 0,02$) (tablica 9).

Tablica 9. Multidimenzionalna skala perfekcionizma i njezine subskale s obzirom na spol

Podljestvice	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	muško	žensko	
zabrinutost zbog pogrešaka	20 (16 – 23)	21,5 (17 – 26)	0,10
organiziranost	19,5 (17 – 21)	21 (18 – 23)	0,005
roditeljska očekivanja	15 (13 – 17)	16 (14 – 18)	0,11
osobni standardi	20 (16 – 22)	20 (17 – 24)	0,08
sumnja u vlastitu izvedbu	9 (8 – 11)	10 (9 – 12)	0,02
roditeljska prigovaranja	6 (4 – 7)	6 (4 – 8)	0,82
Skala ukupno	67,5 (61,2 – 76)	74 (62 – 84)	0,05

*Mann-Whitney test

Ispitanici dobne skupine 20 – 29 godina značajnije sumnjaju u vlastitu izvedbu za razliku od ispitanika starijih dobnih skupina (Kruskal-Wallis test, $P < 0,001$) što je prikazano u tablici 10.

Tablica 10. Multidimenzionalna skala perfekcionizma i njezine subskale s obzirom na dob

Podljestvice	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	19 – 29	30 – 39	40 – 52	
zabrinutost zbog pogrešaka	22 (17 – 25)	21 (16 – 24,5)	19,5 (17 – 24,2)	0,80
organiziranost	21 (19 – 23)	20 (18 – 23)	21 (18 – 23)	0,07
roditeljska očekivanja	16 (14 – 17)	15 (14 – 17)	16 (14 – 18)	0,46
osobni standardi	20 (17 – 24)	19 (16 – 22)	21 (18 – 24)	0,12
sumnja u vlastitu izvedbu	10 (9 – 12)	9 (8 – 11)	9,5 (8 – 11)	< 0,001
roditeljska prigovaranja	5 (3 – 7)	6 (4 – 9)	6 (4,75 – 9)	0,29
Skala ukupno	74 (62 – 84)	71 (60 – 79,5)	71,5 (64 – 82,5)	0,51

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u Multidimenzionalnoj skali perfekcionizma s obzirom na godinu studija ispitanika (tablica 11).

Tablica 11. Multidimenzionalna skala perfekcionizma i njezine subskale s obzirom na godinu studija

Podljestvice	Medijan (interkvartilni raspon)					P*
	1. PD†	2. PD†	3. PD†	1. DP‡	2. DP‡	
zabrinutost zbog pogrešaka	22 (18 – 25)	20 (15 – 24)	17 (15 – 19)	21 (17 – 24)	22 (17 – 26)	0,17
organiziranost	21 (18 – 23)	21 (19 – 23)	18 (17 – 21)	20 (18 – 23)	21 (19 – 23)	0,37
roditeljska očekivanja	16 (14 – 17)	16 (14 – 17)	13 (12 – 16)	16 (14 – 17)	16 (14 – 18)	0,37
osobni standardi	20 (17 – 24)	21 (17 – 23)	18 (16 – 20)	20 (17 – 24)	20 (17 – 24)	0,39
sumnja u vlastitu izvedbu	10 (8,7 – 12)	11 (10 – 11)	10 (9 – 11)	10 (9 – 12)	10 (9 – 11)	0,81
roditeljska prigovaranja	5 (3,7 – 8)	5 (3 – 7)	4 (3 – 6)	6 (4 – 7)	6 (4 – 8)	0,37
Skala ukupno	74,5 (65,2 – 82)	72 (60 – 81)	62 (58 – 71)	75 (62,5 – 84)	74 (63 – 84)	0,32

*Kruskal-Wallis test †prijediplomski studij ‡diplomski studij

Nema značajne razlike u Multidimenzionalnoj skali perfekcionizma i njezinim subskalama s obzirom na duljinu radnog staža (tablica 12).

Tablica 12. Multidimenzionalna skala perfekcionizma i njezine subskale s obzirom na duljinu radnog staža

Podljestvice	Medijan (interkvartilni raspon)						P*
	Ne radim.	1 – 5	6 – 10	11 – 15	16 – 20	21 i više	
zabrinutost zbog pogrešaka	22 (18 – 25)	20 (16 – 25)	20,5 (15 – 24,2)	23 (18 – 28)	19 (17 – 23)	18,5 (16,5 – 27,2)	0,45
organiziranost	21 (18 – 24)	20 (18 – 22)	21 (18 – 23)	20 (19 – 23)	20 (18 – 22)	21,5 (19,2 – 23,7)	0,27
roditeljska očekivanja	16 (14 – 18)	15 (13 – 17)	15 (13,7 – 17)	17 (15 – 20)	15 (13 – 17)	16,5 (15,2 – 18)	0,10
osobni standardi	21 (17 – 24)	19 (17 – 24)	20 (16,7 – 22)	20 (19 – 24)	20 (16 – 23)	20,5 (17,2 – 23,7)	0,49
sumnja u vlastitu izvedbu	10 (9 – 12)	10 (9 – 11)	10 (8,7 – 11)	10 (9 – 11)	9 (8 – 11)	9,5 (8,2 – 11,7)	0,09
roditeljska prigovaranja	6 (4 – 8)	6 (3 – 7)	5 (3 – 8)	7 (5 – 8)	6 (4 – 9)	5,5 (4 – 6,7)	0,30
Skala ukupno	76 (66 – 84)	70 (60 – 83)	73 (58,7 – 79,2)	76 (69 – 88)	69 (64 – 77)	68,5 (62,2 – 89,7)	0,18

*Kruskal-Wallis test

Značajno više ispitanika koji su imali izvrstan uspjeh zadovoljni su svojim uspjehom, za razliku od ispitanika koji su imali dobar uspjeh te su djelomično zadovoljni svojim uspjehom (χ^2 test, $P < 0,001$) (tablica 13).

Tablica 13. Zadovoljstvo uspjehom i životom općenito s obzirom na akademski uspjeh (N = 274)

Kategorija zadovoljstva		Broj (%) ispitanika				P*
		izvrstan	vrlo dobar	dobar	dovoljan	
uspjehom	zadovoljan/na	58 (91)	136 (83)	26 (58)	1 (50)	< 0,001
	djelomično zadovoljan/na	6 (9)	27 (17)	15 (33)	0 (0)	
	nezadovoljan/na	0 (0)	0 (0)	4 (9)	1 (50)	
životom općenito	zadovoljan/na	55 (86)	147 (90)	37 (82)	2 (100)	0,54
	djelomično zadovoljan/na	9 (14)	14 (9)	8 (18)	0 (0)	
	nezadovoljan/na	0 (0)	2 (1)	0 (0)	0 (0)	
Ukupno		64 (100)	163 (100)	45 (100)	2 (100)	

* χ^2 test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu uspjehom i životom općenito s obzirom na spol ispitanika (tablica 14). Većina ispitanika (N = 221) zadovoljna je svojim uspjehom i životom općenito (N = 241).

Tablica 14. Zadovoljstvo uspjehom i životom općenito s obzirom na spol

Kategorija zadovoljstva		Broj (%) ispitanika			P*
		muškarci	žene	ukupno	
uspjehom	zadovoljan/na	37 (80)	184 (81)	221 (81)	0,35
	djelomično zadovoljan/na	7 (15)	41 (18)	48 (18)	
	nezadovoljan/na	2 (4)	3 (1)	5 (2)	
životom općenito	zadovoljan/na	39 (85)	202 (89)	241 (88)	0,41
	djelomično zadovoljan/na	6 (13)	25 (11)	31 (11)	
	nezadovoljan/na	1 (2)	1 (1)	2 (1)	
Ukupno		46 (100)	228 (100)	274 (100)	

* χ^2 test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu uspjehom i životom općenito s obzirom na dob ispitanika (tablica 15). Ispitanici svih dobi većinom su zadovoljni svojim uspjehom te životom općenito.

Tablica 15. Zadovoljstvo uspjehom i životom općenito s obzirom na dob (N = 274)

Kategorija zadovoljstva		Broj (%) ispitanika			P*
		19 – 29	30 – 39	40 – 52	
uspjehom	zadovoljan/na	127 (78)	61 (81)	33 (92)	0,33
	djelomično zadovoljan/na	33 (20)	13 (17)	2 (5)	
	nezadovoljan/na	3 (2)	1 (1)	1 (3)	
životom općenito	zadovoljan/na	142 (87)	68 (91)	31 (86)	0,31
	djelomično zadovoljan/na	21 (13)	6 (8)	4 (11)	
	nezadovoljan/na	0 (0)	1 (1)	1 (3)	
Ukupno		163 (100)	75 (100)	36 (100)	

* χ^2 test

Značajno više ispitanika druge godine diplomskog studija zadovoljno je svojim uspjehom za razliku od ispitanika preddiplomskog studija (χ^2 test, P = 0,005) (tablica 16).

Tablica 16. Zadovoljstvo uspjehom i životom općenito s obzirom na godinu studija (N = 274)

Kategorija zadovoljstva	Broj (%) ispitanika					P*	
	1. PD†	2. PD†	3. PD†	1. DP‡	2. DP‡		
uspjehom	zadovoljan/na	34 (65)	18 (72)	12 (71)	44 (80)	113 (90)	0,005
	djelomično zadovoljan/na	17 (33)	6 (24)	5 (29)	11 (20)	9 (7)	
	nezadovoljan/na	1 (2)	1 (4)	0 (0)	0 (0)	3 (2)	
životom općenito	zadovoljan/na	43 (83)	25 (100)	14 (82)	46 (84)	113 (90)	0,34
	djelomično zadovoljan/na	8 (15)	0 (0)	3 (18)	8 (15)	12 (10)	
	nezadovoljan/na	1 (2)	0 (0)	0 (0)	1 (2)	0 (0)	
Ukupno		52 (100)	25 (100)	17 (100)	55 (100)	125 (100)	

* χ^2 test †prijediplomski studij ‡diplomski studij

Značajno više ispitanika koji imaju 6 do 10 te 21 i više godina radnog iskustva zadovoljno je uspjehom za razliku od ispitanika koji nemaju radnog iskustva i djelomično su zadovoljni svojim uspjehom (χ^2 test, P = 0,001) (tablica 17).

Tablica 17. Zadovoljstvo uspjehom i životom općenito s obzirom na godine radnog staža

Kategorija zadovoljstva	Broj (%) ispitanika						P*	
	ništa	1 – 5	6 – 10	11 – 15	16 – 20	20 i više		
uspjehom	zadovoljan/na	46 (63)	74 (87)	38 (95)	23 (79)	23 (79)	17 (94)	0,001
	djelomično zadovoljan/na	25 (34)	10 (12)	2 (5)	6 (21)	4 (14)	1 (6)	
	nezadovoljan/na	2 (3)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	2 (7)	0 (0)	
životom općenito	zadovoljan/na	63 (86)	73 (86)	38 (95)	27 (93)	25 (86)	15 (83)	0,50
	djelomično zadovoljan/na	9 (12)	12 (14)	2 (5)	1 (3)	4 (14)	3 (17)	
	nezadovoljan/na	1 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (3)	0 (0)	0 (0)	
Ukupno		73 (100)	85 (100)	40 (100)	29 (100)	29 (100)	18 (100)	

* χ^2 test

Tablica 18 prikazuje povezanost perfekcionizma i samoučinkovitosti utvrđenu Pearsonovim koeficijentom korelacije. Postoji značajna mala do umjereno velika pozitivna korelacija ukupne vrijednosti i podljestvica skale perfekcionizma s ukupnim vrijednostima samoučinkovitosti, osim u podljestvici roditeljska prigovaranja.

Tablica 18. Korelacija skale perfekcionizma i opće samoefikasnosti

Podljestvice	Ukupno SP	CM	O	PE	PS	D	PC
CM	0,947**						
O	0,720**	0,616**					
PE	0,829**	0,718**	0,660**				
PS	0,885**	0,768**	0,716**	0,638**			
D	0,641**	0,509**	0,685**	0,540**	0,621**		
PC	0,724**	0,729**	0,290**	0,550**	0,480**	0,015*	
SOP	0,277**	0,197**	0,335**	0,440**	0,154*	0,425**	0,008

*p < 0,01; **p < 0,001; zabrinutost zbog pogrešaka (CM); organiziranost (O); roditeljska očekivanja (PE); osobni standardi (PS); sumnja u vlastitu izvedbu (D); roditeljska prigovaranja (PC); Skala opće samoefikasnosti (SOP)

Prema područjima perfekcionizma sva područja, osim roditeljskih prigovaranja, doprinose općoj samoučinkovitosti i objašnjavaju 7,3 % ukupne varijance opće samoučinkovitosti (Linearna regresijska analiza, $R^2 = 0,076$, $F = 22,52$, $P < 0,001$), što čini model značajnim. Najveći doprinos imaju roditeljska očekivanja (Linearna regresijska analiza, $\beta = 0,440$, $P < 0,001$), a najmanje doprinose osobni standardi (Linearna regresijska analiza, $\beta = 0,154$, $P = 0,01$) (tablica 19).

Tablica 19. Doprinos perfekcionizma prema općoj samoefikasnosti

Perfekcionizam	Opća samoefikasnost	
	$\beta^{\#}$	P
zabrinutost zbog pogrešaka	0,197	0,001*
organiziranost	0,335	< 0,001*
roditeljska očekivanja	0,440	< 0,001*
osobni standardi	0,154	0,01*
sumnja u vlastitu izvedbu	0,425	< 0,001*
roditeljska prigovaranja	0,081	0,18
Skala ukupno	0,277	< 0,001*

Regresijski model

$R^{\pm} = 0,277$, $R^2 = 0,076$, $R^2_{kor} = 0,073$, $F = 22,52$, $P < 0,001$

$\beta^{\#}$ = beta regresijski koeficijent; *P < 0,01; $\pm R$ = koeficijent determinacije; R^2 = kvadrirani koeficijent determinacije; R^2_{kor} = koeficijent determinacije na kvadrat korigirani; F = F omjer

6. RASPRAVA

Provedenim istraživanjem obuhvaćen je reprezentativni udio populacije studenata studija Sestrinstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek. Pritom su jednu petinu uzorka (17 %) istraživanja činili muškarci, a četiri petine ispitanika (83 %) žene što je moguće usporediti i objasniti s podacima Državnog zavoda za statistiku iz 2023. godine prema kojima su u poslu medicinskih djelatnika dominantno zastupljene žene (77 %) (25). Navedena neujednačena distribucija prema spolu dominantna je i u ranije provedenim istraživanjima s populacijom studenata sestrinstva koja upućuju na češće upisivanje žena na studije Sestrinstva (26, 27, 28, 29, 30). Razlog navedenom identificiran je u tendenciji povijesne feminizacije profesije sestrinstva kao i pojava spolne stereotipizacije kojom se sestrinstvo definira ženskom profesijom, dok se muškarci pronalaze u nekim drugim ulogama (31, 32).

Viša prosječna dob studentske populacije sukladna je strukturi upisanih studenata studija Sestrinstvo pri čemu značajno veći udio upisanih studenata pohađa izvanredni studij Sestrinstva i pritom je paralelno u radnom odnosu prije upisa studijskog programa i tijekom pohađanja studija.

U kontekstu samoučinkovitosti najveći broj ispitanika slaže se kako se uglavnom pribrano nose s teškoćama i oslanjaju se na svoje sposobnosti, sigurni su u uspješno rješavanje neočekivanih situacija te mogu riješiti većinu problema uz ulaganje truda. Isto tako slažu se da se lako drže postavljenih ciljeva i ostvaruju ih, snalaze se u nepredvidivim situacijama i obično mogu pronaći rješenja problema ako se dovoljno potrudu. Navedeno je sukladno s ranijim rezultatima istraživanja u kojima studenti sestrinstva izražavaju visoku razinu samoučinkovitosti na temelju akademski postavljenih eksternih očekivanja. U kontekstu navedenog od studenata se već tijekom obrazovanja očekuje da posjeduju visoku razinu znanja, psihomotornih vještina i kompetenciju provođenja visokokvalitetne individualizirane zdravstvene njege (2).

Istraživanjem je također utvrđeno da se ispitanici s izvrsnim i vrlo dobrim uspjehom slažu s tvrdnjom kako većinu problema mogu lako riješiti ako ulože dovoljno truda te su obično sposobni suočiti se s problemom bez obzira na sve što im može zasmetati tijekom njegova rješavanja. Slična stajališta potvrđuje i studija Sabae, Aziz i Mohamed u kojoj se navodi postojanje povezanosti između uvjerenja o samoučinkovitosti i akademskog postignuća. Pritom je veća vjerojatnost da će studenti s visokom samoučinkovitošću svladati teške zadatke, biti intrinzično motivirani, brzo napredovati nakon neuspjeha i do kraja vjerojatno postići svoje

osobne ciljeve, dok će s druge strane studenti s manjom samoučinkovitošću imati slabije težnje k uspjehu što rezultira lošijom akademskom izvedbom (33).

U kontekstu postojanja razlika u razini samoučinkovitosti s obzirom na spol ispitanika ispitanici se neovisno o spolu izjašnjavaju da ostaju pribrani pri rješavanju poteškoća te se oslanjaju na svoje sposobnosti kako bi ih riješili. Slijedom narušene spolne distribucije, preporuka je u budućim istraživanjima provesti ispitivanje na uzorku s podjednako zastupljenom spolnom distribucijom. U kontekstu provedenih studija Fallan i Opstad navode statistički značajnu višu razinu samoučinkovitosti u muškaraca, no istovremeno ograničavaju generalizaciju rezultata na temelju uočenog značajnog prediktorskog doprinosa osobina ličnosti koje značajnije objašnjavaju razine samoučinkovitosti na individualnoj razini (34).

U odnosu na kronološku dob i godinu studija nisu utvrđene značajne razlike te ispitanici navode podjednaku razinu sigurnosti prilikom rješavanja poteškoća i nepredviđenih situacija u kliničkom okruženju. Bez obzira na manjak osobna iskustva mlađi ispitanici jednako se slažu s izjavom da uglavnom mogu savladati sve poteškoće koje se pojavljuju tijekom školovanja ili u radu na kliničkim vježbama. U korelaciji s kliničkim okruženjem nužno je navesti da istraživanja upućuju na promjene u očekivanjima mentora od studenata i percepcije mentorskog pristupa tijekom godina od strane studenata (35). Navedeni koncepti značajno doprinose samoučinkovitosti, stoga je moguće pretpostaviti da se razina samoučinkovitosti također mijenja ovisno o percepciji kliničkog okruženja.

Ispitanici koji imaju više od 21 godinu radnog staža slažu se kako zahvaljujući svojoj snalažljivosti znaju kako se trebaju nositi s nepredvidivim situacijama za razliku od ispitanika koji su zaposleni kraće i od ispitanika bez radnog staža. Istraživanja upućuju na podatak da je teorijsko znanje koje medicinske sestre stječu tijekom obrazovanja izrazito bitno, no jednako je važna klinička sestrinska praksa (4). Ako bi se poboljšalo samopouzdanje u sposobnosti izvedbe kod mladih, tek zaposlenih u struci, studentima sestrinstva već je na studijima posljednjih godina, uz izravno, omogućeno i dodatno neizravno iskustvo različitih kliničkih situacija i pružanje zdravstvene njege pomoću različitih simulacija situacija ili korištenjem videozapisa (4). Kako studenti, osobito početnih godina, imaju poteškoća tijekom novih i nepredvidljivih kliničkih situacija, pružajući im priliku za obavljanje kliničke sestrinske prakse, pomaže im se u savladavanju temeljnih teorijskih i praktičnih postulata sestrinske profesije u realnom okruženju. Navedenim metodičkim pristupom nastoji se studente osposobiti za rad u stvarnim uvjetima i situacijama u kliničkom okruženju, a što nije moguće ako je obrazovanje

temeljeno samo na teorijskom obrazovanju (34). Studentima može pomoći razvijanje strategija za povećanje samoučinkovitosti poput formuliranja jasnih ciljeva, pružanje povratnih informacija u obliku pojačanja verbalnog motiviranja studenata, ali i omogućavanja modela poučavanja koji bi studentima bili uzor u učioničkoj nastavi i tijekom obuke u kliničkom okruženju (2). Navedeni metodički principi empirijski su potkrijepljeni u sestrinskoj teoriji samoučinkovitosti Barbare Resnick pri čemu navedene intervencije značajno koreliraju s višom razinom znanja, vještina i samopouzdanja u studenata (4).

Jedna od strategija u kliničkom okruženju trebala bi biti kontinuirano pružanje povratnih informacija, motiviranje te pozitivna potkrepljenja u kontekstu instrumentalnog uvjetovanja. Poželjno je kontinuirano evaluirati percepciju studenata s obzirom na kliničko okruženje. Kliničko okruženje kompleksni je višedimenzionalni koncept definiran kroz prizmu pedagoškog okruženja u nastavnoj bazi, stilu vođenja, odnosu između studenta i mentora, prakticiranim načelima sestrinske skrbi i ulozi medicinske sestre kao učitelja/mentora (2). Procjena navedenih elemenata preduvjet je poticanja samoučinkovitosti u studenata sestrinstva. Osim evaluacije kliničkog okruženja za učenje korištenje različitih metodoloških načela i metoda poučavanja preduvjet su samoučinkovitosti (36). Čimbenici koji su u velikoj mjeri povezani s kompetencijom studenata u kliničkom okruženju na prijediplomskom studiju bili su profesionalni interes, samoučinkovitost i klinička okruženja za učenje. Samoučinkovitost je ovdje imala posredničku ulogu između kliničkog okruženja i kliničke kompetencije (2).

Koncept samoučinkovitosti primjenjuje se u samoregulaciji, samozbrinjavanju, samonadzoru i samoupravljanju u kontekstu sestrinstva (37). Kako bi prevladali potencijalne probleme, učenici moraju vidjeti kako su postigli uspjeh rješavajući zadatke za koje su očekivali da ih neće uspješno riješiti. McLaughlin i sur. ispitivali su povezanost između osobnosti i samoučinkovitosti kako bi predvidjeli akademski uspjeh studenata i odustajanje od programa sestrinstva. Rezultati su pokazali da veća profesionalna samoučinkovitost može značajno predvidjeti više konačne ocjene, kao i veće stope završetka programa sestrinstva (38).

Prema rezultatima ispitanici koji prolaze s izvrsnim uspjehom imaju veće osobne standarde i značajno veću sumnju u vlastitu izvedbu tijekom studiranja u usporedbi s ispitanicima koji prolaze s dobrim uspjehom. Takva značajna sumnja može pozitivno doprinijeti ulaganju većeg truda pri postizanju akademskog uspjeha, no, prema nekim istraživanjima, takve nesigurnosti dovode do rizičnih ponašanja (pokazivanje agresije prema drugima ili samome sebi, konzumacija opojnih sredstava, rizično seksualno ponašanje, nesanica i poremećaji hranjenja u

kontekstu gubitka ili povećanja tjelesne mase) (39). Isto tako, oni koji su izvrsni na studiju više su organizirani od ispitanika koji prolaze s vrlo dobrim uspjehom. Izvrsni ispitanici imaju i značajno veću ukupnu razinu perfekcionizma od ostalih (33).

Žene imaju značajno veći rezultat na skali perfekcionizma od muškaraca tijekom istraživanja i značajno su više organizirane. Dobiveni rezultati također su hipotetski očekivani i potvrđuju rezultate i otprije poznatih, ali i novijih istraživanja kako žene imaju tendenciju imati više rezultate na većini skala perfekcionizma u odnosu na muškarce. Unatoč tome, taj rezultat ponekad varira s obzirom na vrstu perfekcionizma (40). S druge strane, rezultati nisu pokazali značajnu razliku u samoučinkovitosti s obzirom na spol ispitanika iako su koncepti u međusobnoj korelaciji.

Ispitanici dobne skupine 20 – 29 godina značajnije su sumnjali u vlastitu izvedbu prilikom studiranja u odnosu na starije kolege. Iako ne postoji statistički značajna razlika u samoprocjeni opće samoefikasnosti s obzirom na dob ispitanika, rezultate istraživanja moguće je dovesti u vezu s drugim koje je pokazalo kako su stariji studenti verbalizirali veći optimizam tijekom obavljanja akademskih dužnosti u odnosu na mlađe studente. Pretpostavka je kako stariji studenti, zbog bogatijeg iskustva i mogućnosti učenja na prethodnim greškama, sebi ne postavljaju previsoke i nedostižne ciljeve, u donosu na mlađe studente koji, zbog prevelikih očekivanja i ambicioznosti, često budu razočarani vlastitim uspjehom tijekom studiranja (4).

S obzirom na godinu studija nisu utvrđene razlike u razinama perfekcionizma pri čemu je nužno navesti neravnomjernu distribuciju općih varijabli u ispitivanim skupinama s narušenom distribucijom udjela redovnih i izvanrednih studenata. Usporedno s navedenim, istraživanja upućuju na podatak da je razina perfekcionizma stabilna tijekom kronološkog perioda, a značajan porast je evidentan tijekom adolescentskog razdoblja života (41).

Rezultati upućuju na linearno opadanje razine perfekcionizma u promatranim skupinama s obzirom na duljinu rada pri čemu je kontinuitet opadanja evidentan u rasponu od 6 godina radnog iskustva do 21 i više godina radnog iskustva, no razlike nisu statistički značajne, stoga nije moguće jednoznačno tumačiti korelaciju duljine radnog staža i razine perfekcionizma. Sukladno navedenom, istraživanja upućuju na postojanje viših razina perfekcionizma u novijim generacijama studenata slijedom izraženijeg perfekcionizma usmjerenog prema sebi i socijalno propisanog perfekcionizma pri čemu je navedeni rezultat sukladan s obzirom na višu razinu perfekcionizma u mlađoj skupini ispitanika (42).

Procjenjujući zadovoljstvo svojeg uspjeha tijekom školovanja na skali od 0 do 10 (gdje 0 označava izrazito nezadovoljstvo, a 10 vrlo veliko zadovoljstvo), najveći broj ispitanika (30 %) svoje je zadovoljstvo ocijenilo ocjenom 8. Takvi rezultati očekivani su s obzirom na to da je istraživanjem koje je provedeno 2017. godine na istoj populaciji na studiju Sestrinstva u Osijeku evidentiran rezultat u kojemu je većina studenata zadovoljna najvećim brojem ispitivanih čimbenika rada fakulteta i vlastita uspjeha na fakultetu (43). Kod ispitivanja općenitim zadovoljstvom vlastita života na istoj skali, najveći se broj ispitanika (28 %) odlučio za ocjenu 9 što također upućuje na visoku razinu osobnog zadovoljstva.

Za budućeg zdravstvenog djelatnika klinička samoučinkovitost i kompetencije najbitniji su pri pružanju kvalitetne zdravstvene skrbi i osiguravanju sigurnosti pacijenata. Istraživanja upućuju na to da starija dob, stupanje u brak, duže radno iskustvo u sestrinstvu, individualni interesi i volja za radom u sestrijskoj profesiji pridonose visokoj samoučinkovitosti kod studenata sestrinstva, što je također važan čimbenik u stvaranju kliničkog povjerenja (4). Kliničko okruženje, kolege koji rade u istom timu i sposobnosti mentora tijekom kliničkih vježbi mogu utjecati na stvaranje samoučinkovitosti kod studenata. No nedovoljna suradnja između fakulteta i bolnica, nedostatak osoblja i prostora za edukaciju te nedovoljno posvećeni klinički mentori mogu negativno doprinijeti njihovoj samoučinkovitosti. Točnije, studenti su izjavili da primjena pisanja dnevnika, autentičnije kliničke simulacije, rad na odjelima, više vremena provedenog u klinici pod vodstvom jednog mentora i interaktivna razmjena verbalnih potvrda, pozitivnih povratnih informacija i podrške mogu povećati osjećaj samoučinkovitosti (4).

Prema područjima perfekcionizma istraživanje je pokazalo kako sva područja osim roditeljskih prigovaranja doprinose općoj samoučinkovitosti i objašnjavaju model samoučinkovitosti. Najveći doprinos imaju roditeljska očekivanja, a najmanje doprinose osobni standardi. Pretpostavka je bila kako prevelika očekivanja i prevelika kontrola roditelja mogu biti povezani s razvijanjem neadaptivnog perfekcionizma kod djeteta. Istraživanje povezanosti obrazovnih očekivanja i ponašanja roditelja s različitim dimenzijama perfekcionizma kod djece rezultiralo je potvrđivanjem potonje teze (14). Učenici u prosjeku sebi zadaju više ciljeve te su organiziraniji što su očekivanja roditelja viša. Također, isto istraživanje pokazuje kako je organiziranost komponenta koja je pozitivno povezana s procjenom djeteta o prihvaćanju od strane roditelja. Dakle, dijete će biti organiziranije ako osjeća veću prihvaćenost roditelja. Zato je zabrinutost od pogreške veća kod djeteta koje osjeća manju prihvaćenost roditelja. Upravo zbog takvih rezultata roditelji bi trebali osvijestiti važnost koju njihovo ponašanje i očekivanja imaju na razvoj perfekcionizma u mladoj dobi. Kao negativnu stranu perfekcionizma često se

provlači pojava visoke razine stresa i anksioznosti koja je posljednjih godina sve češća pojava kod djece srednjoškolskog uzrasta i kod studenata. Ispitivanje odnosa perfekcionizma i socijalne podrške s anksioznošću i depresivnošću kod studenata rezultiralo je zaključcima da su sve dimenzije perfekcionizma pozitivno povezane s anksioznošću, u najvećoj mjeri dvojba oko vlastitih postupaka prilikom izvođenja zadataka, zabrinutost zbog pogreške, ali i visoka roditeljska očekivanja. Studenti koji su zabrinuti zbog pogrešaka i te greške smatraju svojim neuspjehom, koji su nesigurni u svoje postupke i smatraju da roditelji imaju previsoka očekivanja od njih, češće manifestiraju simptome anksioznosti (44).

Uvažavajući da je provedeno istraživanje ustrojeno kao presječna studija gdje je provedeno jedno mjerenje, nije bilo moguće pratiti povezanost samoučinkovitosti i perfekcionizma tijekom duljeg kronološkog tijeka s višestrukim ispitivanjima. Stoga je preporuka učiniti longitudinalnu studiju s praćenjem promjena u razinama samoučinkovitosti i perfekcionizma tijekom studija. Također, rezultate nije moguće generalizirati na razini Hrvatske, već samo na razini Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. Preporuka je za buduća istraživanja povećati uzorak na razini cijele Republike Hrvatske. Također, distribucija ispitanika po dobi i godini studija nije bila ravnomjerna, stoga je preporučeno koristiti stratificirani uzorak u budućim istraživanjima.

7. ZAKLJUČAK

Na temelju provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- studenti sestrinstva imaju visoku razinu samoučinkovitosti i perfekcionizma
- žene i općenito mlađi ispitanici iskazuju veću razinu samoučinkovitosti i perfekcionizma, dok ne postoji razlika u razinama samoučinkovitosti i perfekcionizma s obzirom na uspjeh tijekom studiranja, godinu studija i duljinu radnog staža
- ne postoje razlike u zadovoljstvu uspjehom tijekom studiranja i životom općenito s obzirom na akademski uspjeh, spol, dob, godinu studija i duljinu radnog staža, već su svi ispitanici pokazali vrlo visoku razinu zadovoljstva
- visoka razina samoučinkovitosti posredno uzrokuje i višu razinu perfekcionizma
- perfekcionizam doprinosi modelu samoučinkovitosti.

8. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Cilj istraživanja bio je ispitati povezanost razine samoprocjene samoučinkovitosti i perfekcionizma u studenata sestrinstva.

Nacrt studije: presječno istraživanje

Ispitanici i metode: Istraživanje je provedeno na 274 redovna i izvanredna studenta s prijediplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku koji pohađaju nastavu na matičnom studiju u Osijeku i dislociranim studijima u Slavanskom Brodu, Pregradi, Novoj Gradišci i Svetoj Nedjelji. Upitnik je sadržavao opća pitanja, Skalu samoučinkovitosti i Multidimenzionalnu skalu perfekcionizma.

Rezultati: Žene imaju višu razinu samoučinkovitosti i perfekcionizma u odnosu na muškarce, a isto su tako mlađi ispitanici pokazali višu razinu samoučinkovitosti i perfekcionizma od starijih. S obzirom na akademski uspjeh, spol, dob, duljinu radnog staža i godinu studiranja ispitanici nisu pokazali razliku u zadovoljstvu svojim uspjehom tijekom studiranja i životom općenito.

Zaključak: Studenti sestrinstva općenito imaju visoku razinu samoučinkovitosti i perfekcionizma. Postoji vrlo jaka korelacija između samoučinkovitosti i perfekcionizma jer viša razina perfekcionizma uzrokuje višu razinu samoučinkovitosti i time doprinosi modelu samoučinkovitosti.

Ključne riječi: perfekcionizam; samoprocjena; samoučinkovitost; studenti sestrinstva; zadovoljstvo.

9. SUMMARY

The relationship between self-efficacy and perfectionism in nursing students

Objectives: The aim of the research was to examine the connection between the level of self-assessment of self-efficacy and perfectionism in nursing students.

Study design: cross-sectional research.

Participants and methods: The research was conducted on 274 full-time and part-time students from undergraduate and graduate studies in Nursing at the Faculty of Dental Medicine and Health, Osijek, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, who attend classes in Osijek and dislocated locations in Slavonski Brod, Pregrada, Nova Gradiška and Sveta Nedjelja. The questionnaire contained general questions and the Self-Efficacy Scale and the Multidimensional Perfectionism Scale.

Results: Women have a higher level of self-efficacy and perfectionism compared to men, and younger respondents also showed a higher level of self-efficacy and perfectionism than older ones. With regard to academic success, gender, age, length of service and year of study, the participants showed no difference in satisfaction with their success during studies and with life in general.

Conclusion: Nursing students generally have high levels of self-efficacy and perfectionism. There is a very strong correlation between self-efficacy and perfectionism since a higher level of perfectionism causes a higher level of self-efficacy and thus contributes to the self-efficacy model.

Key words: nursing students; perfectionism; satisfaction; self-assessment; self efficacy.

10. LITERATURA

1. Immonena K, Oikarainen A, Tomietto M, Kääriäinen M, Tuomikoski A, Kauci BM i sur. Assessment of nursing students' competence in clinical practice: A systematic review of reviews. *Int J Nurs Stud.* 2019; 100:103414
2. Yu M, Tong H, Li S, Wu XV, Hong J, Wang W. Clinical competence and its association with self-efficacy and clinical learning environments among Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Educ Pract.* 2021; 53:103055
3. Wan X, Huang H, Peng Q, Zhang Y, Liang Y, Ding Y i sur. The role of self-efficacy and psychological resilience on the relationship between perfectionism and learning motivation among undergraduate nursing students: A cross-sectional descriptive study. *J Prof Nurs.* 2023;47:64-72.
4. Smith MJ, Liehr PR. *Middle Range Theory for Nursing.* 4. izd. New York: Springer Publishing Company. 2018.
5. Jawoeki M, Panczyk M, Lenczuk-Gruba A, Nowacka A, Gotlib J. The Trend of Authentic Leadership Skills in Nursing Education: The Key Role of Perfectionism and Self-Efficac. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(4):1-14.
6. Bandura A. Self-efficacy. U: Ramachaudran, VS, urednik. *Encyclopedia of human behavior.* New York: Academic Press;1998; str. 71-81.
7. Hayat AA, Shateri K, Amini M, Shokrpour N. Relationships between academic selfefficacy, learning-related emotions, and metacognitive learning strategies with academic performance in medical students: a structural equation model. *BMC Medical Education.* 2020;20:76.
8. Muñoz LR. Graduate student self-efficacy: Implications of a concept analysis. *J Prof Nurs.* 2021.;37:112-21.
9. Hwang Y, Oh J. The Relationship between Self-Directed Learning and Problem-Solving Ability: The Mediating Role of Academic Self-Efficacy and Self-Regulated Learning among Nursing Students. *Int J Environ Res. Public Health.* 2021; 18:1738.
10. Han S, Eum K, Kang HS, Karsten K. Factors Influencing Academic Self-Efficacy Among Nursing Students During COVID-19: A Path Analysis. *J. Transcult. Nurs.* 2022;33(2):239–45.
11. Piuk J, Macuka I. Školski uspjeh adolescenata: Uloga perfekcionizma, prilagodbe i uključenosti roditelja u školske aktivnosti. *Psihol. Teme.* 2019;3:621-43.

12. Greenspon ST. Healthy perfectionism is an oxymoron. *JSGE*. 2000;11(4):197-208.
13. Hewitt PL, Flett GL. When does conscientiousness become perfectionism? *Curr Psychiatr*. 2007;6(7):49-60
14. Grbavac M, Slišković A. Povezanost obrazovnih očekivanja i ponašanja roditelja s različitim dimenzijama perfekcionizma njihove djece. *Klinička psihologija*. 2015;2(8):111-24
15. Medeiros RP, Ramalho GL, Falcão TP. A Systematic Literature Review on Teaching and Learning Introductory Programming in Higher Education. *IEEE Trans Educ* 2018;62:77–90.
16. Keller JM. Motivation, Learning, and Technology: Applying the ARCS-V Motivation Model. *Particip Educ Res*. 2016;3:1–15.
17. Kahu E, Nelson K, Picton C. Student Interest as a Key Driver of Engagement for First Year Students. *Stud Success* 2017;8:55–66.
18. Desideri L, Ottaviani C, Cecchetto C, Bonifacci P. Mind Wandering, Together with Test Anxiety and Self-Efficacy, Predicts Student's Academic Self-Concept But Not Reading Comprehension Skills. *Br J Educ Psychol*. 2019;89:307–23.
19. Fabriz S, Hansen M, Heckmann C, Mordel J, Mendzheritskaya J, Stehle, S i sur. How a Professional Development Programme for University Teachers Impacts Their Teaching-Related Self-Efficacy, Self-Concept, and Subjective Knowledge. *High Educ Res Dev*. 2021;40:738–52.
20. Kelly J, Clark H. Perfectionism among nursing students. *Int J Nurs Clin Pract*. 2017;4: 237.
21. Marušić M, i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 6. izd. Medicinska naklada. 2019.
22. Calculator.net. Sample Size Calculator. dostupno na adresi:
<https://www.calculator.net/sample-sizecalculator.html?type=1&cl=95&ci=5&pp=50&ps=742&x=70&y=27>. Datum pristupa: 20.7.2023.
23. Gaumer Erickson AS, Soukup JH, Noonan PM, McGurn, L. Self-efficacy formative questionnaire technical report. Dostupno na:
<http://www.researchcollaboration.org/uploads/SelfEfficacyQuestionnaireInfo.pdf>
Datum pristupa: 20.09.2023.
24. Frost, Marten, Lahart, Rosenblate. The Frost Multidimensional Perfectionism Scale. *Pers Individ Differ*. 1990;24(4):481-91.

25. Državni Zavod za statistiku. Zaposleni prema spolu i djelatnosti, stanje 31. ožujka 2022. Dostupno na adresi: <https://podaci.dzs.hr/2022/hr/29244>. Datum pristupa: 22.7.2023.
26. Fields SK, Mahan P, Tillman P, Harris J, Maxwell K, Hojat M. Measuring empathy in healthcare profession students using the Jefferson Scale of Physician Empathy: Health provider - Student version. *J Interprof Care*. 2011;25(4):287–93.
27. Snowden A, Stenhouse R, Young J, Carver H, Carver F, Brown N. The relationship between emotional intelligence, previous caring experience and mindfulness in student nurses and midwives: A cross sectional analysis. *Nurse Educ Today*. 2015;35(1):152–8.
28. Ferri P, Rovesti S, Padula MS, D'Amico R, Di Lorenzo R. Effect of expert-patient teaching on empathy in nursing students: A randomized controlled trial. *Psychol Res Behav Manag*. 2019;12:457–67.
29. Štiglic G, Cilar L, Novak Ž, Vrbnjak D, Stenhouse R, Snowden A, i sur. Emotional intelligence among nursing students: Findings from a cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2018;66:33–82.
30. Kim MR, Han SJ. A study of emotional intelligence and coping strategies in baccalaureate nursing students. *Int J Bio-Science Bio-Technology*. 2015;7(3):275–8.
31. Ross D. Challenges for Men in a Female Dominated Environment Challenges for Men in a Female Dominated. *Heal Soc Care*. 2017;2(1):4–20.
32. Masters K. Role development in professional nursing practice. 4. izd. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2017.
33. Sebaee HA, Aziz EMA, Mohamed NT. Relationship between Nursing Students' Clinical Placement Satisfaction, Academic Self-Efficacy and Achievement. *J Nurs Educ Scien*. 2017;6:101-112.
34. Kim H, Suh EE. The Effects of an Interactive Nursing Skills Mobile Application on Nursing Students' Knowledge, Self-efficacy, and Skills Performance: A Randomized Controlled Trial. *Asian Nurs Res*. 2018;12:17-25.
35. Lovrić R, Prlić N, Barać I, Plužarić J, Pušeljić S, Berecki I i sur. Specificities and Differences in Nursing Students' Perceptions of Nursing Clinical Faculties' Competences. *J Prof Nurs* 2014;30(5):406-17.

36. Bulfone G, Badolamenti S, Biagioli V, Maurici M, Macale L, Sili A i sur. Nursing students' academic self-efficacy: A longitudinal analysis of academic self-efficacy changes and predictive variables over time. *J Adv Nurs*. 2021; 77(5):2353-62.
37. Gørill Haugan G, Eriksson M, ur. *Health Promotion in Health Care – Vital Theories and Research*. Cham: Springer; 2021.
38. McLaughlin K, Moutray M, Muldoon OT. The role of personality and self-efficacy in the selection and retention of successful nursing students: a longitudinal study. *J Adv Nurs* 2008;61(2):211–21.
39. Ahmad S, Maqsood F, Waseer WA. The role of apathy, personal insecurity, and socio-economic status in formation of risk-taking behavior among university students. *J Hum Behav Soc Environ*. 2017;28(115):1-19.
40. Musumeci MD, Cunningham CM, White TL. Disgustingly perfect: An examination of disgust, perfectionism, and gender. *Motiv Emot*. 2022;46(3):336-49.
41. Herman KC, Wang K, Trotter R, Reinke WM, Ialongo N, Developmental trajectories of maladaptive perfectionism among African American adolescents. *Child Development*. 2013;84(5):1633–50.
42. Curran T, Hill AP. Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychol. Bull*. 2017;145(4):410–29.
43. Batrnek T, Gašpert M, Grcić T, Krstić T, Kovačević A, Vuksanović M. Students level of satisfaction with graduate Nursing studies at Medical Faculty Osijek. *SG/NJ* 2017;22:242-9
44. Kurtović A. Odnos perfekcionizma i socijalne podrške s anksioznošću i depresivnošću kod studenata. *Med Jadertina*. 2013;43(4):189-200.