

# Perfekcionizam, impostorizam i indikatori mentalnog zdravlja studenata

---

Kaćunko, Lukrecija

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zadar / Sveučilište u Zadru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:150846>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-21**



**Sveučilište u Zadru**  
Universitas Studiorum  
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



Sveučilište u Zadru  
Odjel za psihologiju  
Sveučilišni diplomski studij  
Psihologija

**Lukrecija Kaćunko**

**Perfekcionizam, impostorizam i indikatori  
mentalnog zdravlja studenata**

**Diplomski rad**

Zadar, 2024.

Sveučilište u Zadru

Odjel za psihologiju  
Sveučilišni diplomski studij psihologije (jednopedmetni)

Perfekcionizam, impostorizam i indikatori mentalnog zdravlja  
studentata

Diplomski rad

Student/ica:

Lukrecija Kaćunko

Mentor/ica:

izv. prof. dr. sc. Vera Čubela Adorić

Zadar, 2024.



## Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Lukrecija Kaćunko**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Perfekcionizam, impostorizam i indikatori mentalnog zdravlja studenata** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 17. listopada 2024.

# SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
1.1. Mentalno zdravlje .....	1
1.2. Perfekcionizam .....	3
1.3. Impostorizam .....	5
1.4. Akademska uspješnost.....	9
2. POLAZIŠTE, CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA .....	11
3. METODA.....	13
3.1. Sudionici.....	13
3.2. Mjerni instrumenti .....	13
3.3. Postupak.....	15
4. REZULTATI.....	16
4.1. Provjera latentne strukture i pouzdanosti primijenjenih instrumenata .....	16
4.2. Deskriptivni parametri ispitanih varijabli.....	18
4.3. Bivarijatne povezanosti među varijablama.....	19
4.4. Medijacijske i moderacijske analize.....	20
4.4.1. Depresivnost .....	21
4.4.2. Anksioznost.....	26
4.4.3. Stres.....	30
5. RASPRAVA.....	35
6. ZAKLJUČCI.....	45
7. LITERATURA.....	46
8. PRILOG .....	58
8.1. Provjera latentne strukture Subskale diskrepancije .....	58
8.2. Provjera latentne strukture Skale impostorizma .....	60
8.3. Provjera latentne strukture DASS-21 .....	61

## Perfekcionizam, impostorizam i indikatori mentalnog zdravlja studenata

### *Sažetak*

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos između perfekcionizma, impostorizma i mentalnog zdravlja studenata, s posebnim fokusom na ispitivanju uloge impostorizma kao medijatora u povezanosti diskrepancije i indikatora mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost i stres). Diskrepancija se može definirati kao percipirani nesklad ili razlika između standarda koje osoba postavlja za sebe i stvarne izvedbe, koji je povezan s osjećajem nezadovoljstva sobom i samokritiziranjem. Impostorizam, s druge strane, podrazumijeva osjećaj da su vlastita postignuća rezultat vanjskih faktora, a ne vlastite sposobnosti i strah da će drugi otkriti nesposobnost pojedinca. U ovom istraživanju ispitali su se bivarijantni odnosi među svim varijablama kao i moderirajuća uloga subjektivnih i objektivnih pokazatelja akademskog uspjeha. Ukupni uzorak uključivao je 863 studenta s različitih fakulteta u Hrvatskoj, a podaci su prikupljeni putem online upitnika. Upitnik se sastojao od *Revidirane ljestvice težnje perfekcionizmu* (APS-R - Almost Perfect Scale-Revised, Slaney i sur., 2001), *Learyjeve skale impostorizma* (Leary Impostorism Scale - LIS; Leary i sur., 2000), *Skale depresivnosti, anksioznosti i stresa* (DASS-21 - Depression, Anxiety and Stress Scale, Lovibond i Lovibond, 1995). Rezultati medijacijskih analiza upućuju na to da impostorizam djelomično posreduje u odnosu između diskrepancije i indikatora mentalnog zdravlja. Preciznije, više razine diskrepancije povezane su s većim impostorizmom, što je pak povezano s većom depresivnošću, anksioznošću i stresom. Značajna moderacija utvrđena je samo za objektivni pokazatelj akademskog uspjeha i anksioznost kao zavisnu varijablu, pri čemu je povezanost impostorizma i anksioznosti izraženija kod uspješnijih studenata, a povezanost perfekcionistačke diskrepancije s anksioznošću izraženija je kod manje uspješnih studenata. Suprotno očekivanom, subjektivni pokazatelji akademske uspješnosti nisu pokazali statistički značajnu moderacijsku ulogu ni u jednom odnosu. Ovo istraživanje doprinos je boljem razumijevanju odnosa perfekcionizma, impostorizma i indikatora mentalnog zdravlja studenata. Ipak, postoji potreba za daljnjim istraživanjima ovih odnosa i njihovog učinka na mentalno zdravlje studenata.

Ključne riječi: perfekcionistačka diskrepancija, impostorizam, depresivnost, anksioznost, stres, akademski uspjeh

## Perfectionism, Impostorism, and Indicators of Students' Mental Health

### *Abstract*

The aim of this study was to examine the relationship between perfectionism, impostorism, and students' mental health, with a specific focus on investigating the mediating role of impostorism in the connection between discrepancy and mental health indicators (depression, anxiety, and stress). Discrepancy can be defined as a perceived mismatch or difference between the standards an individual sets for themselves and their actual performance, which is associated with feelings of self-dissatisfaction and self-criticism. Impostorism, on the other hand, involves the feeling that one's achievements are the result of external factors rather than one's own abilities and the fear that others will discover one's incompetence. This study examined bivariate relationships among all variables, as well as the moderating role of subjective and objective indicators of academic success. The total sample consisted of 863 students from various universities in Croatia, and data were collected via an online questionnaire. The questionnaire included the Almost Perfect Scale-Revised (APS-R; Slaney et al., 2001), the Leary Impostorism Scale (LIS; Leary et al., 2000), and the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995). The results of the mediation analyses indicate that impostorism partially mediates the relationship between discrepancy and mental health indicators. Specifically, higher levels of discrepancy were associated with greater impostorism, which in turn was linked to higher levels of depression, anxiety, and stress. Significant moderation was found only for the objective indicator of academic success and anxiety as the dependent variable, with a stronger relationship between impostorism and anxiety at a higher level of academic success and a stronger relationship between perfectionistic discrepancy and anxiety at a lower level of academic success. Contrary to expectations, subjective indicators of academic success did not show a statistically significant moderating role in any of the relationships. This study contributes to a better understanding of the relationship between perfectionism, impostorism, and students' mental health indicators. However, further research is needed to explore these relationships and their impact on students' mental health.

**Keywords:** perfectionistic discrepancy, impostorism, depression, anxiety, stress, academic success

# 1. UVOD

U današnjoj kulturi, koja pridaje veliku važnost postizanju izvrsnosti i težnji k savršenstvu, javljaju se psihološki fenomeni koji mogu narušiti opću dobrobit pojedinaca. Perfekcionizam i impostorizam dva su takva „fenomena“ koji sve češće bude interes istraživača i šire javnosti. U nastavku teksta, ovi fenomeni će biti detaljnije pojašnjeni. Perfekcionizam i impostorizam često se javljaju zajedno te na taj način čine svakodnevne obveze izazovnijima, posebno u akademskom okruženju. Studenti nerijetko teže izvrsnosti u vlastitim akademskim obavezama, no ti napori često rezultiraju neugodnim emocijama i sumnjama u vlastite sposobnosti. Visokoškolsko obrazovanje predstavlja razdoblje tranzicije i izazova, a prethodna istraživanja su pokazala da su studenti posebno izloženi problemima s mentalnim zdravljem tijekom postizanja svojih akademskih ciljeva (npr. Campbell i sur., 2022; Sheldon i sur., 2021). Dakle, visokoškolsko obrazovanje često podrazumijeva posebno zahtjevno i tjeskobno okruženje. Osim akademskih obveza, mnogi se suočavaju sa zadatkom razdvajanja od obitelji i izgradnje vlastitog identiteta, dok drugi istovremeno balansiraju između radnih i obiteljskih obveza. U takvom okruženju, značajan broj studenata prvi put doživljava probleme s mentalnim zdravljem, dok se kod drugih postojeći simptomi pogoršavaju (Pedrelli i sur., 2015).

## 1.1. Mentalno zdravlje

Tradicionalno se mentalno zdravlje definiralo isključivo kao odsutnost bilo kakvog oblika psihopatologije (Suldo i Shaffer, 2008). To se shvaćanje s vremenom promijenilo i sada uključuje dvije glavne komponente: subjektivna dobrobit, shvaćena kao sreća, te prisutnost psihopatologije. Zbog toga mentalno zdravlje nije obilježeno samo odsutnošću negativnih čimbenika kao što je psihopatologija, već uključuje i prisutnost pozitivnih čimbenika kao što je subjektivna dobrobit (Geerling i sur., 2020). Na primjer, istraživanje Greenspoon i Saklofskea (2001) pokazalo je da djeca s višom razinom subjektivne dobrobiti i nižom razinom psihopatologije imaju bolja fizička, društvena i akademska postignuća, a ovaj opći trend vrijedi i za adolescente (Suldo i Shaffer, 2008). Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization, 2022) definira mentalno zdravlje kao stanje dobrobiti u kojem je pojedinac svjestan svojih sposobnosti, može učinkovito upravljati uobičajenim životnim pritiscima, biti produktivan i doprinositi svojoj zajednici. Ova definicija također sugerira da samo odsustvo mentalnih bolesti nije dovoljno za postizanje optimalne psihološke dobrobiti. Uz golem pritisak i mnoštvo izazova s kojima se studenti suočavaju tijekom studija, sve je više istraživanja koja



se bave pitanjima psihološke dobrobiti. Priroda društva koja se brzo mijenja, zajedno sa sve većim zahtjevima za pojedinaca i visokim akademskim očekivanjima, može imati snažan utjecaj na mentalno zdravlje. To se može dogoditi na mnogo načina, koji uključuju, ali nisu ograničeni na loše raspoloženje, anksioznost i depresiju (Rojas-Carvajal i sur., 2022). Depresija, anksioznost i stres često se opisuju kao bolesti suvremenog društva, a posebno su učestale među studentskom populacijom (Hidaka, 2012).

Depresija je stanje dugotrajne tuge, gubitka interesa ili zadovoljstva u svakodnevnim aktivnostima, često praćeno gubitkom energije i niskim samopoštovanjem (Beck i Alford, 2009). Među studentima, depresija je često povezana s lošijim akademskim uspjehom, osjećajem bezvrijednosti i socijalnom izolacijom, što dodatno pogoršava njihovo stanje (Almeida i sur., 2021; Liu i sur., 2020). Osobe s visokim razinama depresivnosti sklone su samokritičnosti, osjećaju obeshrabrenosti i beznađa. Često doživljavaju život kao besmislen, pesimistični su prema budućnosti, ne mogu doživjeti užitek ili zadovoljstvo, te mogu pokazivati smanjenu inicijativu i usporenost u obavljanju aktivnosti.

Anksioznost se opisuje kao emocija obilježena osjećajem napetosti, zabrinutošću i tjelesnim promjenama poput povišenog krvnog tlaka. Iako se anksioznost i strah često koriste kao sinonimi, radi se o različitim pojmovima. Anksioznost se smatra odgovorom usmjerenim prema budućnosti, dugotrajnijim i orijentiranim na nejasnu prijetnju, dok je strah primjeren odgovor na trenutačnu i jasno prepoznatljivu prijetnju, te je obično kratkotrajan (American Psychological Association, 2018). Kod osoba s visokim razinama anksioznosti često se javlja pretjerana zabrinutost, osjećaj panike, drhtavica, suhoća u ustima, otežano disanje, ubrzan rad srca i znojenje dlanova. Također, stalno razmišljaju o svojoj izvedbi i mogućnosti gubitka kontrole.

Stres se definira kao stanje mentalne napetosti ili zabrinutosti koje nastaje zbog izazovnih situacija. To je prirodna reakcija kod ljudi koja potiče na suočavanje s poteškoćama i prijetnjama u svakodnevnom životu. Iako svi u određenoj mjeri doživljavaju stres, način na koji osoba reagira na njega značajno utječe na opće zdravlje i dobrobit (World Health Organization, 2022). Pritisak za postizanjem visokih ocjena, vremenska ograničenja i strah od neuspjeha povezan s akademskim stresom mogu imati ozbiljne posljedice na tjelesno i mentalno zdravlje studenata (Schönfeld i sur., 2019). Osobe s visokim razinama stresa često su prekomjerno uzbuđene, napete i nesposobne za opuštanje. Karakterizira ih osjetljivost, lako ih je uznemiriti ili iritirati i sklone su nervozu (Nidup i sur., 2022). Sve tri varijable: depresivnost, anksioznost i stres, povezane su s nižim akademskim postignućem, visokom stopom

odustajanja od školovanja i nižom kvalitetom života studenata (Fernandes i sur., 2023). Razumijevanje faktora koji utječu na ove aspekte mentalnog zdravlja važno je za razvoj učinkovitih intervencija i podrške ovoj osjetljivoj populaciji.

## 1.2. Perfekcionizam

Perfekcionizam je konstrukt koji se često povezuje s mentalnim zdravljem, a posebno s njegovim negativnim aspektima. Naime, osobne karakteristike snažno djeluju u kombinaciji sa stresom, pogoršavajući učinke izazovnih situacija (Luo i sur., 2023). Prema modelu dijateze i stresa, perfekcionizam se smatra rizičnim faktorom koji se aktivira u stresnim okolnostima kao što je visokoškolsko obrazovanje (Broerman, 2020). Od 1990-ih godina, znanstvenici iz različitih disciplina posvećuju se razumijevanju ovog složenog fenomena. Iako je postignut znatan napredak u istraživanju ovog područja, i dalje postoje neslaganja oko njegove definicije, konceptualnih granica i osnovnih karakteristika. Glede definiranja perfekcionizma može se reći da su različiti istraživači dali različite definicije. Hollender (1965) je definirao perfekcionizam kao inherentno negativnu osobinu ličnosti koja se očituje kroz nerealne zahtjeve prema sebi ili drugima da uvijek i svugdje postižu visoke rezultate. Burns (1980, prema Gürel i sur., 2021) tvrdi da perfekcionista rade kompulzivno i ustrajno prema svojim ciljevima, mjereći svoju vrijednost isključivo na temelju vlastitih postignuća. Hewitt i Flett (1991) smatraju da perfekcionizam prvenstveno proizlazi iz neprikladne kognitivne manipulacije idealnim ja. U ranim istraživanjima perfekcionizma, većina istraživača ga je smatrala osobinom ličnosti povezanom s niskim samopoštovanjem, karakterističnom težnjom za savršenstvom i postavljanjem pretjerano visokih ciljeva, uz sklonost iznimno strogoj evaluaciji vlastitog ponašanja (Flett i Hewitt, 2002).

Negativne karakteristike povezane s perfekcionizmom doprinose mnogim nepovoljnim ishodima, uključujući odugovlačenje i mentalne poteškoće kao što su anoreksija, depresija i poremećaji ličnosti (Dimaggio i sur. 2015; Lunn i sur., 2023; Stackpole i sur., 2023). Kako su se istraživanja produbljivala, promijenila se konotacija perfekcionizma – od stava da je perfekcionizam isključivo negativan do prepoznavanja njegovih pozitivnih aspekata (Grugan i sur., 2023; Núñez, 2024). Dakle, unatoč tome što se često dovodi u vezu sa štetnim posljedicama na mentalno zdravlje, perfekcionizam može imati pozitivan utjecaj na pojedinca. Primjerice, rezultati istraživanja Karaman i suradnika (2020) upućuju na povezanost nekih dimenzija perfekcionizma s intrinzičnom motivacijom i samosuosjećanjem. Perfekcionizam karakteriziraju težnja visokim standardima izvedbe i sklonost kritičkoj samoevaluaciji, što je

usko povezano s mentalnim zdravljem te može utjecati na rad, studij i život pojedinca. Ipak, priroda i karakteristike perfekcionizma ostaju kontroverzne, a pitanje je li njegov utjecaj na mentalno zdravlje pozitivan ili negativan još uvijek je predmet rasprava u ovom području.

Perfekcionizam se općenito može podijeliti na adaptivni i neadaptivni tip. Adaptivni perfekcionizam, u literaturi poznat i kao pozitivan ili zdravi perfekcionizam, karakterizira postavljanje visokih standarda, organiziranost i težnja za izvrsnošću, ali bez značajnog osjećaja stresa. Osobe s adaptivnim perfekcionizmom pristupaju svojim ciljevima s pozitivnim stavom i prepreke vide kao prilike za osobni rast (Fang i Liu, 2022). S druge strane, neadaptivni perfekcionizam je povezan s nerealnim standardima, pretjeranom samokritikom i strahom od neuspjeha. Ova vrsta perfekcionizma može uzrokovati ozbiljne psihološke poteškoće i narušiti svakodnevno funkcioniranje. Perfekcionista s neadaptivnim tendencijama često ne mogu prihvatiti vlastite pogreške te su često nezadovoljni svojim postignućima, što dovodi do anksioznosti, depresije i izgaranja (Flett i Hewitt, 2020; Malivoire i sur., 2019). U kontekstu akademskog života, perfekcionizam također može imati dvojaku prirodu: dok adaptivni perfekcionizam može poticati visoka postignuća i osobni razvoj, neadaptivni perfekcionizam često dovodi do disfunkcionalnih ishoda, uključujući pogoršanje mentalnog zdravlja (Lewis i Cardwell, 2020).

Hewitt i Flett (1991) perfekcionizam vide kao trodimenzionalni konstrukt pri čemu se dimenzije razlikuju ovisno o objektu prema kojemu je perfekcionizam usmjeren. Perfekcionizam usmjeren prema sebi odnosi se na postavljanje visokih standarda za postignuća i samokritiku zbog neispunjavanja tih standarda. Perfekcionizam usmjeren prema drugima uključuje postavljanje nerealno visokih standarda za druge ljude. Društveno propisani perfekcionizam povezan je s percepcijom da drugi ljudi imaju nerealno visoke standarde za pojedinca. Slaney i suradnici (2001) također opisuju perfekcionizam kroz tri dimenzije: standardi, diskrepancija i red. Treba naglasiti da, iako sve dimenzije perfekcionizma uključuju težnju za izvrsnošću, njihova se usmjerenja razlikuju. Naime, perfekcionista usmjereni na standarde fokusiraju se na postizanje visokih ciljeva, dok perfekcionista usmjereni na diskrepanciju ističu zabrinutost zbog neispunjavanja tih ciljeva. Red se pak odnosi na sklonost pojedinca prema organiziranosti, strukturi i urednosti. Diskrepancija, koja se često povezuje s psihološkom nelagodnom, ističe se kao područje posebnog interesa te se kao takva odnosi na jaz između stvarnih postignuća i osobno postavljenih, često nerealno visokih standarda. Ta se dimenzija perfekcionizma pokazala kao značajan prediktor lošeg mentalnog zdravlja, uključujući povećanu depresivnost, anksioznost i stres (De Rosa i sur., 2023). Naime, što je

veći jaz između onoga što pojedinac postiže i onoga što smatra da bi trebao postići, to je veća vjerojatnost pojave negativnih emocionalnih stanja. Istraživanja su pokazala da studenti s izraženim neadaptivnim perfekcionizmom, koji osjećaju stalni pritisak zbog neostvarenih ciljeva i standarda, češće imaju psihološke probleme, uključujući visoku razinu stresa i depresije (Rice i Dellwo, 2002). Diskrepancija između postignuća i očekivanja može stvoriti osjećaj neuspjeha i negativno utjecati na samopercepciju, čime dodatno narušava mentalno zdravlje (Jacobsen i Nørup, 2020). Ovaj oblik nesklada karakterizira trajni osjećaj da osoba nije dovoljno dobra, što je posebno izraženo kod pojedinaca s visokom razinom diskrepancije. Naime, takve osobe često se fokusiraju na svoje nedostatke u odnosu na visoko postavljene standarde, što može rezultirati učestalim samokritiziranjem. Ova usmjerenost na vlastite manjkavosti može biti ključni čimbenik u razvoju impostorizma, budući da perfekcionista doživljavaju nesklad između svojih ambicija i stvarnosti, što potiče osjećaj lažnog identiteta i sumnju u vlastite sposobnosti.

Prethodna istraživanja ukazala su na jaku vezu između perfekcionizma i akademskih postignuća, poput postizanja visokih rezultata na testovima i održavanja visokog prosjeka ocjena (Rice i Ashby, 2007). Današnja istraživanja ne podržavaju takva stajališta o odnosu između perfekcionizma i akademskog uspjeha. Ogurlu (2020) je utvrdio da nema značajnih razlika u razinama perfekcionizma između darovite i nedarovite djece. Međutim, Osenk i suradnici (2020) pokazali su da su određeni aspekti perfekcionizma – poput tjeskobe pred velikim očekivanjima – negativno povezani s akademskim uspjehom. Stoga, pod vrlo zahtjevnim očekivanjima u akademskom okruženju, neadaptivni perfekcionizam može rezultirati manje učinkovitim suočavanjem i većim psihološkim problemima. Kad bi studenti skloni perfekcionizmu bili posebno osjetljivi na visoke akademske zahtjeve, to bi značilo negativne implikacije na njihovo mentalno zdravlje. Kao psihološka osobina, perfekcionizam ima snažan utjecaj na načine na koje studenti prevladavaju teške emocionalne situacije. Nužnost prepoznavanja akademskih poteškoća dodatno je poduprla meta-analiza koja je pokazala dramatično linearno povećanje broja studenata koji su pokazali sklonost perfekcionizmu između 1980. i 2016. godine (Curran i Hill, 2019).

### **1.3. Impostorizam**

Prema Clance i Imes (1978) impostorizam karakteriziraju osjećaj sumnje u vlastite sposobnosti ili percepcija sebe kao prevaranta, osobito u kontekstu intelektualnih ili

akademskih postignuća. Osobe koje se osjećaju prijetvorno teško internaliziraju svoje uspjehe, često ih pripisujući vanjskim čimbenicima poput sreće ili slučajnosti. Ovaj fenomen karakteriziraju tri glavne značajke: prvo, uvjerenje da, unatoč objektivnim uspjesima, osoba nije doista inteligentna, već je prevarila druge da tako misle; drugo, uvjerenje da su njihovi uspjesi rezultat nesporazuma ili vanjskih čimbenika, kao što su sreća ili poznanstva s utjecajnim osobama, a ne vlastitih sposobnosti; treće, strah od razotkrivanja kao prevaranta od strane okoline. Ostale karakteristike uključuju nerealnu procjenu vlastitih vještina, odbacivanje pohvala i osjećaj srama zbog uspjeha. Također, javlja se poteškoća u prepoznavanju vlastitih postignuća i prihvaćanju pohvala, uz tendenciju da se osjećaju razočarano vlastitim uspjesima (Clance i Imes, 1978). Dodatno, pojedinci s visokim razinama impostorizma ne koriste svoju anksioznost kao poticaj za djelovanje, već je doživljavaju kao prepreku. Kao rezultat toga, izazovni zadaci donose im manje zadovoljstva jer ih smatraju prijetnjama, a ne prilikama za osobni rast i razvoj (Sakulku, 2011). S obzirom na njihovu sklonost osjećajima nelagode, nezadovoljstva, krivnje i srama, kao i na njihovu tendenciju internalizacije neuspjeha, impostorizam se često dovodi u vezu s anksioznošću i depresijom (Wang i sur., 2019). Može se reći da su studenti rizična skupina za razvoj impostorizma, što proizlazi iz kompetitivnog okruženja, kao i izražene orijentacije prema akademskom uspjehu. Stoga istraživači predlažu da bi intervencije usmjerene na smanjenje impostorizma mogle poboljšati mentalno zdravlje studenata (Wang i sur., 2019).

Tipične karakteristike impostorizma, koje je opisala Clance (1985), pokazuju značajnu konceptualnu sličnost s perfekcionizmom. Prema navedenoj autorici, impostorizam karakterizira kompleks superžene/supermuškarca, visoki zahtjevi za postignućima i sklonost prekomjernom radu. Poticani potrebom da budu najbolji, pojedinci kod kojih je impostorizam visoko izražen postavljaju sebi nerealno visoke standarde i teže savršenstvu u svakom zadatku (Bravata i sur., 2020). Osobe kod kojih je ova tendencija izraženija često se osjećaju preplavljeno i smatraju se neuspješnima kada ne uspiju ispuniti svoje pretjerano visoko postavljene ciljeve (Clance, 1985). Takve karakteristike usko su povezane s perfekcionizmom koji uključuje iznimno visoke standarde i pretjerano kritičnu samoprocjenu (Flett i Hewitt, 2020). Oba konstrukta dijele sličnosti u procesu postavljanja ciljeva i evaluacije (Brauer i Wolf, 2016). Poput perfekcionista, osobe s izraženim impostorizmom teže izvrsnosti. Međutim, dok je perfekcionizam motiviran unutarnjim pritiskom da se ispune visoki standardi, impostorizam je u suštini potaknut unutarnjim osjećajem intelektualne neautentičnosti (Cokley i sur., 2018). U kontekstu izraženih težnji impostorizma, perfekcionistička ponašanja često služe kao

strategija za prekomjerno kompenziranje misli o neadekvatnosti. Aspekti samoprezentacije i perfekcionističke kognicije zajedničke su karakteristike impostorizma i perfekcionizma. Ove zajedničke karakteristike dodatno potvrđuju teorijsku povezanost između ta dva konstrukta. Perfekcionizam se, u tom svjetlu, može smatrati rizičnim faktorom za razvoj i održavanje impostorizma (Brennan-Wydra i sur., 2021; Pannhausen i sur., 2020). U istraživanju Cokleyja i suradnika (2018), impostorizam nije pokazao značajnu povezanost s osobnim standardima ispitanika. Međutim, bio je značajno povezan s percipiranom razlikom između njihove trenutne izvedbe i tih standarda (diskrepancije). Drugim riječima, impostorizam je pozitivno povezan s neadaptivnim dimenzijama perfekcionizma, odnosno onim aspektima koji se smatraju štetnima za mentalno zdravlje i akademski uspjeh (poput zabrinutosti zbog grešaka), ali ne i s pozitivnim aspektima perfekcionizma (kao što su perfekcionističke težnje) (Iwenofu i sur., 2024; Pannhausen i sur., 2022).

Pojedinci s visokim rezultatima na mjeri impostorizma skloniji su osjećajima anksioznosti i depresivnosti, te također imaju nisko samopoštovanje. Konkretno, viši rezultati na mjeri impostorizma značajno su povezani sa simptomima depresije (Schubert i Bowker, 2019; Wang i sur., 2019). Cokley i suradnici (2017) dobili su povezanost između impostorizma te tuge i anksioznosti s druge strane u svakoj od tri etničke manjinske skupine studenata. Nekoliko istraživanja pokazalo je povezanost između impostorizma i negativnih emocionalnih stanja kod studenata. Studenti s višim razinama impostorizma obično pokazuju izraženije neugodne emocije (Kark i sur., 2022), osjećaj srama (Fimiani i sur., 2021), te osjećaje straha i razdražljivosti (Ojeda, 2024). Također, oni s visokim razinama impostorizma izvještavaju o većoj anksioznosti prije evaluacija (Dumitrescu i De Caluwé, 2024) i lošijem raspoloženju nakon neuspjeha, uključujući osjećaje poniženja i krivnje (Fimiani i sur., 2024). Rezultati istraživanja Wanga i suradnika (2019) na ruskim studentima potvrdili su ulogu impostorizma kao medijatora između diskrepancije i mentalnog zdravlja (anksioznost, depresivnost). Konkretnije, impostorizam je potpuno posredovao vezu između perfekcionizma i anksioznosti, dok je djelomično posredovao vezu između perfekcionizma i depresije. Dakle, impostorizam je prepoznat kao faktor koji povezuje perfekcionističku diskrepanciju s anksioznošću i depresivnim raspoloženjem. Pretpostavlja se da se osobe koje često obraćaju pažnju na svoje nesavršenosti ujedno češće osjećaju prijetvorno. Ovaj osjećaj stvara dojam da osoba nije dovoljno dobra u svom radu, životu ili akademskim postignućima, što može rezultirati depresivnim ili anksioznim raspoloženjem. U ovom kontekstu mogu se spomenuti i nalazi Brennan-Wydra i suradnika (2021) koji upućuju na to da studenti medicine koji su neadaptivni

perfekcionisti imaju povećan rizik od doživljavanja osjećaja prijetvornosti, što se povezuje s većim rizikom od suicidalnih misli. Ovakvi rezultati sugeriraju da bi intervencija usmjerena na smanjenje osjećaja prijetvornosti među osobama s neadaptivnim perfekcionizmom mogla biti učinkovita u smanjenju povećanog rizika od suicida. Prethodno spomenuti značajni nalazi naglašavaju ne samo duboki utjecaj neadaptivnog perfekcionizma na mentalno zdravlje studenata, već i nužnost daljnjeg istraživanja tih odnosa kako bi se razumjeli mehanizmi i razvile ciljne intervencije koje bi mogle ublažiti posljedice po mentalno zdravlje studenata.

Na području Hrvatske provedeno je nekoliko istraživanja odnosa impostorizma s osobnim karakteristikama i mentalnim zdravljem studenata. Premda su još uvijek malobrojna, ova istraživanja pružaju korisne uvide u ovu problematiku. U istraživanju koje je provela Peras (2023) utvrđeno je da studenti s višim razinama impostorizma imaju više razine depresivnosti, anksioznosti i stresa te niže samopoštovanje. U istraživanju Dolčić (2024) perfekcionizam je bio statistički značajan prediktor impostorizma kod studenata. U istraživanju koje je provela Kaćunko (2022) utvrđena je umjerena negativna povezanost impostorizma i samopoštovanja na uzorku studenata. Dodatno, impostorizam je u prosjeku bio izraženiji kod studentica u odnosu na studente.

Iako se impostorizam definira kao fenomen koji se javlja među visoko uspješnim pojedincima, istraživanja pružaju složenu i kontradiktornu sliku o njegovoj povezanosti s akademskim uspjehom (Gibson-Beverly i Schwartz, 2018). Na prvi pogled, moglo bi se očekivati da će studenti koji se osjećaju prijetvorno imati niže ocjene jer im nedostaje vjere u vlastite sposobnosti. Međutim, prema definiciji impostorizma, koji se temelji na uvjerenju da akademska i profesionalna postignuća proizlaze iz vanjskih čimbenika, poput sreće i pomoći drugih, a ne iz vlastitih sposobnosti, može se očekivati da impostorizam raste s porastom uspješnosti studenata. U tom kontekstu, strah od otkrivanja „manjkavosti talenta“ i „lažne prirode“ ukazuje na to da studenti koji se osjećaju kao prevaranti zapravo imaju visoka postignuća, iako sumnjaju u svoje sposobnosti (Clance i Imes, 1978). Uzimajući u obzir karakteristike impostorizma, moguće je da osobe koje se osjećaju prijetvorno postižu visoke rezultate kako bi kompenzirale svoje osjećaje nesigurnosti i strah od otkrivanja kao i strah od negativne evaluacije (Thompson i sur., 2000). Ovo se potencijalno može objasniti njihovom visokom motivacijom za dokazivanjem vlastite vrijednosti i strahom od neuspjeha. Oprečnost dostupnih nalaza (npr. Duncan i sur., 2023; Garwick i sur., 2011) ukazuje na potrebu za detaljnijim ispitivanjem odnosa impostorizma i pokazatelja akademske uspješnosti.

## 1.4. Akademska uspješnost

Akademsko postignuće može se definirati kao rezultat izvedbe koji ukazuje na to koliko je osoba postigla specifične ciljeve koji su bili u fokusu aktivnosti u obrazovnim okruženjima, posebno u školi te na fakultetu (Steinmayr i sur., 2014). Prema Organizaciji za ekonomsku suradnju i razvoj (2017), studenti koji postižu viši akademski uspjeh također doživljavaju visoke razine zadovoljstva u akademskom okruženju. Škole i visokoškolska okruženja služe ne samo kao obrazovne institucije, već i kao mjesta koja omogućuju pojedincima da uspostave veze, razviju svoju osobnost i dožive mnoge aspekte društva, što sve može utjecati na njihovu subjektivnu dobrobit. Akademska postignuća rezultat su obrazovanja i značajno utječu na oblikovanje perspektive pojedinca na život (Shengyao i sur. 2024). Ona su povezana s nižim razinama stresa i višom samoeфикаsnosti (Grøtan i sur., 2019), kao i s pozitivnim zdravstvenim ponašanjem i zdravljem (Luo i sur., 2023). Pri razmatranju odnosa perfekcionizma, impostorizma i mentalnog zdravlja potrebno je uzeti u obzir potencijalne moderatore tog odnosa. U ovom kontekstu može se razmotriti uloga akademske uspješnosti kao moderatora.

Akademski uspjeh može se procijeniti pomoću različitih pokazatelja (Steinmayr i sur., 2014), primjerice: objektivni, koji uključuje ocjene, te subjektivni, koji se odnosi na procjenu vlastite uspješnosti u odnosu na druge ili u odnosu na neke osobne standarde (npr. individualni ciljevi ili očekivanja koje osoba postavlja za sebe). Akademska uspjeh može djelovati kao zaštitni faktor, ali i rizični faktor za narušenu opću dobrobit pojedinca. Studenti koji su uspješniji potencijalno doživljavaju manje negativnih posljedica impostorizma, osobito kada su prisutni visoki standardi perfekcionizma. Takav uspjeh može povećati osjećaj kompetentnosti i samopouzdanja, što može ublažiti efekte impostorizma (Hayat i sur., 2020). Međutim, za neke studente, visoki akademski uspjeh bi također mogao predstavljati dodatni pritisak, jer mogu postojati očekivanja da održe ili čak nadmaše te rezultate, što potencijalno doprinosi povećanom stresu, anksioznosti i depresiji. Dodatno, kod visokouspješnih studenata koji percipiraju sebe kao neuspješne impostorizam može biti izraženiji. Takva razlika između stvarnih postignuća i osobnih procjena može negativno djelovati na mentalno zdravlje, povećavajući rizik od simptoma anksioznosti, depresije i stresa (Parkman, 2016).

S druge strane, procjena vlastite uspješnosti može se značajno razlikovati od objektivnih mjera uspjeha poput ocjena. Procjena vlastite uspješnosti u odnosu na druge, ili socijalna usporedba, može igrati značajnu ulogu u moderiranju odnosa između diskrepancije i mentalnog zdravlja studenata. Može se reći da je socijalna usporedba sveprisutna u visokom obrazovanju



(npr. Janson i sur., 2022; Pigart i sur., 2024). Takva usporedba podrazumijeva usporedbu vlastitih postignuća s postignućima drugih te samim time može imati posljedice na emocionalnu dobrobit. Dodatno, u kontekstu akademskog uspjeha, studenti koji percipiraju da su njihovi rezultati niži od rezultata njihovih kolega mogu doživjeti veću diskrepanciju između vlastitih očekivanja i stvarnih rezultata. Navedeno može biti dodatan izvor stresa, anksioznosti i depresivnosti. Socijalna usporedba može dodatno sniziti samopouzdanje studenata, što doprinosi poteškoćama s mentalnim zdravljem. U istraživanju koje su proveli Accordino i suradnici (2000) utvrđeno je da prilikom suočavanja s razlikom između svojih ambicija i stvarnih rezultata, učenici često doživljavaju porast razine depresije i smanjenje samopoštovanja. Nasuprot tome, oni koji se vide kao uspješniji od svojih kolega obično doživljavaju manju diskrepanciju, što može pozitivno utjecati na njihovo mentalno zdravlje. Hu i suradnici (2019) utvrdili su značajnu povezanost između disfunkcionalnih obrazaca razmišljanja (neadaptivni perfekcionizam i impostorizam) te osjećaja srama, poniženja i nedostatnosti. Ti neugodni osjećaji, bili su značajno povezani sa simptomima depresije i anksioznosti. Ovi nalazi ilustriraju štetne učinke koje disfunkcionalne misli i neugodni osjećaji mogu imati na mentalno zdravlje studenata. Autori navode da takve štetne misli mogu biti održavane time što se studenti izlažu nezdravim razinama usporedbe, posebno tijekom prvih godina studija kada se studenti prilagođavaju zahtjevnom, ubrzanom akademskom okruženju. Studenti mogu doživjeti povišene razine srama, poniženja i neautentičnosti zbog percipiranih nedostataka u odnosu na vlastite standarde. Ovi osjećaji često proizlaze iz pritiska da postignu vrhunske rezultate u grupi, kao i iz usporedbe s vlastitim prethodnim akademskim uspjesima i usporedbe s kolegama. Dodatno, studenti koji postižu visoke ocjene, ali nemaju osjećaj da ispunjavaju vlastite ili tuđe standarde mogu imati iskrivljenu percepciju sebe (Thompson i sur., 2000). S druge strane, pozitivna percepcija vlastitog uspjeha može djelovati kao zaštita od stresa, anksioznosti, depresije tako što pomaže studentima da zadrže svoje samopouzdanje i smanje osjećaje nesigurnosti (Leonhardt i sur., 2017).

## 2. POLAZIŠTE, CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Visoko obrazovanje, koje se nekada smatralo putem prema znanju i osobnom razvoju, sve se češće prepoznaje kao okruženje koje može potaknuti probleme s mentalnim zdravljem (npr. Ahuja, 2024). Ova promjena u percepciji fakultetskog obrazovanja implicira potrebu za istraživanjem mentalnog zdravlja studenata i njegovih veza s različitim osobnim karakteristikama. Studenti se suočavaju s brojnim izazovima koji mogu značajno utjecati na njihovu psihološku dobrobit, uključujući visoka očekivanja, akademski pritisak i društvene stresore. Dosadašnja istraživanja uglavnom su se fokusirala na proučavanje odnosa između specifičnih dimenzija perfekcionizma i impostorizma, te njihovog odnosa s pojedinim indikatorima mentalnog zdravlja. Samim time, nedostaje istraživanja koja uzimanjem u obzir više različitih aspekata ovih fenomena i stavljajući ih u odnos sa nizom indikatora mentalnog zdravlja, mogu pružiti sveobuhvatnu sliku odnosa između čimbenika koji su od velikog značaja za mentalno zdravlje studenata. Perfekcionizam, posebno njegova neadaptivna dimenzija poznata kao diskrepancija, povezan je s osjećajem nesklada između visokih standarda i stvarnih postignuća, što može uzrokovati intenzivnu samokritiku i nezadovoljstvo sobom. Impostorizam, s druge strane, uključuje osjećaj da su postignuća rezultat vanjskih faktora, a ne vlastite sposobnosti, te strah od otkrivanja vlastite nesposobnosti. Ovo istraživanje nastoji produbiti razumijevanje uloge impostorizma u razvoju mentalnih problema među studentima. Stoga, **cilj** ovog istraživanja je testirati model u kojem impostorizam ima ulogu medijatora između neadaptivnog perfekcionizma (diskrepancija) i indikatora mentalnog zdravlja studenata (depresivnost, anksioznost, stres) te ispitati moderatorsku ulogu pokazatelja akademske uspješnosti (subjektivnih i objektivnih) u odnosu tih varijabli. Analizom međusobnih odnosa ovih varijabli, istraživanje može pružiti uvid u neke mehanizme koji oblikuju mentalno zdravlje studenata. Ovi uvidi nisu samo teoretski značajni, već mogu imati i praktične implikacije za razvoj strategija i intervencija usmjerenih na poboljšanje mentalnog zdravlja u akademskom kontekstu.

U skladu s ciljem istraživanja, problemi i hipoteze istraživanja su sljedeći:

*1. problem:* Ispitati bivarijatne odnose između diskrepancije, impostorizma, indikatora mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres) te pokazatelja akademske uspješnosti (subjektivnih i objektivnih) studenata.

*Hipoteza 1a:* Pretpostavlja se pozitivna povezanost diskrepancije s jedne strane te impostorizma, depresivnosti, anksioznosti i stresa s druge strane.

*Hipoteza 1b:* Pretpostavlja se pozitivna povezanost impostorizma s jedne strane i depresivnosti, anksioznosti i stresa s druge strane.

*Hipoteza 1c:* Za pretpostaviti je da će subjektivni pokazatelji uspješnosti biti negativno povezani s impostorizmom i diskrepancijom dok će objektivni pokazatelji uspješnosti biti pozitivno povezani s impostorizmom i negativno s diskrepancijom.

*2. problem:* Provjeriti model u kojem impostorizam ima ulogu medijatora između diskrepancije i indikatora mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost i stres).

*Hipoteza 2:* Očekuje se da će impostorizam djelomično posredovati u odnosu između diskrepancije i mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres). Preciznije, diskrepancija će biti pozitivno povezana s impostorizmom, a impostorizam će biti pozitivno povezan s indikatorima mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres). Osim neizravne povezanosti putem impostorizma, diskrepancija će biti pozitivno i izravno povezana s indikatorima mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres)

*3. problem:* Ispitati moderatorsku ulogu pokazatelja akademske uspješnosti (subjektivni i objektivni) u odnosu neadaptivnog perfekcionizma (diskrepancija), impostorizma i indikatora mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres).

*Hipoteza 4:* Pretpostavlja se da će akademska uspješnost (subjektivna i objektivna) moderirati odnos između neadaptivnog perfekcionizma (diskrepancije), impostorizma i indikatora mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres). Konkretnije, negativna povezanost diskrepancije i mentalnog zdravlja putem impostorizma bit će izraženija kod studenata s nižim subjektivnim i višim objektivnim pokazateljima uspješnosti.

### 3. METODA

#### 3.1. Sudionici

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku studenata. Online upitnik popunilo je 880 osoba, ali podaci 17 osoba koje nisu navele prosjek ocjena (koji je jedna od ključnih varijabli u ovom istraživanju) nisu uključeni u analize. Dakle, konačni uzorak činila su 863 sudionika, od kojih je 567 žena (66.0 %), 283 muškaraca (32.9 %) te devet sudionika (1.0 %) koji su se izjasnili kao nebinarne osobe. U istraživanju je sudjelovalo 84.3% redovnih studenata, 10.2% izvanrednih studenata i 5.5% apsolvenata. Sudionici dolaze iz različitih područja studija: 35.3% iz društvenih znanosti, 31.5% iz tehničkih znanosti, 9.7% iz biomedicine i zdravstva, 10.2% iz humanističkih znanosti, 4.9% iz prirodnih znanosti, 4.7% iz područja umjetnosti, 2.1% iz interdisciplinarnih područja te 1.6% iz biotehničkih znanosti. Glede razine studija, 62.4% sudionika pohađa prijediplomski studij, 26.9% diplomski studij, a 10.7% integrirani prijediplomski i diplomski studij. Glede godine studija: 24% sudionika je na prvoj godini prijediplomskog ili integriranog studija, 21.8% na drugoj, 22.5% na trećoj, 13.7% na prvoj godini diplomskog ili četvrtoj godini integriranog studija, dok 2.1% pohađa šestu godinu integriranog studija. Sudionici u istraživanju su u prosjeku imali 22 godine ( $M = 22.31$ ,  $SD = 3.92$ ). Žene su u prosjeku ( $M = 22.6$ ,  $SD = 4.48$ ) bile starije u odnosu na muškarce ( $M = 21.8$ ,  $SD = 2.27$ ).

#### 3.2. Mjerni instrumenti

Upitnik je sadržavao pitanja o sociodemografskim karakteristikama studenata, uključujući spol, dob, studentski status, znanstveno područje studija, razinu i godinu studija. Osim toga, sudionici su naveli prosjek ocjena iz tekuće akademske godine kao i trenutne razine studija (prema podacima koji su im dostupni u Studomatu).

Prosjek ocjena trenutne razine studija se koristio kao objektivna mjera postignuća. Uz objektivni pokazatelj uspješnosti, prikupljeni su i podaci o subjektivnoj procjeni vlastitog uspjeha. Studenti su usporedili svoje akademsko postignuće s postignućem svojih kolega, odgovarajući na pitanje kako procjenjuju vlastiti uspjeh u usporedbi s drugima (značajno ispod prosjeka, ispod prosjeka, prosječan, iznad prosjeka, značajno iznad prosjeka).

*Revidirana ljestvica težnje perfekcionizmu* (engl. APS-R - *Almost Perfect Scale-Revised*, Slaney i sur., 2001, adaptirale Lauri Korajlija i sur., 2003) sastoji se od 23 tvrdnje koje mjere izraženost perfekcionizma. Slaney i suradnici (2001) su revidirali početnu verziju instrumenta s namjerom poboljšanja razlikovanja i preciziranja varijabli povezanih s perfekcionizmom, ističući pritom pozitivne i negativne aspekte ovog konstrukta. Ljestvica obuhvaća tri dimenzije perfekcionizma: Visoki standardi (7 čestica) - sklonost postavljanju visokih kriterija i težnja ka savršenstvu; Red (4 čestice) - težnja prema urednosti i organizaciji, te Diskrepancija (12 čestica) koja odražava osjećaj nesklada i percepciju nemogućnosti postizanja postavljenih standarda. U ovom istraživanju korištena je Subskala diskrepancije. Primjer čestice na navedenoj subskali je: „Moj uradak rijetko dostiže moja očekivanja“. Sudionik procjenjuje svoje slaganje sa svakom tvrdnjom odabirom odgovarajuće vrijednosti na skali procjene od 7 stupnjeva (1 označava potpuno neslaganje, dok 7 označava potpuno slaganje s tvrdnjom). Rezultat se formira zbrajanjem svih odgovora pri čemu veći rezultat upućuje na veći stupanj perfekcionizma. Teoretski raspon rezultata na Subskali diskrepancije kreće se od 12 do 84. Rezultati na dimenzijama red i visoki standardi odnose se na adaptivni perfekcionizam, dok se rezultati na dimenziji diskrepancije odnose na neadaptivni perfekcionizam. Ovaj instrument pokazuje dobre metrijske karakteristike, a pouzdanost Subskale diskrepancije se pokazala zadovoljavajućom kako na uzorku studenata izvan Hrvatske ( $\alpha = .88$ ; Wang i sur., 2021), tako i na uzorku hrvatskih studenata ( $\alpha = .95$ , Đuretek, 2023).

*Learyjeva skala impostorizma* (engl. LIS - *Leary Impostorism Scale*; Leary i sur., 2000, adaptirale Ćubela Adorić i Kaćunko, 2022) prva je skala koja polazi od jednodimenzionalne koncepcije impostorizma. Usredotočena je isključivo na osjećaj prijetvornosti kao ključnu karakteristiku impostorizma. Skala se sastoji od sedam čestica. Primjer čestice je: „Ponekad se bojim da će drugi otkriti koliko zapravo nemam znanja ili sposobnosti“. Zadatak sudionika je odrediti u kojoj se mjeri tvrdnja odnosi na njih na skali od pet stupnjeva gdje 1 označava „nimalo karakteristično za mene“, a 5 označava „iznimno karakteristično za mene“. Rezultat se formira zbrajanjem svih odgovora pri čemu veći rezultat upućuje na izraženiji osjećaj prijetvornosti. Najmanji mogući rezultat je 7, a najveći 35. Prema nalazima Learyja i suradnika (2000) skala pokazuje zadovoljavajuću unutarnju konzistenciju ( $\alpha = .87$ ). U istraživanju Kaćunko (2022), provedenom na uzorku studenata iz Republike Hrvatske, Cronbachov alfa koeficijent iznosio je .91.

*Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa* (engl. *Depression, Anxiety and Stress Scale*, DASS-21, Lovibond i Lovibond, 1995; adaptirali Ivezić i sur., 2012) mjerni je instrument za procjenu

razina depresivnosti, anksioznosti i stresa. Riječ je o skraćenoj verziji DASS-42 upitnika (Lovibond i Lovibond, 1995) koja se sastoji od 21 tvrdnje podijeljene u tri subskale. Primjeri čestica za: depresivnost (npr. *Osjetila sam kao da se nemam čemu radovati*), anksioznost (npr. *Doživljavala sam drhtanje (npr. u rukama)*) i stres (npr. *Osjetila sam da postajem uznemirena*). Sve tri subskale sastoje se od sedam tvrdnji. Zadatak sudionika je da na skali procjene od 0 (uopće se nije odnosilo na mene) do 3 (gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene) označe koliko često su u proteklih tjedan dana doživjeli stanje opisano u konkretnoj tvrdnji. Ukupni rezultat izračunava se zbrajanjem odgovora na pripadajućim česticama, tako da viši rezultat na svakoj subskali upućuje na intenzivnije doživljavanje simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa. Sukladno navedenom, teoretski raspon na svim subskalama je 0 – 27. Subskale su pokazale zadovoljavajuću pouzdanost tipa unutarnje konzistencije. U istraživanju Kakemam i suradnica (2022) dobiven je Cronbachov alfa koeficijent unutarnje konzistencije u vrijednosti .93 za subskalu depresivnosti, .79 za subskalu anksioznosti, te .91 za subskalu stresa. U istraživanju Prijatelja i suradnika (2022) na hrvatskom uzorku, Cronbachov alfa iznosio je .95 za subskalu depresivnosti, .90 za subskalu anksioznosti, te .93 za subskalu stresa.

### **3.3. Postupak**

Istraživanje je provedeno *online* pomoću upitnika kreiranog u obrascu Google Forms u razdoblju nakon zimskih ispitnih rokova (između veljače i travnja 2024. godine). Upitnik je distribuiran studentima putem društvenih mreža (Facebook) u grupe čiji su članovi studenti. Ulaskom na poveznicu, sudionicima je bio prikazan kratki informirani pristanak zajedno s nazivom i svrhom istraživanja, podacima o povjerljivosti, anonimnosti i postupku te kontaktom istraživača (e-mail adresa). Provođenje istraživanja odobrilo je Etičko povjerenstvo Odjela za psihologiju Sveučilišta u Zadru. Sudjelovanje je bilo u potpunosti anonimno i dobrovoljno uz omogućeno prekidanje sudjelovanja u bilo kojem trenutku. Prosječno vrijeme popunjavanja upitnika iznosilo je 8 minuta.

## 4. REZULTATI

Prije provođenja bivarijatnih, medijacijskih i moderacijskih analiza bilo je potrebno provjeriti latentnu strukturu i pouzdanost instrumenata. U tu svrhu provedene su konfirmacijske faktorske analize kao i analize pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije. Sve analize provedene su u programu *Jamovi*, verzija 2.5.6.

### 4.1. Provjera latentne strukture i pouzdanosti primijenjenih instrumenata

Konfirmacijske faktorske analize provedene su korištenjem metode najveće vjerojatnosti pri procjeni parametara (*maximum likelihood estimation - MLE*). Varijance faktora fiksirane su na vrijednost 1. Pri evaluaciji modela koristili su se različiti pokazatelji pristajanja: hi-kvadrat test  $\chi^2$ , omjer hi-kvadrat testa i stupnjeva slobode  $df$  ( $\chi^2/df$ ), CFI (comparative fit index), TLI (Tucker-Lewis Index), RMSEA (Root mean square error of approximation) i SRMR (standardized root mean square residual). Prema Hu (1999), da bi se smatralo da model ima dobro pristajanje, prihvatljive vrijednosti za pojedine pokazatelje su sljedeće: omjer hi-kvadrata i stupnjeva slobode ( $\chi^2/df$ ) trebao bi biti ispod 3, SRMR treba biti manji od .08, RMSEA treba biti manji od .08, CFI i TFI trebaju biti veći od .95. U slučaju kad su dobivene vrijednosti bile ispod navedenih, analizirani su modifikacijski indeksi. Osim toga, u procjeni pristajanja korištena je i matrica koja predstavlja razliku između korelacijske matrice opaženih varijabli i matrice modeliranih korelacija tih varijabli, gdje vrijednosti bliske nuli znače dobro pristajanje modela podacima. Kao indikator pouzdanosti mjernih instrumenata korišten je Cronbachov alfa koeficijent.

Konfirmacijskom faktorskom analizom **Subskale diskrepancije** testiran je model s jednim faktorom. Rezultati provedenih analiza prikazani su u tablicama I i II u Prilogu. Kao što se može vidjeti iz Tablice I, testirani model pokazao je granično zadovoljavajuće pristajanje podacima. Čestica N9 (*Rijetko sam u stanju dostići svoje visoke kriterije*) je imala velike modifikacijske indekse ( $MI > 60$ ) za kovarijancu reziduala s nekoliko čestica. Zbog velike sličnosti s tim česticama odlučeno je da se iz Subskale diskrepancije isključi čestica N9. Nakon dodavanja kovarijanci među rezidualima nekih čestica pristajanje modela podacima dodatno se poboljšava (Tablica I u Prilogu). Također, sve čestice na ovoj subskali pokazale su značajna ( $p < .001$ ) i zadovoljavajuće visoka faktorska zasićenja. Dobivene vrijednosti nespurioznih korelacija pojedinih čestica s ukupnim rezultatom na ovoj subskali su u rasponu između .53 i

.81 (Tablica II u Prilogu). Nadalje, pouzdanost tipa unutarnje konzistencije pokazala se zadovoljavajućom ( $\alpha = .93$ ).

Konfirmacijskom faktorskom analizom **Skale impostorizma** testiran je model s jednim faktorom. Rezultati provedenih analiza prikazani su u tablicama III i IV u Prilogu. Kao što se može vidjeti, testirani model pokazao je granično zadovoljavajuće pristajanje podacima, no pristajanje podacima se poboljšava nakon dodavanja kovarijanci među rezidualima nekih čestica (Tablica III u Prilogu). Također, sve čestice na ovoj skali pokazale su značajna i zadovoljavajuće visoka faktorska zasićenja ( $p < .001$ ). Dobivene vrijednosti nespurioznih korelacija pojedinih čestica s ukupnim rezultatom na ovoj skali su u rasponu između .68 i .84. (Tablica IV u Prilogu). Nadalje, pouzdanost tipa unutarnje konzistencije pokazala se zadovoljavajućom ( $\alpha = .93$ ).

Konfirmacijskom faktorskom analizom **Skale depresivnosti, anksioznosti i stresa** testiran je model s tri korelirana faktora. Rezultati provedenih analiza prikazani su u tablicama V i VI u Prilogu. Kao što se može vidjeti, testirani model pokazao je zadovoljavajuće pristajanje podacima, koje se dodatno poboljšava nakon dodavanja kovarijanci među rezidualima nekih čestica (Tablica V u Prilogu). Korelacije između faktora su bile visoke i statistički značajne: .71 između depresivnosti i anksioznosti, .80 između depresivnosti i stresa, te .93 između anksioznosti i stresa (svi  $p < .001$ ). Također, sve čestice na ovoj skali pokazale su značajna i zadovoljavajuće visoka faktorska zasićenja ( $p < .001$ ). Rasponi dobivenih vrijednosti nespurioznih korelacija pojedinih čestica s ukupnim rezultatom na pojedinim subskalama kreću se u rasponu .48–.81 (depresivnost), .47 - .75 (anksioznost), te .46 - .78 (stres) (Tablica VI u Prilogu). Nadalje, pouzdanost tipa unutarnje konzistencije ( $\alpha$ ) pokazala se zadovoljavajućom za sve tri subskale: .90 za depresivnost, .88 za anksioznost i .89 za stres.



## 4.2. Deskriptivni parametri ispitanih varijabli

Kako bi se primijenile analitičke metode, bilo je važno osigurati približnu normalnost distribucije podataka te izostanak ekstremnih vrijednosti, kako univarijatno, tako i multivarijatno. Analize su provedene u programu *Jamovi*, verzija 2.5.6.

Normalnost distribucije provjerena je Shapiro-Wilkovim testom. Ekstremne vrijednosti analizirane su univarijatno i multivarijatno. Univarijatne ekstremne vrijednosti definirane su kao apsolutne  $z$ -vrijednosti veće od 3, dok su multivarijatne ekstremne vrijednosti identificirane pomoću Mahalanobisove distance ( $D^2$ ). Provjere su provedene za svaki mjerni instrument.

U Tablici 1 dani su deskriptivni pokazatelji svih varijabli korištenih u daljnim analizama nakon isključivanja outliersa. Analizom ekstremnih vrijednosti utvrđeno je da postoje dva univarijatna i još dva multivarijatna outliersa, koji su isključeni iz daljnjih analiza, tako da je konačni broj sudionika na čijim su podacima provedene analize 859. Najveća asimetričnost, i to pozitivna, utvrđena je za depresivnost i anksioznost, što upućuje na to da je većina rezultata na ovim mjerama grupirana oko nižih vrijednosti, a manji broj oko viših vrijednosti. Samo su varijable pokazatelja uspješnosti imale negativnu asimetričnost (iako vrlo blagu), nešto izraženiju kod subjektivnog pokazatelja, što upućuje na to da su ispitanici imali tendenciju ocijeniti svoju uspješnost boljom od prosjeka. Rezultati Shapiro-Wilk testa odbacili su hipotezu o normalnosti kod svih varijabli, no zbog velikog uzorka relevantniji su indeksi asimetričnosti i spljoštenosti. Apsolutne vrijednosti asimetričnosti veće od 3, te apsolutne vrijednosti spljoštenosti veće od 10 upućuju na ozbiljnije odstupanje od normalnosti (Kline, 2011). Svi indeksi asimetričnosti i spljoštenosti su bili manji od 1, pa je unatoč navedenim odstupanjima od normalnosti opravdano korištenje parametrijskih statističkih metoda.

**Tablica 1.**Prikaz deskriptivnih pokazatelja ispitanih varijabli ( $N = 859$ )

Varijabla	<i>M</i>	Raspon	<i>SD</i>	Indeks asimetričnosti	Indeks spljoštenosti	Shapiro – Wilk test
Prosjek trenutne razine studija	3.76	2 – 5	0.63	-.14	-.54	.99***
Procjena vlastite uspješnosti	3.18	1 – 5	0.91	-.28	-.05	.89***
Impostorizam	17.07	7 - 35	7.95	.57	-.75	.93***
Diskrepancija	42.23	12 - 77	15.07	.22	-.73	.98***
Depresivnost	6.58	0 – 21	5.36	.90	-.06	.91***
Anksioznost	5.77	0 – 21	5.11	.93	.13	.90***
Stres	8.09	0 - 21	5.20	.45	-.56	.97***

\*\*\*  $p < .001$ **4.3. Bivarijatne povezanosti među varijablama**

U Tablici 2 prikazani su Pearsonovi koeficijenti korelacije između svih parova analiziranih varijabla. Indikatori mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres) su imali umjerene do visoke statistički značajne pozitivne korelacije (.65 - .81), pri čemu je stres bio najviše koreliran s ostale dvije. Diskrepancija je imala nešto niže, ali značajne i umjerene pozitivne korelacije sa indikatorima mentalnog zdravlja (.49 - .55), a malo niže i značajne korelacije s indikatorima mentalnog zdravlja imao je impostorizam (.42 - .48). Subjektivni pokazatelj uspješnosti imao je značajne i slabe negativne korelacije sa indikatorima mentalnog zdravlja (oko -.20). Diskrepancija je s impostorizmom bila umjereno i značajno pozitivno korelirana (.54), a slabo negativno sa subjektivnim pokazateljem uspjeha (-.22). Impostorizam je također nisko negativno bio koreliran sa subjektivnim pokazateljem uspjeha (-.20). Objektivni pokazatelj uspjeha nije bio značajno koreliran ni s jednom drugom varijablom, izuzev izražene i značajne umjerene pozitivne korelacije sa subjektivnim pokazateljem uspjeha (.45).

**Tablica 2.**  
Pearsonovi koeficijenti korelacije između ispitivanih varijabli ( $N = 859$ )

	1	2	3	4	5	6	7
1. Prosjek trenutne razine studija							
2. Procjena vlastite uspješnosti	.45 ***						
3. Impostorizam	.01	-.20 ***					
4. Diskrepancija	-.03	-.22 ***	.54 ***				
5. Depresivnost	-.04	-.22 ***	.48 ***	.55 ***			
6. Anksioznost	-.03	-.20 ***	.42 ***	.49 ***	.65 ***		
7. Stres	-.03	-.20 ***	.44 ***	.52 ***	.75 ***	.81 ***	

\*\*\*  $p < .001$

#### 4.4. Medijacijske i moderacijske analize

Prema Baronu (1986) tri su uvjeta za provođenje medijacijske analize: 1) nezavisna varijabla značajno utječe na zavisnu varijablu, 2) nezavisna varijabla značajno utječe na medijator i 3) medijator značajno utječe na zavisnu varijablu. Prema bivarijatnim korelacijama (Tablica 2), zadovoljena su sva tri uvjeta za sve medijacijske analize provedene u ovom istraživanju. Uz standardnu medijaciju, u medijacijske modele su uključeni i varijable koje su potencijalni moderatora u ovom istraživanju (subjektivni/objektivni pokazatelji uspješnosti) pa se može govoriti o modelu moderirane medijacije. Provedeno je ukupno šest zasebnih analiza. U svim analizama nezavisna varijabla je bila diskrepancija, a medijator impostorizam, dok se u ulozi zavisne varijable pojavljivao jedan od tri indikatora mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres). Osim toga, svaka analiza je provedena posebno sa subjektivnim, odnosno objektivnim pokazateljem uspješnosti u ulozi moderatora. Za svaku analizu, u tablicama su prikazani moderacijski efekti, komponente medijacijskih efekata ovisno o razini moderatora, te direktni, indirektni i ukupni efekti medijacije, ponovno u ovisnosti o razini moderatora. Efekti

su prezentirani za tri razine na koje su fiksirane vrijednosti moderatora: srednja vrijednost, jedna standardna devijacija ispod srednje vrijednosti i jedna standardna devijacija iznad srednje vrijednosti. Iako se u nastavku koristi termin „efekt“, važno je napomenuti da se rezultati odnose na korelacije između varijabli, te ne impliciraju uzročno-posljedične veze. Analize su provedene u programu *Jamovi*, verzija 2.5.6.

#### 4.4.1. Depresivnost

##### 4.4.1.1. Subjektivni pokazatelj uspješnosti kao moderator

Provedena je medijacijska i moderacijska analiza s depresivnošću kao zavisnom varijablom i subjektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom (Slika 1). U Tablici 3 prikazani su moderacijski efekti, te je vidljivo da nijedan od efekata nije bio statistički značajan. Subjektivni pokazatelj uspješnosti nije imao značajan moderacijski utjecaj na odnos diskrepancije, impostorizma i depresivnosti. U Tablici 4 prikazani su direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i depresivnosti s procjenom vlastite uspješnosti kao moderatorom. Diskrepancija je imala značajan efekt na impostorizam ( $\beta = .52$ ), a prosječni efekt impostorizma na depresivnost bio je manji ( $\beta = .25$ ). Prije uvođenja medijatora, diskrepancija je objašnjavala 30.3% varijance depresivnosti, a nakon uvođenja impostorizma kao medijatora, postotak objašnjene varijance povećao se na 35.1%. Značajni su bili i direktni ( $\beta = .40$ ) i indirektni efekti ( $\beta = .13$ ), pri čemu je 24.6% ukupnog efekta diskrepancije na depresivnost posredovano impostorizmom, što ukazuje na djelomičnu medijaciju.

**Tablica 3.**

Moderacijski efekti procjene vlastite uspješnosti u odnosu diskrepancije i depresivnosti ( $N = 859$ )

Interakcija	Procjena	SE	$\beta$	$p$
Diskrepancija x procjena vlastite uspješnosti ⇒ impostorizam	-.03	.02	-.05	.12
Diskrepancija x procjena vlastite uspješnosti ⇒ depresivnost	-.00	.01	-.00	.99
Procjena vlastite uspješnosti x impostorizam ⇒ depresivnost	.02	.02	.06	.44

*Napomena:* Procjena (Estimate), Standardna pogreška (SE), Standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ),  $p$ -vrijednost ( $p$ )

**Tablica 4.**

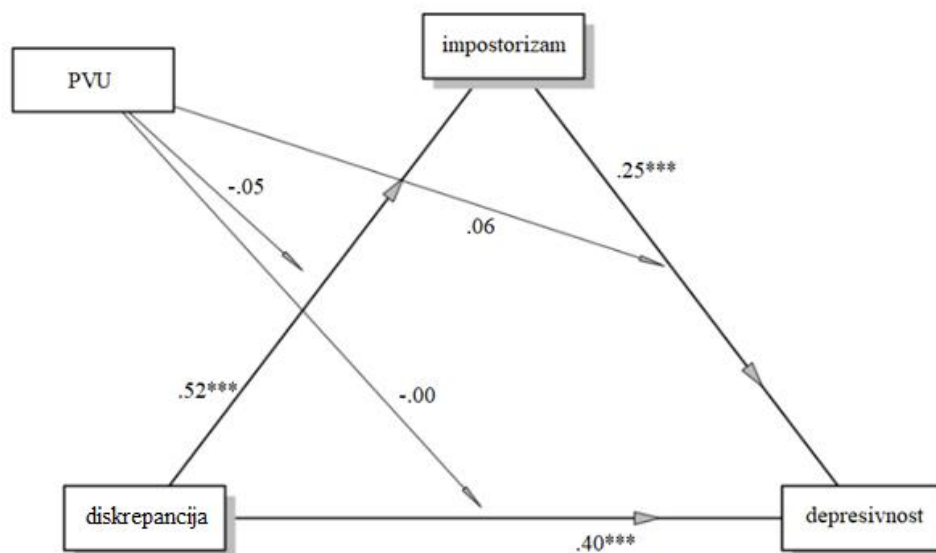
Direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i depresivnosti s procjenom vlastite uspješnosti kao moderatorom ( $N = 859$ )

Razina moderatora	Efekt	$n$	Procjena	$SE$	$\beta$
$M - 1 SD$	Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam	172	.30	.02	.56***
	Impostorizam $\Rightarrow$ Depresivnost		.15	.02	.23***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam $\Rightarrow$ Depresivnost		.05	.01	.13***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Depresivnost		.14	.02	.40***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Depresivnost		.19	.01	.53***
$M$	Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam	641	.27	.02	.52***
	Impostorizam $\Rightarrow$ Depresivnost		.17	.02	.25***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam $\Rightarrow$ Depresivnost		.05	.01	.13***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Depresivnost		.14	.01	.40***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Depresivnost		.19	.01	.53***
$M + 1 SD$	Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam	46	.25	.02	.48***
	Impostorizam $\Rightarrow$ Depresivnost		.19	.02	.28***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam $\Rightarrow$ Depresivnost		.05	.01	.13***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Depresivnost		.14	.02	.40***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Depresivnost		.19	.01	.54***

*Napomena:*  $M$  (aritmetička sredina),  $SD$  (standardna devijacija), procjena (Estimate), standardna pogreška ( $SE$ ), standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ), \*\*\* $p < .001$

**Slika 1.**

Prikaz standardiziranih beta koeficijenata u medijacijskoj analizi s diskrepancijom kao nezavisnom varijablom, impostorizmom kao medijatorom i depresivnosti kao zavisnom varijablom uz procjenu vlastite uspješnosti kao moderatorom



\*\*\* $p < .001$ ; PVU = procjena vlastite uspješnosti

#### 4.4.1.2. Objektivni pokazatelj uspješnosti kao moderator

Drugi model je umjesto subjektivnih procjena u ulozi moderatora imao varijablu objektivnih procjena uspješnosti (Slika 2). U Tablici 5 prikazani su moderacijski efekti, te je vidljivo da nijedan od efekata nije bio statistički značajan. Objektivni pokazatelj uspješnosti nije imao značajan moderacijski utjecaj na odnos diskrepancije, impostorizma i depresivnosti. U Tablici 6 prikazani su direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i depresivnosti s objektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom. Diskrepancija je imala značajan efekt na impostorizam ( $\beta = .54$ ), a prosječan efekt impostorizma na depresivnost bio je manji ( $\beta = .26$ ). Prije uvođenja medijatora, diskrepancija je objašnjavala 30.3 % varijance, a nakon uvođenja impostorizma kao medijatora postotak objašnjene varijance povećao se na 35.1 %. Značajni su bili i direktni ( $\beta = .41$ ) i indirektni ( $\beta = .14$ ) efekti, pri čemu je 25.1 % ukupnog efekta diskrepancije na depresivnost posredovano impostorizmom, što ukazuje na djelomičnu medijaciju.

**Tablica 5.**Moderacijski efekti prosjeka trenutne razine studija u odnosu diskrepancije i depresivnosti ( $N = 859$ )

Interakcija	Procjena	SE	$\beta$	$p$
Diskrepancija x prosjek trenutne razine studija $\Rightarrow$ impostorizam	.03	.02	.04	.19
Diskrepancija: x prosjek trenutne razine studija $\Rightarrow$ depresivnost	-.02	.02	-.05	.12
Prosijek trenutne razine studija x impostorizam $\Rightarrow$ depresivnost	.03	.03	.06	.44

*Napomena:* procjena (Estimate), standardna pogreška (SE), standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ), p-vrijednost ( $p$ )

**Tablica 6.**Direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i depresivnosti s objektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom ( $N = 859$ )

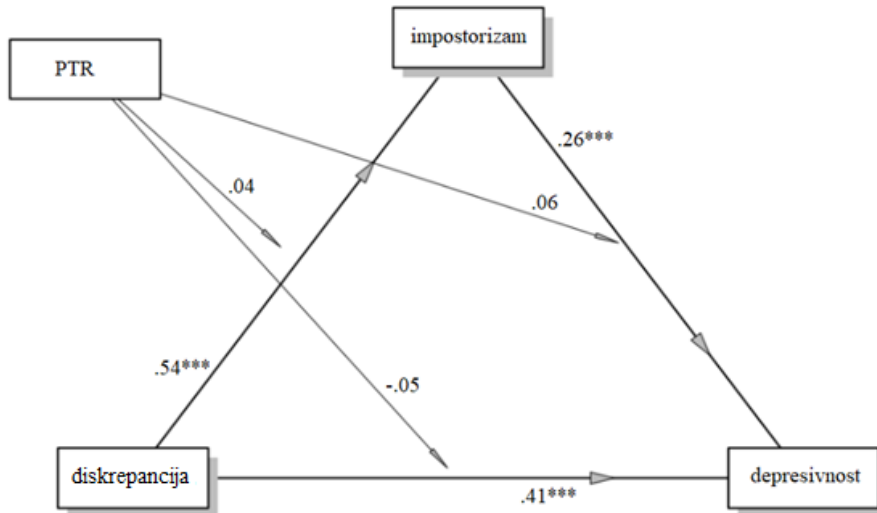
Razina moderatora	Efekt	$n$	Procjena	SE	$\beta$
$M - 1 SD$	Diskrepancija $\Rightarrow$ impostorizam	157	.26	.02	.50***
	Impostorizam $\Rightarrow$ depresivnost		.16	.02	.23***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ impostorizam $\Rightarrow$ depresivnost		.04	.01	.12***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ depresivnost		.16	.01	.46***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ depresivnost		.20	.01	.58***
$M$	Diskrepancija $\Rightarrow$ impostorizam	545	.28	.02	.54***
	Impostorizam $\Rightarrow$ depresivnost		.17	.02	.26***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ impostorizam $\Rightarrow$ depresivnost		.05	.01	.14***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ depresivnost		.15	.01	.41***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ depresivnost		.20	.01	.55***
$M + 1 SD$	Diskrepancija $\Rightarrow$ impostorizam	157	.30	.02	.57***
	Impostorizam $\Rightarrow$ depresivnost		.19	.02	.28***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ impostorizam $\Rightarrow$ depresivnost		.06	.01	.16***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ depresivnost		.13	.02	.36***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ depresivnost		.19	.01	.52***

*Napomena:*  $M$  (aritmetička sredina),  $SD$  (standardna devijacija), procjena (Estimate), standardna pogreška (SE), standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ).

\*\*\* $p < .001$

**Slika 2.**

Prikaz standardiziranih beta koeficijenata u medijacijskoj analizi s diskrepancijom kao nezavisnom varijablom, impostorizmom kao medijatorom i depresivnosti kao zavisnom varijablom uz prosjek trenutne razine studija kao moderator



\*\*\* $p < .001$ ; PTR = prosjek trenutne razine studija



## 4.4.2. Anksioznost

### 4.4.2.1. Subjektivni pokazatelj uspješnosti kao moderator

Provedena je medijacijska i moderacijska analiza s anksioznošću kao zavisnom varijablom i subjektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom (Slika 3). U Tablici 7 prikazani su moderacijski efekti, te je vidljivo da nijedan od efekata nije bio statistički značajan. Subjektivni pokazatelj uspješnosti nije imao značajan moderacijski utjecaj na odnos diskrepancije, impostorizma i anksioznosti. U Tablici 8 prikazani su direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i anksioznosti sa subjektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom. Diskrepancija je imala jak i značajan efekt na impostorizam ( $\beta = .52$ ), dok je efekt impostorizma na anksioznost bio manji, ali također značajan ( $\beta = .22$ ). Prije uvođenja medijatora, diskrepancija je objašnjavala 23.9% varijance anksioznosti, a nakon uvođenja impostorizma kao medijatora postotak objašnjene varijance povećao se na 27.9%. Značajni su bili i direktni ( $\beta = .36$ ) i indirektni efekti ( $\beta = .12$ ), pri čemu je 24.5% ukupnog efekta diskrepancije na anksioznost posredovano impostorizmom, što ukazuje na djelomičnu medijaciju.

**Tablica 7.**

Moderacijski efekti procjenu vlastite uspješnosti u odnosu diskrepancije i anksioznosti ( $N = 859$ )

Interakcija	Procjena	SE	$\beta$	$p$
Diskrepancija x procjena vlastite uspješnosti ⇒ impostorizam	-.03	.02	-.05	.12
Diskrepancija x procjena vlastite uspješnosti ⇒ anksioznost	-.02	.01	-.05	.14
Procjena vlastite uspješnosti x impostorizam ⇒ anksioznost	.02	.02	.07	.40

*Napomena:* Procjena (Estimate), Standardna pogreška (SE), Standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ), p-vrijednost ( $p$ )

**Tablica 8.**

Direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i anksioznosti s procjenom vlastite uspješnosti kao moderatorom ( $N = 859$ )

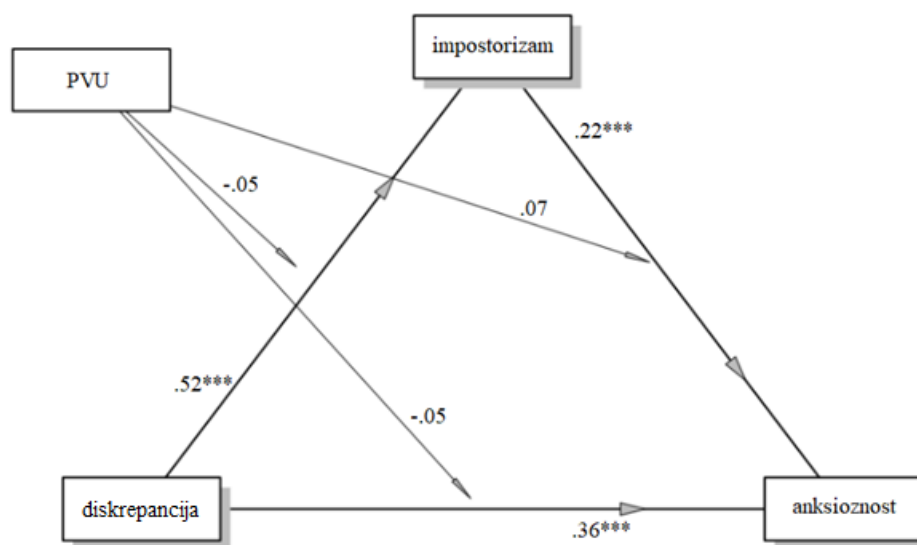
Razina moderatora	Efekt	$n$	Procjena	$SE$	$\beta$
$M - 1 SD$	Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam	172	.30	.02	.56***
	Impostorizam $\Rightarrow$ Anksioznost		.12	.02	.20***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam $\Rightarrow$ Anksioznost		.04	.01	.11***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Anksioznost		.14	.02	.41***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Anksioznost		.17	.01	.51***
$M$	Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam	641	.27	.02	.52***
	Impostorizam $\Rightarrow$ Anksioznost		.14	.02	.22***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam $\Rightarrow$ Anksioznost		.04	.01	.12***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Anksioznost		.12	.01	.36***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Anksioznost		.16	.01	.47***
$M + 1 SD$	Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam	46	.25	.02	.48***
	Impostorizam $\Rightarrow$ Anksioznost		.16	.02	.25***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam $\Rightarrow$ Anksioznost		.04	.01	.12***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Anksioznost		.10	.02	.30***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Anksioznost		.14	.01	.43***

*Napomena:*  $M$  (aritmetička sredina),  $SD$  (standardna devijacija), procjena (Estimate), standardna pogreška ( $SE$ ), standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ).

\*\*\* $p < .001$

**Slika 3.**

Prikaz standardiziranih beta koeficijenata u medijacijskoj analizi s diskrepancijom kao nezavisnom varijablom, impostorizmom kao medijatorom i anksioznosti kao zavisnom varijablom uz procjenu vlastite uspješnosti kao moderator



\*\*\* $p < .001$ ; PVU = procjena vlastite uspješnosti

#### 4.4.2.2. Objektivni pokazatelj uspješnosti kao moderator

Provedena je medijacijska analiza s anksioznošću kao zavisnom varijablom i objektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom (Slika 4). U Tablici 9 prikazani su moderacijski efekti. Utvrđena je statistički značajna moderacija direktnog efekta diskrepancije na anksioznost ( $\beta = -.10$ ), kao i moderacija efekta impostorizma na anksioznost, pri čemu je efekt bio suprotnog smjera i više nego dvostruko veći ( $\beta = .23$ ). U Tablici 10 prikazani su direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i anksioznosti s objektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom. Diskrepancija je imala snažan i značajan efekt na impostorizam ( $\beta = .54$ ), dok je efekt impostorizma na anksioznost bio manji, ali također značajan ( $\beta = .23$ ). Diskrepancija je prije uvođenja medijatora objašnjavala 23.9% varijance anksioznosti, dok je nakon uvođenja impostorizma kao medijatora postotak objašnjene varijance porastao na 28.5%. Značajni su bili i direktni ( $\beta = .36$ ) i indirektni efekti ( $\beta = .12$ ), pri čemu je 25.4% ukupnog efekta diskrepancije na anksioznost posredovano impostorizmom, što upućuje na djelomičnu medijaciju. Pri nižim razinama objektivne uspješnosti, posredovano je 13.1 % efekta, uz jači direktni i slabiji indirektni efekt, dok je pri višim razinama posredovano 40.9 % ukupnog efekta, uz gotovo trostruko veći indirektni efekt nego pri nižim razinama moderatora.  $<.001$

**Tablica 9.**Moderacijski efekti prosjeka trenutne razine studija u odnosu diskrepancije i anksioznosti ( $N = 859$ )

Interakcija	Procjena	SE	$\beta$	$p$
Diskrepancija x prosjek trenutne razine studija ⇒ impostorizam	.03	.02	.04	.19
Diskrepancija x prosjek trenutne razine studija ⇒ anksioznost	-.05	.02	-.10	<.001
Prosjek trenutne razine studija x impostorizam ⇒ anksioznost	.10	.03	.23	.01

*Napomena:* procjena (Estimate), standardna pogreška (SE), standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ )

**Tablica 10.**Direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i anksioznosti s objektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom ( $N = 859$ )

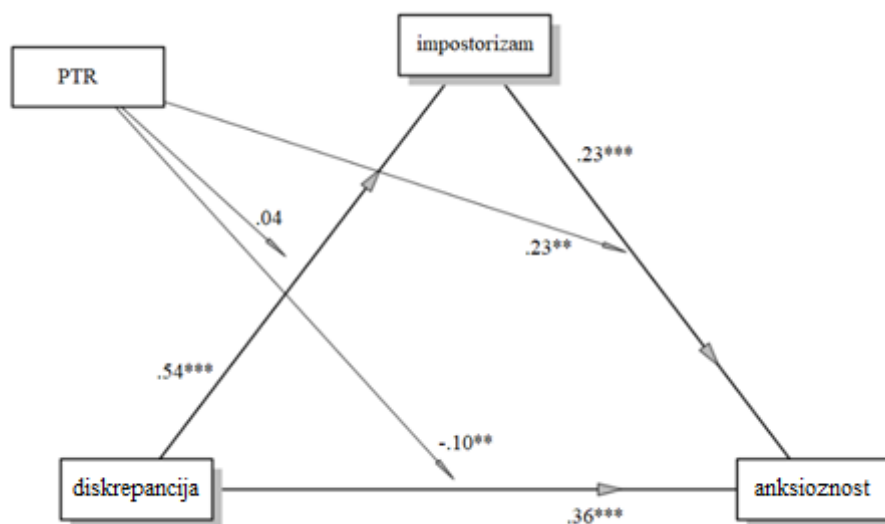
Razina moderatora	Efekt	$n$	Procjena	SE	$\beta$
$M - 1 SD$	Diskrepancija ⇒ Impostorizam	157	.26	.02	.50***
	Impostorizam ⇒ Anksioznost		.09	.02	.14***
	Indirektni: Diskrepancija ⇒ Impostorizam ⇒ Anksioznost		.02	.01	.07***
	Direktni: Diskrepancija ⇒ Anksioznost		.16	.01	.46***
	Ukupni: Diskrepancija ⇒ Anksioznost		.18	.01	.53***
$M$	Diskrepancija ⇒ Impostorizam	545	.28	.02	.54***
	Impostorizam ⇒ Anksioznost		.15	.02	.23***
	Indirektni: Diskrepancija ⇒ Impostorizam ⇒ Anksioznost		.04	.01	.12***
	Direktni: Diskrepancija ⇒ Anksioznost		.12	.01	.36***
	Ukupni: Diskrepancija ⇒ Anksioznost		.17	.01	.49***
$M + 1 SD$	Diskrepancija ⇒ Impostorizam	157	.30	.02	.57***
	Impostorizam ⇒ Anksioznost		.21	.02	.32***
	Indirektni: Diskrepancija ⇒ Impostorizam ⇒ Anksioznost		.06	.01	.18***
	Direktni: Diskrepancija ⇒ Anksioznost		.09	.02	.26***
	Ukupni: Diskrepancija ⇒ Anksioznost		.15	.01	.45***

*Napomena:*  $M$  (aritmetička sredina),  $SD$  (standardna devijacija), procjena (Estimate), standardna pogreška (SE), standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ).

\*\*\* $p < .001$

**Slika 4.**

Prikaz standardiziranih beta koeficijenata u medijacijskoj analizi s diskrepancijom kao nezavisnom varijablom, impostorizmom kao medijatorom i anksioznosti kao zavisnom varijablom uz prosjek trenutne razine studija kao moderator



\*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ ; PTR = prosjek trenutne razine studija

### 4.4.3. Stres

#### 4.4.3.1. Subjektivni pokazatelj uspješnosti kao moderator

Provedena je medijacijska i moderacijska analiza sa stresom kao zavisnom varijablom i subjektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom (Slika 5). U Tablici 11 prikazani su moderacijski efekti te je vidljivo da nijedan od efekata nije bio statistički značajan. Subjektivni pokazatelj uspješnosti nije imao značajan moderacijski utjecaj na odnos diskrepancije, impostorizma i stresa. U Tablici 12 prikazani su direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i stresa sa subjektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom. Diskrepancija imala snažan i značajan efekt na impostorizam ( $\beta = .52$ ), dok je efekt impostorizma na stres bio manji, ali također značajan ( $\beta = .22$ ). Diskrepancija je prije uvođenja medijatora objašnjavala 26.9% varijance stresa, dok je nakon uvođenja impostorizma kao medijatora postotak objašnjene varijance porastao na 30.6%. Značajni su bili i direktni ( $\beta = .39$ ) i indirektni efekt ( $\beta = .12$ ), pri čemu je 22.9% ukupnog efekta diskrepancije na stres posredovano impostorizmom, što upućuje na djelomičnu medijaciju.

**Tablica 11.**Moderacijski efekti procjene vlastite uspješnosti u odnosu diskrepancije i stresa ( $N = 859$ )

Interakcija	Procjena	SE	$\beta$	$p$
Diskrepancija x procjena vlastite uspješnosti ⇒ impostorizam	-.03	.02	-.05	.12
Diskrepancija x procjena vlastite uspješnosti ⇒ stres	-.00	.01	-.01	.79
Procjena vlastite uspješnosti x impostorizam ⇒ stres	.02	.02	.06	.48

*Napomena:* Procjena (Estimate), Standardna pogreška (SE), Standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ), p-vrijednost ( $p$ )

**Tablica 12.**Direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i stresa sa subjektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom ( $N = 859$ )

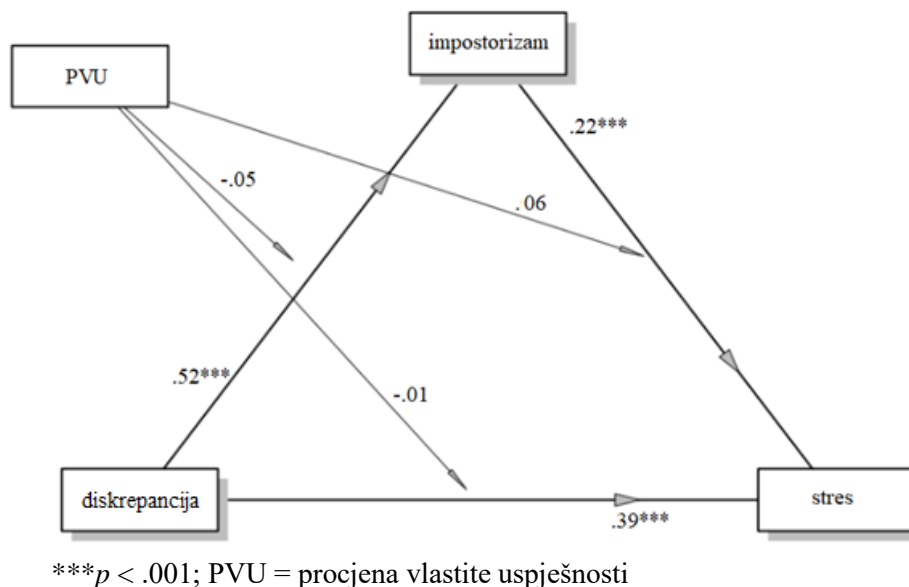
Razina moderatora	Efekt	$n$	Procjena	SE	$\beta$
$M - 1 SD$	diskrepancija ⇒ impostorizam	172	.30	.02	.56***
	impostorizam ⇒ stres		.13	.02	.20***
	Indirektni: diskrepancija ⇒ impostorizam ⇒ stres		.04	.01	.11***
	Direktni: diskrepancija ⇒ stres		.14	.02	.40***
	Ukupni: diskrepancija ⇒ stres		.18	.01	.51***
$M$	diskrepancija ⇒ impostorizam	641	.27	.02	.52***
	impostorizam ⇒ stres		.14	.02	.22***
	Indirektni: diskrepancija ⇒ impostorizam ⇒ stres		.04	.01	.12***
	Direktni: diskrepancija ⇒ stres		.13	.01	.39***
	Ukupni: diskrepancija ⇒ stres		.17	.01	.50***
$M + 1 SD$	diskrepancija ⇒ impostorizam	46	.25	.02	.48***
	impostorizam ⇒ stres		.16	.02	.24***
	Indirektni: diskrepancija ⇒ impostorizam ⇒ stres		.04	.01	.12***
	Direktni: diskrepancija ⇒ stres		.13	.02	.38***
	Ukupni: diskrepancija ⇒ stres		.17	.01	.50***

*Napomena:*  $M$  (aritmetička sredina),  $SD$  (standardna devijacija), procjena (Estimate), standardna pogreška (SE), standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ).

\*\*\* $p < .001$

**Slika 5.**

Prikaz standardiziranih beta koeficijenata u medijacijskoj analizi s diskrepancijom kao nezavisnom varijablom, impostorizmom kao medijatorom i stresom kao zavisnom varijablom uz procjenu vlastite uspješnosti kao moderator



#### 4.4.3.2. Objektivni pokazatelj uspješnosti kao moderator

Provedena je medijacijska analiza sa stresom kao zavisnom varijablom i objektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom (Slika 6). U Tablici 13 prikazani su moderacijski efekti te je vidljivo da nijedan od efekata nije bio statistički značajan. Objektivni pokazatelj uspješnosti nije imao značajan moderacijski utjecaj na odnos diskrepancije, impostorizma i stresa. U Tablici 14 prikazani su direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i stresa s objektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom. Diskrepancija je imala snažan i značajan efekt na impostorizam ( $\beta = .54$ ), dok je efekt impostorizma na stres bio manji, ali također značajan ( $\beta = .23$ ). Diskrepancija je prije uvođenja medijatora objašnjavala 26.9% varijance stresa, dok je nakon uvođenja impostorizma kao medijatora postotak objašnjene varijance porastao na 30.7%. Značajni su bili i direktni ( $\beta = .40$ ) i indirektni efekt ( $\beta = .12$ ), pri čemu je 23.4% ukupnog efekta diskrepancije na stres posredovano impostorizmom, što upućuje na djelomičnu medijaciju.

**Tablica 13.**Moderacijski efekti prosjeka trenutne razine studija u odnosu diskrepancije i stresa ( $N = 859$ )

Interakcija	Procjena	SE	$\beta$	$p$
Diskrepancija x prosjek trenutne razine studija $\Rightarrow$ Impostorizam	.03	.02	.04	.19
Diskrepancija x prosjek trenutne razine studija trenutne razine studija $\Rightarrow$ Stres	-.03	.02	-.05	.11
Prosijek trenutne razine studija x impostorizam $\Rightarrow$ Stres	.03	.03	.08	.33

*Napomena:*  $M$  (aritmetička sredina),  $SD$  (standardna devijacija), procjena (Estimate), standardna pogreška (SE), standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ),  $p$ -vrijednost ( $p$ )

**Tablica 14.**Direktni, indirektni i ukupni efekti u odnosu diskrepancije i stresa s objektivnim pokazateljem uspješnosti kao moderatorom ( $N = 859$ )

Razina moderatora	Efekt	$n$	Procjena	SE	$\beta$
$M - 1 SD$	Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam	157	.26	.02	.50***
	Impostorizam $\Rightarrow$ Stres		.13	.02	.19***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam $\Rightarrow$ Stres		.03	.01	.10***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Stres		.15	.01	.45***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Stres		.19	.01	.55***
$M$	Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam	545	.28	.02	.54***
	Impostorizam $\Rightarrow$ Stres		.15	.02	.23***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam $\Rightarrow$ Stres		.04	.01	.12***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Stres		.14	.01	.40***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Stres		.18	.01	.52***
$M + 1 SD$	Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam	157	.30	.02	.57***
	Impostorizam $\Rightarrow$ Stres		.17	.02	.26***
	Indirektni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Impostorizam $\Rightarrow$ Stres		.05	.01	.15***
	Direktni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Stres		.12	.02	.34***
	Ukupni: Diskrepancija $\Rightarrow$ Stres		.17	.01	.49***

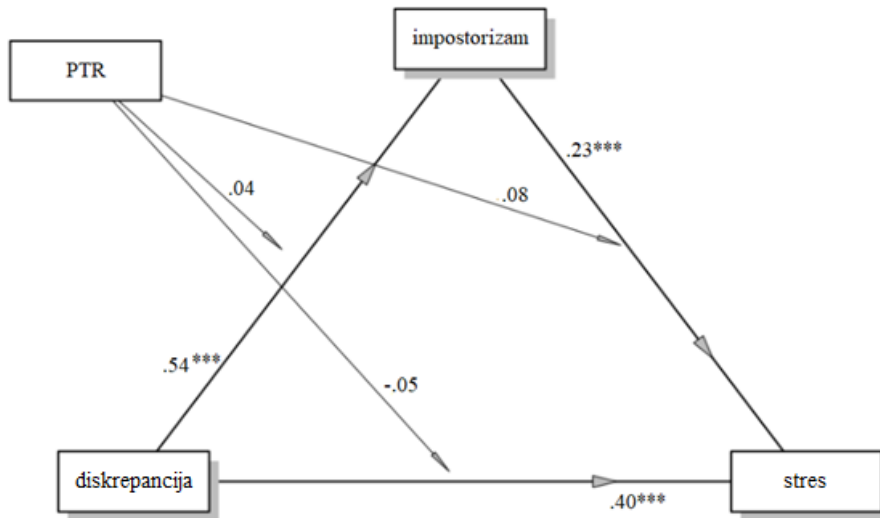
*Napomena:*  $M$  (aritmetička sredina),  $SD$  (standardna devijacija), procjena (Estimate), standardna pogreška (SE), standardizirani beta koeficijent ( $\beta$ ).

\*\*\* $p < .001$



**Slika 6.**

Prikaz standardiziranih beta koeficijenata u medijacijskoj analizi s diskrepancijom kao nezavisnom varijablom, impostorizmom kao medijatorom i stresom kao zavisnom varijablom uz prosjek trenutne razine studija kao moderator



\*\*\* $p < .001$ ; PTR = prosjek trenutne razine studija

## 5. RASPRAVA

U ovdje prikazanom istraživanju ispitane su relacije između perfekcionistačke diskrepancije, impostorizma i indikatora mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres) studenata, a fokus je bio na provjeri pretpostavki da impostorizam posreduje u relaciji između diskrepancije i indikatora mentalnog zdravlja, te da akademska uspješnost moderira ove relacije. Osim mogućnosti dobivanja objektivnih kao i subjektivnih pokazatelja uspješnosti, odabir studenata kao ciljne populacije bio je motiviran i činjenicom da se studenti suočavaju s nizom izazova tijekom akademskog obrazovanja, uključujući pritisak za postizanjem visokih rezultata, te prilagodbu na nove okoline i socijalne interakcije, što možda čini salijentnijim relacije perfekcionizma i impostorizma s indikatorima mentalnog zdravlja. Studenti koji su sudjelovali u ovom istraživanju iskazali su, u prosjeku, umjerene razine perfekcionistačke diskrepancije i impostorizma, dok su rezultati na mjerama indikatora mentalnog zdravlja pomaknuti prema nižim vrijednostima. Prema objektivnom pokazatelju (prosječna ocjena na trenutnoj razini studija), akademska uspješnost u ovoj skupini u prosjeku je približno vrlo dobra, a prema subjektivnom (procjena vlastite uspješnosti u usporedbi s kolegama) je prosječna. Umjereno visoka korelacija između ova dva pokazatelja sugerira da se radi o konceptualno različitim mjerama uspješnosti, te da u osnovi njihova eventualnog utjecaja na relacije između perfekcionizma, impostorizma i indikatora mentalnog zdravlja mogu biti različiti mehanizmi. O tome će više biti riječi u nastavku ovog odjeljka, koji je strukturiran prema postavljenim problemima u ovom istraživanju. Prije prikaza i rasprave dobivenih rezultata u vezi s pojedinim problemima, treba istaknuti da su provjere metrijskih karakteristika korištenih mjera u ovom istraživanju pokazale da imaju zadovoljavajuće metrijske karakteristike, uključujući faktorsku valjanost, pouzdanost tipa unutarnje konzistencije i osjetljivost. Neki potencijalni problemi u vezi s mjerenjem perfekcionistačke diskrepancije razmotrit će se u završnim razmatranjima.

### 5.1. Bivarijatni odnosi među ispitivanim varijablama

Kao što je i očekivano, diskrepancija kao dimenzija neadaptivnog perfekcionizma pozitivno je povezana s indikatorima mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres). Navedeno implicira da studenti koji doživljavaju veći nesklad između svojih visokih standarda i percepcije vlastitih postignuća, također, doživljavaju izraženije simptome stresa, anksioznosti

i depresivnosti. Dobiveni nalazi u skladu su s nizom istraživanja koja su se bavila ispitivanjem ovih relacija (npr. Doyle i Catling, 2022; Rassaby i sur., 2021). Uzimajući u obzir definiciju diskrepancije, kao kontinuiranog osjećaja nesklada između izuzetno visokih standarda koje osoba postavlja i percepcije da ti standardi nikada nisu u potpunosti ispunjeni, nije iznenađujuće da takav osjećaj često vodi do intenzivne samokritike i kroničnog nezadovoljstva sobom (Benedetto i sur., 2024). Dodatno, studenti s visokim razinama diskrepancije skloni su kognitivnim pristranostima, vjerujući da moraju postići savršenstvo kako bi izbjegli negativne posljedice ili osudu (Hewitt i sur., 2003). Zbog toga se može reći da se takvi obrasci posebno ispoljavaju u akademskom okruženju, gdje su očekivanja visoka, a kompetitivnost naglašena. Upravo ovaj kognitivni stil pristupa pogreškama, usmjeren na prepoznavanje i izbjegavanje istih, može naknadno dovesti do stanja stalne budnosti i straha od neuspjeha koji se pripisuje simptomima tjeskobe (Taschereau-Dumouchel, i sur., 2022). Uzimajući u obzir odnos diskrepancije i depresivnosti, moglo bi se reći da se pojedinci s ovim oblikom perfekcionizma često fokusiraju na svoje stvarne ili percipirane nedostatke, što ih čini sklonima osjećajima bespomoćnosti i beznađa (Dunkley i sur., 2020). Kada ne uspijevaju ostvariti vlastite, često nerealno visoke standarde u akademskom okruženju, ovi studenti imaju tendenciju unutarnje atribucije neuspjeha, što znači da okrivljuju sebe za svoje neuspjehe i razvijaju negativna uvjerenja o vlastitoj vrijednosti. Takav destruktivan ciklus negativne procjene samoga sebe može znatno povećati rizik od razvoja depresivne simptomatologije. Također, pojedinci koji imaju visoku razinu diskrepancije pokazuju pojačane reakcije na stres pri susretu s akademskim preprekama i imaju poteškoća s povratkom u stanje bez stresa kada se utjecaj stresora smanji. (Flett i sur., 2016). Za navedeno se veže pojam "perfekcionistačka reaktivnost," koji obuhvaća dugotrajne reakcije na stresore i povećanu osjetljivost na tuđe procjene, što dovodi do trajnog stanja stresa. Ovo je posebno izraženo u akademskom okruženju, gdje su očekivanja visoka i zahtjevna (Nealis i sur., 2020).

Dobiveni rezultati glede pozitivne povezanosti impostorizma s indikatorima mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres) također su u skladu s nalazima niza istraživanja koja su se bavila ispitivanjem ove tematike (Robinson i Wade, 2021; Sonali i Swati, 2024). Pojedinci s visokim razinama impostorizma u stalnom su strahu od toga da drugi uvide njihovu nesposobnost i razotkriju prijevaru. Također, takvi pojedinci strahuju od negativne evaluacije. Ovaj strah vjerojatno proizlazi iz unutarnjeg uvjerenja da njihova postignuća nisu rezultat vlastite sposobnosti, već vanjskih čimbenika. Dodatno, takvi pojedinci često imaju visoke standarde i očekivanja, što dovodi do stalnog straha od neuspjeha i osude (Parkman, 2016).

Uzimajući u obzir navedene karakteristike impostorizma i činjenicu da je u visokoškolskom obrazovanju sveprisutna evaluacija kompetentnosti pojedinca, može se reći da je takva okolina izrazito pogodna za razvoj tjeskobe i stresa. Nadalje, prema Kets de Vries (2005), pojedinci koji imaju visoke rezultate na mjeri impostorizma skloniji su niskom samopoštovanju, generalno su nesigurni u vlastite sposobnosti te ne prihvaćaju pozitivne povratne informacije o vlastitoj izvedbi. Također, usredotočuju se na percipirani neuspjeh, dok uspjeh smatraju nezaslužnim. Takve karakteristike mogu se povezati s osjećajem bespomoćnosti i depresivnom simptomatologijom. Ova povezanost usklađena je s modelima depresije koji ističu negativnu samoevaluaciju i unutarnje atribucije neuspjeha kao ključne faktore u razvoju depresivnih simptoma (npr. Beckova kognitivna teorija depresije; Beck i sur., 1996).

Umjerena pozitivna povezanost diskrepancije i impostorizma utvrđena u ovom istraživanju u skladu je s nalazima Sheveleve i suradnika (2023). Diskrepancija kao nesklad između visokih standarda koje pojedinac postavlja za sebe i percepcije o tome da ti standardi nikada nisu u potpunosti ispunjeni, uključuje samokritičnost i sumnju u vlastite sposobnosti, te uvjerenje da pojedinac ne zadovoljava kriterije kompetentnosti. Ovo se može povezati s impostorizmom, pri čemu su pojedinci s izraženim impostorizmom skloni preispitivanju svoje sposobnosti i autentičnosti svojih postignuća. Osim toga, važno je napomenuti da postoje sličnosti između karakteristika impostorizma i diskrepancije. Na primjer, intenzivna briga zbog pogrešaka, strah od negativne evaluacije i sklonost perfekcionističkoj samoprezentaciji predstavljaju zajedničke karakteristike (Sakulku i Alexander, 2011).

Rezultati ovog istraživanja potvrdili su pretpostavku o negativnoj povezanosti impostorizma i diskrepancije sa subjektivnom procjenom vlastite uspješnosti. Iako je povezanost bila niska, navedeno je u skladu s teorijom socijalne usporedbe i prethodnim istraživanjima (Chayer i Bouffard, 2010). Prema teoriji socijalne usporedbe (Festinger, 1954), ljudi se procjenjuju uspoređujući se s drugima, što može imati značajne posljedice na njihovu percepciju vlastite uspješnosti i samopoštovanje. Moguće je da su osobe s visokim razinama impostorizma sklone uspoređivanju s kolegama koje percipiraju kao uspješnije, što potencijalno vodi osjećaju inferiornosti i nekompetentnosti (Chayer i Bouffard, 2010; Lane, 2015). Naime, Smith (2000, prema Chayer i Bouffard, 2010) navodi da percepcija nedostatka kontrole koja dolazi s uvjerenjem o nemogućnosti poboljšanja (Thompson i sur., 2000), zajedno s niskim samopoštovanjem, vjerojatno uzrokuju da se osobe koje se osjećaju prijetvorno identificiraju kao niže uspješni. Dodatno, takvi pojedinci skloni su uspoređivati se s uspješnijima. Ovakva uzlazna usporedba može dovesti do dodatnog podcjenjivanja vlastitih sposobnosti i postignuća.

Na taj način, usporedba s uspješnijima pojačava osjećaj neadekvatnosti i nesigurnosti u vlastite sposobnosti, što može rezultirati smanjenom subjektivnom procjenom vlastitog uspjeha. Slično, studenti koji osjećaju snažan nesklad između svojih ciljeva i stvarnih postignuća skloni su negativnim samoprocjenama. Preciznije, skloni su preuveličavanju vlastitih nedostataka i neuspjeha, dok istovremeno podcjenjuju svoje uspjehe. Ova sklonost može voditi prema osjećaju inferiornosti jer studenti vjeruju da nisu u stanju zadovoljiti ni svoja ni očekivanja drugih (Hewitt i sur., 2003).

Unatoč očekivanom, rezultati ovog istraživanja nisu pokazali značajnu povezanost diskrepancije i impostorizma s objektivnim pokazateljem uspješnosti (prosjeak trenutne razine studija). Ovi rezultati mogu se staviti u kontekst postojećih istraživanja koja su ispitivala odnos između impostorizma i akademske uspješnosti. Ipak, treba napomenuti da nalazi tih istraživanja nisu konzistentni (Madigan, 2019; Ménard i Chittle, 2023). Raznolikost rezultata u pogledu značajnosti i smjera povezanosti upućuje na mogući utjecaj grupnih razlika, poput razlika u spolu ili akademskoj disciplini. Dodatno, varijable kao što je samoeфикаsnost također mogu igrati ulogu u oblikovanju odnosa između spomenutih varijabli (Bernard i sur., 2002; Cokley i sur., 2015). Primjerice, nalazi istraživanja Cokleya i suradnika (2015) pružaju dublji uvid u povezanost između impostorizma i prosjeka ocjena, posebice kod ženske populacije. Utvrđena je statistički značajna povezanost između impostorizma i akademskog uspjeha kod žena, dok takva povezanost nije potvrđena kod muškaraca. Prema navedenim autorima, žene s visokim stupnjem impostorizma sklonije su intenzivnijem angažmanu i predanosti studijskim obvezama, što rezultira boljim akademskim postignućima. Nalaz dodatno intrigira jer nije bilo značajne korelacije između impostorizma i prosjeka ocjena općenito, no povezanost je postala očita u prisutnosti drugih varijabli, poput akademskog samopoimanja. Takvi nalazi upućuju na to da u odnosu impostorizma i prosjeka ocjena postoje supresor efekti koji mogu značajno utjecati na povezanost varijabli ako nisu prepoznati. Oslanjajući se na dobivene nalaze u ovdje prikazanom istraživanju može se pretpostaviti da diskrepancija i impostorizam mogu imati različit odnos s akademskom uspješnosti, ovisno o kontekstu ili specifičnim karakteristikama populacije koja se proučava. Dok su neka istraživanja pokazala da impostorizam može biti povezan s većom ispitnom anksioznošću, većim angažmanom u samosabotirajućim ponašanjima i jačim, negativnijim reakcijama na percipirane neuspjehe (Cokley i sur., 2018), druga istraživanja nisu utvrdila jasnu povezanost između navedenih varijabli (npr. Fimiani i sur., 2024). Oprečnost nalaza sugerira da rezultati mogu varirati ovisno o različitim faktorima, poput konteksta ili specifičnih karakteristika ispitanika. Dodatno, potrebno je uzeti u obzir da

su studenti s visokim razinama impostorizma ili diskrepancije skloni osjećaju nesigurnosti i neautentičnosti, što može biti svojevrsan motivator za postizanje visokih ocjena kao mehanizam kompenzacije za percipiranu nesposobnost. Međutim, istodobno, ovi studenti mogu osjećati visoke razine stresa i tjeskobe te sudjelovati u samosabotirajućim ponašanjima. Navedeno bi stoga moglo utjecati na akademski uspjeh na suptilan ili nepredvidiv način (Leonhardt i sur. 2017). Svakako, potrebno je uzeti u obzir da nedostatak jasne povezanosti između impostorizma, diskrepancije i objektivne akademske uspješnosti može biti posljedica različitih metoda mjerenja i definicija iste. Naime, moguće je da ocjene možda ne odražavaju uvijek stvarne napore ili akademsku kompetenciju studenata jer mogu biti pod utjecajem drugih faktora kao što je težina studija, kriteriji profesora ili podrška socijalne okoline (Lipnevich i sur., 2020; Son i Cho, 2020). Stoga bi se u budućim istraživanjima kao mjeru objektivne akademske uspješnosti potencijalno trebalo uključiti druge indikatore kao što su primjerice dodatna postignuća i priznanja.

Kao što je i pretpostavljeno, rezultati medijacijske analize pokazali su da impostorizam djeluje kao medijator u odnosu između perfekcionistačke diskrepancije i mentalnog zdravlja. Konkretno, impostorizam je djelomično posredovao odnos između diskrepancije te depresivnosti, anksioznosti i stresa. Naime, diskrepancija je povezana s negativnim ishodima mentalnog zdravlja što je u skladu s prethodnim istraživanjima koja su pokazala da osobe s visokim razinama diskrepancije imaju povećanu tendenciju usmjeravanja pažnje na svoje percipirane neuspjehe i nedostatke (Benedetto i sur., 2024). Impostorizam se, u ovom kontekstu, pokazao kao čimbenik koji dodatno pojačava negativne učinke diskrepancije na depresivnost, anksioznost i stres. Osobe s neadaptivnim perfekcionistačkim tendencijama sklone su usmjeravati pažnju na svoje nedostatke i često se osjećaju kao prevaranti. Ovaj osjećaj vlastite „lažnosti“ stvara uvjerenje da nisu dovoljno kompetentne u svom radu, životu ili akademskim postignućima, što može rezultirati depresivnim ili anksioznim raspoloženjima te stresom. Drugim riječima, kada se osoba stalno fokusira na svoje nedostatke i istodobno ne internalizira pozitivne povratne informacije, to može dovesti do osjećaja nesigurnosti i sumnje u vlastite sposobnosti, što dodatno pojačava osjećaj prijetvornosti i uvjerenje da je njezin uspjeh nezaslužen te da će uskoro biti razotkrivena kao prevarant. Navedeno potom potencijalno vodi do povlačenja i izolacije, što može pokrenuti začarani krug depresivnosti, anksioznosti i stresa (Wang i sur., 2019). Važno je naglasiti da dobiveni nalazi o djelomičnoj medijaciji impostorizma u odnosu diskrepancije i indikatora mentalnog zdravlja ukazuju na to da impostorizam nije jedini mehanizam putem kojeg diskrepancija dovodi do problema s

mentalnim zdravljem, već postoji i niz drugih potencijalnih medijatora. Stoga je potrebno provesti daljnja istraživanja kako bi se identificirali i bolje razumjeli mehanizmi koji povezuju diskrepanciju s mentalnim zdravljem, kao i uloge koju impostorizam ima u oblikovanju mentalnog zdravlja, osobito na posebno ranjivim skupinama kao što su studenti.

Unatoč očekivanom, subjektivni pokazatelj uspješnosti, koji podrazumijevaju percepciju studenata o vlastitoj uspješnosti u odnosu na druge, nije moderirao odnos između diskrepancije, impostorizma i indikatora mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres). Može se konstatirati da je ovakav nalaz neočekivan s obzirom na teorijsku pozadinu koja implicira da subjektivne procjene uspješnosti igraju važnu ulogu u oblikovanju osjećaja samopouzdanja i emocionalnog stanja. Unatoč tome, postoji nekoliko potencijalnih razloga zašto subjektivni pokazatelj uspješnosti nije pokazao moderacijski učinak u ovim odnosima. Usporedbe s drugima, iako povezane s impostorizmom, možda nisu dovoljno snažne da moderiraju odnos između diskrepancije i mentalnog zdravlja. Naime, osjećaji poput samokritičnosti, nesigurnosti u vlastite sposobnosti i percepcije nezaslužanih postignuća mogu biti toliko duboko ukorijenjeni da utjecaj vlastite akademske uspješnosti u usporedbi s drugima nema dovoljno značajan učinak na smanjenje ili pojačanje negativnih efekata diskrepancije na mentalno zdravlje putem impostorizma. Drugim riječima, procjena vlastitog uspjeha ne moderira navedeni odnos jer je uloga impostorizma u povezanosti diskrepancije i mentalnog zdravlja ista bez obzira na razinu subjektivne uspješnosti. Dakle, neovisno o tome kako studenti ocjenjuju vlastiti uspjeh u odnosu na druge, njihove unutarnje nesigurnosti i osjećaji ostaju stabilni i nepromjenjivi te kao takvi utječu na mentalno zdravlje pojedinca. Nadalje, poznato je da osobe s visokim razinama impostorizma teško internaliziraju vanjske potvrde ili pozitivne povratne informacije. Navedeno bi moglo sugerirati da su njihove percepcije vlastitog uspjeha manje osjetljive na usporedbe s drugima (Clance i Imes, 1978; Thompson i sur. 2000). Ovaj "otpor" prema socijalnim usporedbama i nemogućnost internalizacije pozitivnih povratnih informacija mogu implicirati da subjektivne procjene uspjeha ne utječu na odnos diskrepancije i impostorizma s mentalnim zdravljem. Drugim riječima, bez obzira na to kako studenti percipiraju vlastiti uspjeh u usporedbi s drugima, čini se da oni koji imaju visoku razinu diskrepancije i impostorizma zadržavaju svoje osjećaje nesigurnosti i samokritičnosti. Samim time, percepcija vlastitog uspjeha kod ovih pojedinaca nije dovoljno snažna da promijeni njihov osjećaj nedostatnosti i sumnje u vlastite sposobnosti. Subjektivne procjene uspjeha osjetljive su na emocionalne promjene i variraju ovisno o fluktuacijama u samopoimanju. Subjektivna procjena uspjeha temelji se na percepciji pojedinca o vlastitom postignuću, koja može biti

različita ovisno o trenutnom emocionalnom stanju, samopouzdanju i percepciji vlastitih sposobnosti u usporedbi s drugima (Suls i Wills, 2024). Prema tome, iako su subjektivne mjere uspjeha negativno povezane s diskrepancijom i impostorizmom, njihova fluktuirajuća priroda može ograničiti njihov potencijal da služe kao moderatori odnosa ovih konstrukata s mentalnim zdravljem.

Dobiveni rezultati pokazuju da objektivna uspješnost značajno moderira odnos između diskrepancije i anksioznosti preko impostorizma. Naime, utvrđeno je da objektivna uspješnost moderira relaciju između diskrepancije i anksioznosti, kao i relaciju između impostorizma i anksioznosti, ali na različite načine. Povezanost između impostorizma i anksioznosti je izraženija kod objektivno uspješnijih sudionika, dok je povezanost diskrepancije i anksioznosti izraženija kod manje uspješnih sudionika. Za razumijevanje ovog obrasca rezultata potrebno je osvrnuti se na relevantne teorijske spoznaje o navednim varijablama, odnosno konstruktima.

Utvrđeno je da je povezanost impostorizma s anksioznošću izraženija kod studenata s višim akademskim postignućima. Studenti s visokim ocjenama mogu osjećati veću nesigurnost u vlastite sposobnosti i doživljavati uspjeh kao rezultat vanjskih faktora, a ne vlastitog truda. Ovaj nesklad između vanjskih postignuća i unutarnjih sumnji pojačava osjećaj da "varaju" ili da nisu zaslužili uspjeh, što rezultira povećanom anksioznošću. Kada su objektivni pokazatelji akademskog uspjeha visoki, strah od otkrivanja i evaluacije od strane okoline također raste, što povećava pritisak za održavanjem postignutog uspjeha (Cokley i sur., 2018; Thompson i sur., 2000). U takvim okolnostima, anksioznost postaje izraženija jer postoji stalni strah od neuspjeha u održavanju visokih standarda i izbjegavanju potencijalnog "razotkrivanja". S druge strane, diskrepancija je imala veći utjecaj na anksioznost kod studenata s nižim objektivnim postignućima. Diskrepancija, koja označava neusklađenost između vlastitih visokih standarda i postignutih rezultata, kod studenata koji imaju niži prosjek ocjena pojačava fokus na percipirane neuspjehe. Studenti s nižim akademskim uspjehom skloniji su usmjeravati pažnju na razliku između onoga što su postigli i onoga što su očekivali, što rezultira povećanim osjećajem frustracije i nezadovoljstva, a time i višim razinama anksioznosti (Hur i sur., 2020). Budući da vanjski pokazatelji uspjeha kod ovih studenata nisu zadovoljavajući, nesklad između idealiziranih standarda i postignutih rezultata vodi osjećaju da ne ispunjavaju vlastita očekivanja kao ni očekivanja okoline.

Potrebno se osvrnuti na nalaze dobivene ovim istraživanjem koji ukazuju na selektivni učinak objektivnog pokazatelja uspješnosti u ulozi moderatora. Naime, iako prosjek trenutne razine studija značajno moderira medijaciju između diskrepancije, impostorizma i anksioznosti,



ne moderira isti odnos kada su u pitanju depresivnost i stres. Potencijalno objašnjenje za dobivene nalaze leži u prirodi ovih psiholoških konstrukata. Naime, anksioznost je često povezana s iščekivanjem budućih događaja i strahom od vanjske evaluacije (Hur i sur., 2020). S druge strane, depresivnost i stres, iako povezani s diskrepancijom i impostorizmom, djeluju na drugačiji način. Depresija se često povezuje s retrospektivnim promišljanjem, osjećajem bespomoćnosti i beznada (Harrison i sur., 2022), dok je stres odgovor na trenutne ili kronične pritiske (Cassidy, 2022). Objektivni pokazatelj uspješnosti možda nema isti moderacijski učinak na relacije ovih konstrukata s perfekcionizmom i impostorizmom jer se oni više odnose na percepciju prošlih neuspjeha ili trenutnih stresora, a manje na strah od budućnosti koji se može smatrati temeljnom karakteristikom anksioznosti.

## 6.2. Završna razmatranja

Ovo istraživanje doprinos je razumijevanju odnosa između perfekcionizma, impostorizma i mentalnog zdravlja studenata. Prije svega, dobiveni rezultati potvrdili su ulogu impostorizma kao djelomičnog medijatora u odnosu između perfekcionista i diskrepancije i indikatora mentalnog zdravlja (depresivnost, anksioznost, stres). Takva uloga impostorizma u ovom odnosu sugerira da sama percepcija nesklada između postignuća i očekivanja nije dovoljna da objasni sve negativne ishode. Potrebno se osvrnuti na to da je diskrepancija neadaptivni oblik perfekcionizma. Nalaz da impostorizam djeluje kao posrednik u odnosu diskrepancije s mentalnim zdravljem pomaže u razumijevanju specifičnih okolnosti pod kojima perfekcionizam može postati disfunkcionalan. Važno je naglasiti da dobiveni nalazi o djelomičnoj medijaciji impostorizma u odnosu diskrepancije i indikatora mentalnog zdravlja upućuju na to da impostorizam nije jedini mehanizam putem kojeg diskrepancija dovodi do problema s mentalnim zdravljem, te da postoji i niz drugih potencijalnih medijatora (npr. ruminacija, samopoštovanje). Stoga, buduća istraživanja bi se trebala usmjeriti na ispitivanje dodatnih varijabli koje povezuju diskrepanciju s mentalnim zdravljem, kao i uloge koju impostorizam ima u oblikovanju mentalnog zdravlja.

Rezultati ovog istraživanja također mogu pomoći razumijevanju uloge objektivnih i subjektivnih pokazatelja akademske uspješnosti u odnosima između diskrepancije, impostorizma i mentalnog zdravlja. Nalaz da objektivni pokazatelj uspješnosti moderira odnos između diskrepancije, impostorizma i anksioznosti sugerira da stvarna akademska uspješnost

može utjecati na razvoj nekih poteškoća s mentalnim zdravljem. Subjektivni pokazatelji uspješnosti nisu moderirali taj odnos, što sugerira da percepcija vlastite uspješnosti u odnosu na druge ipak nije dovoljno snažna da promijeni odnos diskrepancije, impostorizma i mentalnog zdravlja. Štoviše, značajna moderacija objektivnog pokazatelja uspješnosti samo na medijaciju u kojoj je zavisna varijabla anksioznost sugerira da akademska postignuća i percepcija neuspjeha u budućnosti imaju specifične implikacije za razvoj anksioznosti kod studenata. Konkretno, iako su diskrepancija i impostorizam povezani s različitim indikatorima mentalnog zdravlja, anksioznost se u ovom slučaju izdvojila vjerojatno zbog svoje inherentne povezanosti sa strahom od budućnosti i percepcijom prijetnje. Stoga, buduća istraživanja trebala bi se fokusirati na dublje razumijevanje načina na koje različiti aspekti akademske uspješnosti mogu utjecati na komponente mentalnog zdravlja. Buduća istraživanja bi svakako trebala uključiti longitudinalne ili eksperimentalne nacрте kako bi se bolje razumjeli uzročno-posljedični odnosi i ispitala učinkovitost različitih intervencija usmjerenih na smanjenje impostorizma i poboljšanje mentalnog zdravlja studenata.

U ovom radu prikazani su i rezultati provjere faktorske valjanosti i pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije korištenih mjera impostorizma, perfekcionističke diskrepancije, te triju indikatora mentalnog zdravlja. Budući da se temelje na podacima velikog broja sudionika, ti rezultati mogu poslužiti budućim istraživačima kao vrijedna informacija o njihovim metrijskim karakteristikama, posebice kad je riječ o mjerama koje su do sada rijetko korištene u istraživanjima kod nas (npr. Learyeva skala impostorizma) ili o njihovim metrijskim karakteristikama nema dovoljno podataka u dostupnoj literaturi (npr. Subskala diskrepancije s Revidirane skale težnje perfekcionizmu). U vezi s potonjim instrumentom, rezultati konfirmacijske faktorske analize upućuju na problematičnost jedne njegove čestice, što bi trebalo još provjeriti u narednim njegovim primjenama. Iako u dostupnoj literaturi nema sličnih navoda, Flett i suradnici (2016) također upozoravaju na neke poteškoće u mjerenju diskrepancije, osobito zbog preklapanja s konstruktima poput negativne afektivnosti i nezadovoljstva. Autori predlažu razmatranje modifikacija Subskale diskrepancije, uključujući izdvajanje "čiste" diskrepancije, negativnog afekta i nezadovoljstva, kako bi se poboljšala konstruktna valjanost.

Iako ovo istraživanje pruža spoznaje o ulozi impostorizma u povezanosti diskrepancije i mentalnog zdravlja, potrebno je navesti i neka njegova ograničenja. Prvo, istraživanje je provedeno pomoću transverzalnog nacрте, što ograničava mogućnost utvrđivanja uzročno-posljedičnih veza. Buduća bi istraživanja trebala biti longitudinalna kako bi se bolje razumijela

uzročnost i smjer odnosa. Dodatno, iako su u istraživanju korištene medijacijske i moderacijske analize za istraživanje odnosa između diskrepancije, impostorizma i mentalnog zdravlja, korelacijski nacrt istraživanja ne dopušta donošenje uzročno-posljedičnih zaključaka. Također, ovo istraživanje provedeno je na uzorku studenata iz Hrvatske. Navedeno može oslabiti mogućnost generalizacije rezultata na širu populaciju studenata iz drugih zemalja ili kulturnih sredina. Još jedno ograničenje ovog istraživanja je to što nije provedeno ispitivanje utjecaja demografskih čimbenika na odnose između diskrepancije, impostorizma i indikatora mentalnog zdravlja. Iako su neke od ovih varijabli mogle imati neizravan učinak na rezultate, njihova potencijalna uloga nije proučena u ovom istraživanju.

U konačnici, može se konstatirati da impostorizam još uvijek nije dobio adekvatnu pozornost istraživača na našem području, unatoč trendu njegova porasta i štetnim učincima na mentalno zdravlje (Bravata i sur., 2020). Bolje razumijevanje impostorizma omogućuje prepoznavanje vlastitih nesigurnosti i sumnji, čime se olakšava oslobađanje od osjećaja izolacije i intenzivne samokritike. Prepoznavanje da su ovi osjećaji sve učestaliji može smanjiti pritisak i olakšati put prema otvorenijem razgovoru o unutarnjim izazovima. Podizanje svijesti o impostorizmu ne predstavlja samo važan korak ka smanjenju predrasuda, već također doprinosi stvaranju podržavajućeg okruženja koje potiče zdravo suočavanje, smanjuje osjećaj izolacije i unapređuje opću dobrobit. Rezultati ovdje prikazanog istraživanja, koje je provedeno na velikom uzorku hrvatskih studenata, empirijska su potvrda relevantnosti impostorizma za mentalno zdravlje i subjektivnu dobrobit, te mogu poslužiti kao polazište za daljnja istraživanja ovog fenomena kao i za razvoj odgovarajućih preventivskih i intervencijskih programa, posebice namijenjenih studentskoj i općoj populaciji.

## 6. ZAKLJUČCI

1. Diskrepancija kao dimenzija neadaptivnog perfekcionizma, pozitivno je povezana s impostorizmom i indikatorima mentalnog zdravlja studenata (depresivnost, anksioznost, stres), a negativno sa subjektivnim pokazateljem akademske uspješnosti. Impostorizam je pozitivno povezan s indikatorima mentalnog zdravlja studenata (depresivnost, anksioznost, stres), a negativno sa subjektivnim pokazateljem akademske uspješnosti.
2. Impostorizam djelomično posreduje u odnosu diskrepancije i indikatora mentalnog zdravlja studenata (depresivnost, anksioznost i stres). Više razine diskrepancije povezane su s višim razinama impostorizma, koji dalje doprinosi povećanju depresivnosti, anksioznosti i stresa. Također, diskrepancija izravno doprinosi višim razinama depresivnosti, anksioznosti i stresa.
3. Objektivna akademska uspješnost (prosjeak trenutne razine studija) moderira odnos između diskrepancije, impostorizma i anksioznosti. Konkretno, efekt impostorizma na anksioznost je izraženiji kod viših razina objektivne uspješnosti, dok je efekt diskrepancije na anksioznost izraženiji kod studenata s nižim razinama uspješnosti. Moderacijski efekt objektivne akademske uspješnosti nije bio značajan za ostale zavisne varijable (depresivnost, stres), dok moderacijski efekt subjektivnih pokazatelja akademske uspješnosti nije bio značajan ni za jednu zavisnu varijablu (depresivnost, anksioznost, stres).

## 7. LITERATURA

- Accordino, D. B., Accordino, M. P. i Slaney, R. B. (2000). An investigation of perfectionism, mental health, achievement, and achievement motivation in adolescents. *Psychology in the Schools*, 37(6), 535-545. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(200011\)37:6<535::AID-PITS6>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1520-6807(200011)37:6<535::AID-PITS6>3.0.CO;2-O)
- Ahuja, V. (2024). *Mental health challenges in highered students: framework and implications for institutions*. IGI Global.
- Almeida, I. L. D. L., Rego, J. F., Teixeira, A. C. G. i Moreira, M. R. (2021). Social isolation and its impact on child and adolescent development: a systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*, 40(2), 123-125. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020385>
- American Psychological Association (2018). Anxiety. *APA Dictionary of Psychology*. Preuzeto sa: <https://dictionary.apa.org/anxiety>
- Beck, A. T., Steer, R. A. i Brown, G. K. (1996). *Beck Depression Inventory: BDI-II: manual*. Psychological Corporation. [DOI/book/10.1007/978-1-4419-9893-4#page=79](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-9893-4#page=79)
- Beck, A. T. i Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and treatment*. University of Pennsylvania Press.
- Benedetto, L., Macidonio, S. i Ingrassia, M. (2024). Well-being and perfectionism: assessing the mediational role of self-compassion in emerging adults. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 14(5), 1383-1395. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14050091>
- Bernard, N. S., Dollinger, S. J. I Ramaniah, N. V. (2002). Applying the big five personality factors to the impostor phenomenon. *Journal of Personality Assessment*, 78(2), 321–333. [https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7802\\_07](https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7802_07)
- Brauer, K. i Wolf, A. (2016). Validation of the German-language Clance Impostor Phenomenon Scale (GCIPS). *Personality and Individual Differences*, 102, 153–158. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.071>.
- Bravata, D. M., Watts, S. A., Keefer, A. L., Madhusudhan, D. K., Taylor, K. T., Clark, D. M. i Hagg, H. K. (2020). Prevalence, predictors, and treatment of impostor syndrome: a

- systematic review. *Journal of General Internal Medicine*, 35(2), 1252-1275.  
<https://doi.org/10.1007/s11606-019-05364-1>
- Brennan-Wydra, E., Chung, H. W., Angoff, N., ChenFeng, J., Phillips, A., Schreiber, J. i Wilkins, K. (2021). Maladaptive perfectionism, impostor phenomenon, and suicidal ideation among medical students. *Academic Psychiatry*, 45(3), 708-715.  
<https://doi.org/10.1007/s40596-021-01503-1>
- Broerman, R. (2020). Diathesis-stress model. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*, 14(2), 1107-1109. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3\\_891](https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_891)
- Brown, T. A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford Publications.
- Browne, M. W. (1993). *Alternative ways of assessing model fit*. Guilford Publications.
- Cassidy, T. (2022). *Stress, cognition and health: Real world examples and practical applications*. Routledge.
- Chayer, M. H. i Bouffard, T. (2010). Relations between impostor feelings and upward and downward identification and contrast among 10-to 12-year-old students. *European Journal of Psychology of Education*, 25, 125-140.  
<https://doi.org/10.1007/s10212-009-0004-y>
- Clance, P. R. (1985). *The impostor phenomenon: Overcoming the fear that haunts your success*. Peachtree Publishers. <https://doi.org/10.1037/t11274-000>
- Clance, P. R. i Imes, S. A. (1978). The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 15(3), 241-243. <https://doi.org/10.1037/h0086006>
- Cokley, K., Awad, G., Smith, L., Jackson, S. i Awosogba, O. (2015). The roles of gender stigma consciousness, impostor phenomenon and academic self-concept in the academic outcomes of women and men. *Sex Roles*, 73(2), 414–426. <https://doi.org/10.1007/s11199-015-0516-7>
- Cokley, K., Awad, G., Smith, L., Jackson, S., Awosogba, O., Hurst, A. i Roberts, D (2017). Impostor feelings as a moderator and mediator of the relationship between perceived discrimination and mental health among racial/ethnic minority college

- students. *Journal Counseling Psychology*. 64(2), 141-154. <https://doi.org/10.1037/cou0000198>
- Cokley, K., Stone, S., Krueger, N., Bailey, M., Garba, R. i Hurst, A. (2018). Self-esteem as a mediator of the link between perfectionism and the impostor phenomenon. *Personality and Individual Differences*, 135(2), 292-297. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.032>
- De Rosa, L., Miracco, M. C., Galarregui, M. S. i Keegan, E. G. (2023). Perfectionism and rumination in depression. *Current Psychology*, 42(6), 4851-4861. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01834-0>
- Dimaggio, G., Lysaker, P. H., Calarco, T., Pedone, R., Marsigli, N., Riccardi, I. i Paviglianiti, A. (2015). Perfectionism and personality disorders as predictors of symptoms and interpersonal problems. *American Journal of Psychotherapy*, 69(3), 317-330. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.3.317>
- Dolčić, P. (2024). *Uloga perfekcionizma i socijalne anksioznosti u razvoju sindroma uljeza kod studenata*. Diplomski rad. Sveučilište u Zagrebu. Odsjek za psihologiju.
- Doyle, I. i Catling, J. C. (2022). The influence of perfectionism, self-esteem and resilience on young people's mental health. *The Journal of Psychology*, 156(3), 224-240. [doi.org/10.1080/00223980.2022.2027854](https://doi.org/10.1080/00223980.2022.2027854)
- Dumitrescu, R. i De Caluwé, E. (2024). Individual differences in the impostor phenomenon and its relevance in higher education in terms of burnout, generalized anxiety, and fear of failure. *Acta Psychologica*, 249, 104445. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.104445>
- Duncan, L., Taasobshirazi, G., Vaudreuil, A., Kota, J. S. i Sneha, S. (2023). An evaluation of impostor phenomenon in data science students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4115. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054115>
- Dunkley, D. M., Starrs, C. J., Gouveia, L. i Moroz, M. (2020). Self-critical perfectionism and lower daily perceived control predict depressive and anxious symptoms over four years. *Journal of Counseling Psychology*, 67(6), 736. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cou0000425>
- Đuretek, T. (2023). *Zastupljenost i prediktori sindroma varalice kod studenata psihologije u Hrvatskoj*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu. Odsjek za psihologiju.

- Fang, T. i Liu, F. (2022). A review on perfectionism. *Open Journal of Social Sciences*, 10(1), 355-364. DOI: [10.4236/jss.2022.101027](https://doi.org/10.4236/jss.2022.101027)
- Fernandes, M. D. S. V., Mendonça, C. R., da Silva, T. M. V., Noll, P. R. E. S., de Abreu, L. C. i Noll, M. (2023). Relationship between depression and quality of life among students: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 13(1), 6715. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33584-3>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140. [doi:10.1177/001872675400700](https://doi.org/10.1177/001872675400700).
- Fimiani, R., Leonardi, J., Gorman, B. i Gazzillo, F. (2021). Interpersonal guilt, impostor phenomenon, depression, and anxiety. *Psychology Hub*, 38(2), 31-40. <https://doi.org/10.13133/2724-2943/17528>
- Fimiani, R., Mannocchi, C., Gorman, B. S. i Gazzillo, F. (2024). Guilt over success, impostor phenomenon, and self-sabotaging behaviors. *Current Psychology*, 21(2) 1-10. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-05697-z>
- Flett, G. L., Mara, C. A., Hewitt, P. L., Sirois, F. i Molnar, D. S. (2016). How should discrepancy be assessed in perfectionism research? A psychometric analysis and proposed refinement of the Almost Perfect Scale–Revised. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 34(7), 718-732. <https://doi.org/10.1177/0734282916651382>
- Flett, G. L., Nepon, T., Hewitt, P. L. i Fitzgerald, K. (2016). Perfectionism, components of stress reactivity, and depressive symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(2), 645-654. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9554-x>
- Flett, G. L. i Hewitt, P. L. (2002). Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional, and treatment issues. *Perfectionism: Theory, research, and treatment/American Psychological Association*, 6(7), 49-54. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9554-x>
- Flett, G. L. i Hewitt, P. L. (2020). Reflections on three decades of research on multidimensional perfectionism: An introduction to the special issue on further advances in the assessment of perfectionism. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 38(1), 3-14. <https://doi.org/10.1177/0734282919881928>



- Garwick, M. R., Ford, A. C. i Hughes, J. L. (2011). Impostor phenomenon and females' self-esteem, GPA, and relationship with mother. *Undergraduate Research Journal for the Human Sciences*, 10(1), 234-260. <https://doi.org/publications.kon.org/urc/v10/garwick.html>
- Geerling, B., Kraiss, J. T., Kelders, S. M., Stevens, A. W., Kupka, R. W. i Bohlmeijer, E. T. (2020). The effect of positive psychology interventions on well-being and psychopathology in patients with severe mental illness: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 15(5), 572-587. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1789695>
- Gibson-Beverly, G. i Schwartz, J. P. (2008). Attachment, entitlement, and the impostor phenomenon in female graduate students. *Journal of College Counseling*, 11(2), 119-132. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2008.tb00029.x>
- Greenspoon, P. J. i Saklofske, D. H. (2001). Toward an integration of subjective well-being and psychopathology. *Social Indicators Research*, 54(1), 81-108. <https://doi.org/10.1023/A:1007219227883>
- Grøtan, K., Sund, E. R. i Bjerkeset, O. (2019). Mental health, academic self-efficacy and study progress among college students–The Shot study, Norway. *Frontiers in Psychology*, 10(1), 45-56. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00045>
- Grugan, M. C., Hill, A. P., Madigan, D. J., Donachie, T. C., Olsson, L. F. i Etherson, M. E. (2021). Perfectionism in academically gifted students: A systematic review. *Educational Psychology Review*, 4(2) 1-43. <https://doi.org/10.1007/s10648-021-09597-7>
- Harrison, P., Lawrence, A. J., Wang, S., Liu, S., Xie, G., Yang, X. i Zahn, R. (2022). The psychopathology of worthlessness in depression. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 818542. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.818542>
- Hayat, A. A., Shateri, K., Amini, M. i Shokrpour, N. (2020). Relationships between academic self-efficacy, learning-related emotions, and metacognitive learning strategies with academic performance in medical students: a structural equation model. *BMC Medical Education*, 20(3), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-01995-9>

- Hewitt, P. L. i Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456. <https://doi.org/buy/1991-17214-001>
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., Sherry, S. B., Habke, M., Parkin, M., Lam, R. W. i Murray, B. (2003). The interpersonal expression of perfectionism: Perfectionistic self-presentation and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1303–1325. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.6.1303>
- Hidaka, B. H. (2012). Depression as a disease of modernity: explanations for increasing prevalence. *Journal of Affective Disorders*, 140(3), 205-214. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.12.036>
- Hollender, M. H. (1965). Perfectionism. *Comprehensive Psychiatry*, 6(2), 94-103. <https://doi.org/10.1002/adsp.12009>
- Hu, K.S., Chibnall, J.T. i Slavin, S.J. (2019). Maladaptive perfectionism, impostorism, and cognitive distortions: threats to the mental health of pre-clinical medical students. *Academic Psychiatry* 43(3), 381–385. <https://doi.org/10.1007/s40596-019-01031-z>
- Hu, L. T. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: a Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Hur, J., Smith, J. F., DeYoung, K. A., Anderson, A. S., Kuang, J., Kim, H. C. i Shackman, A. J. (2020). Anxiety and the neurobiology of temporally uncertain threat anticipation. *Journal of Neuroscience*, 40(41), 7949-7964. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0704-20.2020>
- Hutchins, H. M. (2015). Outing the imposter: a study exploring imposter phenomenon among higher education faculty. *New Horizons in Adult Education and Human Resource Development*, 27(2), 3–12. [doi:10.1002/nha3.20098](https://doi.org/10.1002/nha3.20098) .
- Iwenofu, C., Dupont, R. i Kaczurkin, A. (2024). Hope for the future can reduce anxiety, perfectionism, and feelings of imposter syndrome. *Vanderbilt Undergraduate Research Journal*, 14(1), 23-25. <https://doi.org/10.15695/vurj.v14i1.5563>

- Jacobsen, B. i Nørup, I. (2020). Young people's mental health: Exploring the gap between expectation and experience. *Educational Research*, 62(3), 249-265. <https://doi.org/10.1080/00131881.2020.1796516>
- Janson, M.P., Siebert, J. i Dickhäuser, O. (2022). Compared to what? Effects of social and temporal comparison standards of feedback in an e-learning context. *International Journal of Educational Technology*, 19(2), 54-68. <https://doi.org/10.1186/s41239-022-00358-2>
- Kaćunko, L. (2022). *Fenomen prevaranta i samopoštovanje kod studenata* (Završni rad). Zadar: Sveučilište u Zadru. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:162:418066>.
- Kakemam, E., Navvabi, E., Albelbeisi, A.H. (2022). Psychometric properties of the Persian version of Depression Anxiety Stress Scale-21 items (DASS-21) in a sample of health professionals: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 22(2), 111-130. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07514-4>
- Karaman, M. A., Vela, J. C. i Eşici, H. (2020). Middle school students' academic motivation in Turkey: Levels of perfectionism and self-efficacy. *Middle School Journal*, 51(5), 35-45. <https://doi.org/10.1080/00940771.2020.1814624>
- Kark, R., Meister, A. i Peters, K. (2022). Now you see me, now you don't: A conceptual model of the antecedents and consequences of leader impostorism. *Journal of Management*, 48(7), 1948-1979. <https://doi.org/10.1177/01492063211020358>
- Kets de Vries, M. F. R. (2005). The dangers of feeling like a fake. *Harvard Business Review*, 83(2), 108–116. [doi.org/10.1215/00137731-2005-003](https://doi.org/10.1215/00137731-2005-003)
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. The Guilford Press.
- Lane, J. A. (2015). The imposter phenomenon among emerging adults transitioning into professional life: Developing a grounded theory. *Adultspan Journal*, 14(2), 114-128. <https://doi.org/10.1002/adsp.12009>

- Leary, M. R., Patton, K., Orlando, A. i Funk, W. W. (2000). The impostor phenomenon: Self-perceptions, reflected appraisals, and interpersonal strategies. *Journal of Personality*, 68(3), 725-756. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-6494.00114>
- Leonhardt, M., Bechtoldt, M. N. i Rohrmann, S. (2017). All impostors aren't alike—differentiating the impostor phenomenon. *Frontiers in Psychology*, 8(3), 1505-1507. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01505>
- Lewis, E. G. i Cardwell, J. M. (2020). The big five personality traits, perfectionism and their association with mental health among UK students on professional degree programmes. *BMC Psychology*, 8(2), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00423-3>
- Lipnevich, A. A., Guskey, T. R., Murano, D. M. i Smith, J. K. (2020). What do grades mean? Variation in grading criteria in American college and university courses. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*, 27(5), 480-500. <https://doi.org/10.1080/0969594X.2020.1799190>
- Liu, H., Zhang, M., Yang, Q. i Yu, B. (2020). Gender differences in the influence of social isolation and loneliness on depressive symptoms in college students: a longitudinal study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(1), 251-257. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01726-6>
- Lunn, J., Greene, D., Callaghan, T. i Egan, S. J. (2023). Associations between perfectionism and symptoms of anxiety, obsessive-compulsive disorder and depression in young people: a meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 52(5), 460-487. <https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2211736>
- Luo, J., Zhang, B., Cao, M. i Roberts, B. W. (2023). The stressful personality: A meta-analytical review of the relation between personality and stress. *Personality and Social Psychology Review*, 27(2), 128-194. <https://doi.org/10.1177/10888683221104>
- Luo, Q., Chen, L., Yu, D. i Zhang, K. (2023). The mediating role of learning engagement between self-efficacy and academic achievement among Chinese college students. *Psychology Research and Behavior Management*, 9(4) 1533-1543. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S401145>

- Madigan, D. J. (2019). A meta-analysis of perfectionism and academic achievement. *Educational Psychology Review*, 31, 967-989. <https://doi.org/10.1007/s10648-019-09484-2>
- Malivoire, B. L., Kuo, J. R. i Antony, M. M. (2019). An examination of emotion dysregulation in maladaptive perfectionism. *Clinical Psychology Review*, 71(3), 39-50. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.04.006>
- Ménard, A. D., i Chittle, L. (2023). The impostor phenomenon in post-secondary students: A review of the literature. *Review of Education*, 11(2),399-450. <https://doi.org/10.1002/rev3.3399>
- Nealis, L. J., Sherry, S. B., Perrot, T. i Rao, S. (2020). Self-critical perfectionism, depressive symptoms, and HPA-axis dysregulation: testing emotional and physiological stress reactivity. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42, 570-581. <https://doi.org/10.1007/s10862-020-09793-9>
- Nidup, Y., Chetri, D. R., Wangchuk, S., Jamtsho, T. i Bhandari, B. (2022). Perceived stress of high school students. *Journal of Research in Social Sciences and Language*, 2(2), 95-107. <https://doi.org/jssal/article/view/51>
- Núñez, E. F. D., Villanueva, L. M. S., Mendoza, M. A. T., Alcoser, S. D. I., Garay, J. P. P. i Hernández-Vásquez, R. (2024). Perfectionism as a paradoxical factor in sport and exercise performance: an umbrella review. *Iranian Journal of Psychiatry*, 19(2), 247. [10.18502/ijps.v19i2.15111](https://doi.org/10.18502/ijps.v19i2.15111)
- OECD (2017). *Education at a Glance 2017: OECD Indicators*. Preuzeto sa: <https://doi.org/10.1787/eag-2017-en>.
- Ogurlu, U. (2020). Are gifted students perfectionistic? A meta-analysis. *Journal for the Education of the Gifted*, 43(3), 227-251. <https://doi.org/10.1177/0162353220933006>
- Ojeda, L. (2024). *Impostor phenomenon and burnout*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000397-005>
- Osenk, I., Williamson, P. i Wade, T. D. (2020). Does perfectionism or pursuit of excellence contribute to successful learning? A meta-analytic review. *Psychological Assessment*, 32(10), 972. <https://doi.org/10.1037/pas0000942>

- Pannhausen, S., Klug, K. i Rohrmann, S. (2020). Never good enough: The relation between the impostor phenomenon and multidimensional perfectionism. *Current Psychology*, 12(2), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00613-7>
- Parkman, A. (2016). The imposter phenomenon in higher education: incidence and impact. *Journal of Higher Education Theory and Practice*, 16(1), 122-132. <https://doi.org/articlearchives.co/index>
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C. i Wilens, T. (2015). College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic Psychiatry*, 39(2), 503-511. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9>
- Peras, I. (2023). *Fenomen uljeza i samopoštovanje, depresivnost, anksioznost i stres*. Diplomski rad. Zadar: Sveučilište u Zadru. Odsjek za psihologiju.
- Pigart, C.J., MacKinnon, D.P. i Cooper, K.M. (2024). Academic social comparison: a promising new target to reduce fear of negative evaluation in large-enrollment college science courses. *International Journal of STEM Education*, 11(2), 42 -56. <https://doi.org/10.1186/s40594-024-00501-7>
- Prijatelj, K., Flander, G. B. i Farkas, M. Č. (2022). Mental health of people with chronic health conditions during a health crisis caused by COVID-19 pandemic. *Knjiga sažetaka: 22. Dani psihologije u Zadru*.
- Rassaby, M., Cassiello-Robbins, C. i Sauer-Zavala, S. (2021). When perfect is never good enough: The predictive role of discrepancy on anxiety, time spent on academic tasks, and psychological well-being in university students. *Personality and Individual Differences*, 168, 110305. [/doi.org/10.1016/j.paid.2020.110305](https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110305)
- Rice, K. G. i Dellwo, J. P. (2002). Perfectionism and self-development: implications for college adjustment. *Journal of Counseling & Development*, 80(2), 188-196. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2002.tb00182.x>
- Rice, K. G. i Ashby, J. S. (2007). An efficient method for classifying perfectionists. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 72-85. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.72>
- Robinson, K. i Wade, T. D. (2021). Perfectionism interventions targeting disordered eating: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 54(4), 473-487. <https://doi.org/10.1002/eat.23483>

- Rojas-Carvajal, M., Sequeira-Cordero, A. i Brenes, J. C. (2022). The environmental enrichment model revisited: A translatable paradigm to study the stress of our modern lifestyle. *European Journal of Neuroscience*, 55(9-10), 2359-2392. <https://doi.org/10.1111/ejn.15160>
- Sakulku, J. i Alexander, J. (2011). The impostor phenomenon. *International Journal of Behavioral Science*, 6(1), 73-92. <https://doi.org/www.sciencetheearth.com/uploa>
- Schönfeld, P., Brailovskaia, J., Zhang, X. C. i Margraf, J. (2019). Self-efficacy as a mechanism linking daily stress to mental health in students: a three-wave cross-lagged study. *Psychological Reports*, 122(6), 2074-2095. <https://doi.org/10.1177/0033294118787496>
- Schubert, N. i Bowker, A. (2019). Examining the impostor phenomenon in relation to self-esteem level and self-esteem instability. *Current Psychology*, 38, 749-755. DOI [10.1007/s12144-017-9650-4](https://doi.org/10.1007/s12144-017-9650-4)
- Shengyao, Y., Xuefen, L., Jenatabadi, H. S., Samsudin, N., Chunchun, K. i Ishak, Z. (2024). Emotional intelligence impact on academic achievement and psychological well-being among university students: the mediating role of positive psychological characteristics. *BMC Psychology*, 12(1), 389-398. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01886-4>
- Sheveleva, M. S., Permyakova, T. M. i Kornienko, D. S. (2023). Perfectionism, the impostor phenomenon, self-esteem, and personality traits among Russian college students. *Psychology in Russia: State of the Art*, 16(3), 132-148. <https://doi.org/cyberleninka.ru/article/n/perfectionism-the-im>
- 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(3), 130-145. <https://doi.org/10.1080/07481756.2002.12069030>
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Ge, S. Y., Hewitt, P. L., Flett, G. L. i Baggley, D. L. (2022). Multidimensional perfectionism turns 30: A review of known knowns and known unknowns. *Canadian Psychology*, 63(1), 16-31. <https://doi.org/10.1037/cap0000288>
- Son, B. i Cho, Y. C. (2020). An analysis on factors that affect academic achievement in globalized environment. *The Journal of Industrial Distribution & Business*, 11(6), 7-17. [10.13106/jidb.2020.vol11.no6.7](https://doi.org/10.13106/jidb.2020.vol11.no6.7)

- Sonali, M. i Swati, P. (2024). The role of imposter phenomenon on self-handicapping and psychological distress among young adults. *Human Arenas*, 5(2), 1-15. <https://doi.org/10.1007/s42087-024-00440-3>
- Stackpole, R., Greene, D., Bills, E. i Egan, S. J. (2023). The association between eating disorders and perfectionism in adults: A systematic review and meta-analysis. *Eating Behaviors*, 50(4), 101769. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2023.101769>
- Steinmayr, R., Meißner, A., Weideinger, A. F. i Wirthwein, L. (2014). *Academic achievement*. Oxford University Press. DOI: [10.1093/OBO/9780199756810-0108](https://doi.org/10.1093/OBO/9780199756810-0108)
- Suldo, S. M. i Shaffer, E. J. (2008). Looking beyond psychopathology: The dual-factor model of mental health in youth. *School Psychology Review*, 37(1), 52-68. <https://doi.org/10.1080/02796015.2008.12087908>
- Suls, J. i Wills, T. A. (2024). *Social comparison: Contemporary theory and research*. Taylor & Francis.
- Taschereau-Dumouchel, V., Michel, M., Lau, H., Hofmann, S. G., i LeDoux, J. E. (2022). Putting the “mental” back in “mental disorders”: a perspective from research on fear and anxiety. *Molecular Psychiatry*, 27(3), 1322-1330. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01395-5>
- Thompson, T., Foreman, P. i Martin, F. (2000). Impostor fears and perfectionistic concern over mistakes. *Personality and Individual Differences*, 29(4), 629-647. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00218-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00218-4)
- Wang, C., Huang, Y. i Xiao, Y. (2021). The mediating effect of social problem-solving between perfectionism and subjective well-being. *Frontiers in Psychology*, 12(2), 7649-7678. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.764976>
- Wang, K. T., Sheveleva, M. S. i Permyakova, T. M. (2019). Imposter syndrome among Russian students: The link between perfectionism and psychological distress. *Personality and Individual Differences*, 143(3), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.02.005>
- World Health Organization (2022). *Mental health*. World Health Organization. Preuzeto sa: <https://books.google.hr/books?id=lnkOEQAAQBAJ&lpg=PR10>



## 8. PRILOG

### 8.1. Provjera latentne strukture Subskale diskrepancije

**Tablica I**

Rezultati konfirmacijske faktorske analize Subskale diskrepancije: Pokazatelji pristajanja jednofaktorskog modela ( $N = 863$ )

	CFI	TLI	SRMR	RMSEA [90% CI]	$\chi^2$	$\chi^2/df$
Model 1	.92	.90	.04	.11 [.10, .11]	582***	10.78
Model 2	.95	.94	.03	.09 [.08, .10]	326***	7.58

*Napomena:* Model 1 = model u koji su uključene sve čestice na subskali; Model 2 = modificirani Model 1, bez čestice broj 9 i s dodanim kovarijancama među rezidualima čestica broj 3 i 7

\*\*\* $p < .001$

**Tablica II**Standardizirana faktorska zasićenja i nespuriozne korelacije čestica Subskale diskrepancije ( $N = 863$ )

Čestice	Model 1		Model 2	
	$r_{iF}$	$r_{it}$	$r_{iF}$	$r_{it}$
N1 Često se uzrujavam jer ne uspijevam ostvariti svoje ciljeve.	.52	.52	.52	.53
N2 Meni ni moj najbolji uradak nikada nije dovoljno dobar.	.66	.63	.68	.64
N3 Rijetko ostvarujem svoja visoka očekivanja.	.67	.64	.63	.62
N4 I kada dajem sve od sebe, to mi se nikada ne čini dovoljnim.	.75	.74	.77	.75
N5 Nikad nisam zadovoljan svojim postignućima.	.84	.81	.85	.81
N6 Često se brinem da se neću moći mjeriti sa vlastitim očekivanjima.	.68	.67	.68	.67
N7 Moj uradak rijetko dostiže moja očekivanja.	.80	.77	.77	.75
N8 Nisam zadovoljan čak i kad znam da sam dao sve od sebe.	.83	.80	.84	.80
N9 Rijetko sam u stanju dostići svoje visoke kriterije.	.78	.74		
N10 Jedva da sam ikad zadovoljan svojim uradcima.	.87	.82	.86	.81
N11 Rijetko osjećam da je ono što sam napravio dovoljno dobro.	.77	.73	.76	.72
N12 Često sam razočaran nakon nekog posla jer osjećam da sam to mogao bolje napraviti.	.67	.66	.67	.66

*Napomena:* Model 1 = model u koji su uključene sve čestice na subskali; Model 2 = modificirani Model 1, bez čestice broj 9 i s dodanim kovarijancama među rezidualima čestica broj 3 i 7;  $r_{iF}$  - standardizirana faktorska zasićenja;  $r_{it}$  – nespuriozne korelacije čestica

## 8.2. Provjera latentne strukture Skale impostorizma

**Tablica III**

Rezultati konfirmacijske faktorske analize Skale impostorizma: Pokazatelji pristajanja jednofaktorskog modela ( $N = 863$ )

	CFI	TLI	SRMR	RMSEA [90% CI]	$\chi^2$	$\chi^2/df$
Model 1	.93	.90	.04	.16 [.15, .18]	322.00***	23.00
Model 2	.98	.96	.02	.10 [.08, .12]	111.00***	9.20

*Napomena:* Model 1 = model bez kovarijanci među rezidualima pojedinih čestica; Model 2 = modificirani Model 1 s dodanim kovarijancama među rezidualima čestica broj 3 i 5, te 4 i 6; \*\*\* $p < .001$

**Tablica IV**

Standardizirana faktorska zasićenja i nespuriozne korelacije čestica Skale impostorizma ( $N = 863$ )

Čestice	$r_{iF}$	$r_{it}$
I1 Ponekad se bojim da će se razotkriti kakav sam ja zapravo.	.82	.78
I2 Često se osjećam kao folirant.	.85	.80
I3 Bojim se da će meni važni ljudi otkriti da nisam toliko sposoban koliko oni misle da jesam.	.74	.75
I4 U nekim situacijama se osjećam kao da glumim nešto što zapravo nisam.	.81	.79
I5 Ponekad se bojim da će drugi otkriti koliko zapravo nemam znanja ili sposobnosti.	.75	.76
I6 U nekim situacijama se osjećam kao "veliki glumac" tj. nisam toliko autentičan ili vjerodostojan koliko drugi misle da jesam.	.86	.84
I7 U nekim situacijama se ponašam kao netko tko obmanjuje druge.	.74	.68

*Napomena:*  $r_{iF}$  - standardizirana faktorska zasićenja;  $r_{it}$  - nespuriozne korelacije čestica s ukupnim rezultatom

### 8.3. Provjera latentne strukture DASS - 21

**Tablica V**

Rezultati konfirmacijske faktorske analize DASS - 21: Pokazatelji pristajanja trofaktorskog modela (N = 863)

	CFI	TLI	SRMR	RMSEA [90% CI]	$\chi^2$	$\chi^2/df$
Model 1	.93	.92	.04	.07 [.07, .08]	1007***	5.41
Model 2	.94	.94	.04	.06 [.06, .07]	824***	4.48

*Napomena:* Model 1 = model s tri korelirana faktora; Model 2 = modificirani Model 1 s dodanim kovarijancama među rezidualima čestica broj 2 i 6 Subskale anksioznosti, te 2 i 7 Subskale stresa; \*\*\* $p < .001$

**Tablica VI**

Standardizirana faktorska zasićenja i nespuriozne korelacije čestica DASS - 21 ( $N = 863$ )

Čestice	$r_{iF1}$	$r_{iF2}$	$r_{iF3}$	$r_{it}$
A1 Sušila su mi se usta.	.47			.44
A2 Doživio/la sam teškoće s disanjem (npr. ubrzano disanje, gubitak daha bez fizičkog napora).	.70			.72
A3 Doživljavao/la sam drhtanje (npr. u rukama).	.70			.69
A4 Zabrinjavale su me situacije u kojima bih mogao/la paničariti ili se osramotiti.	.74			.62
A5 Osjetio/la sam da sam blizu panici.	.82			.75
A6 Bio/la sam svjestan/na rada mog srca bez fizičkog napora (npr. osjećaj preskakanja i ubrzanog rada srca).	.73			.74
A7 Bio/la sam uplašen/a bez opravdanog razloga.	.71			.64
D1 Uopće nisam mogao/la doživjeti neki pozitivan osjećaj.		.79		.74
D2 Bilo mi je teško započeti aktivnosti.		.52		.48
D3 Osjetio/la sam kao da se nemam čemu radovati.		.85		.81
D4 Bio/la sam potišten/a i tužan/na.		.79		.73
D5 Ništa me nije moglo oduševiti.		.80		.75
D6 Osjetio/la sam da ne vrijedim mnogo kao osoba.		.79		.74
D7 Osjetio/la sam kao da život nema smisla.		.80		.77
ST1 Bilo mi je teško smiriti se.			.74	.68
ST2 Bio/la sam sklon/a pretjeranim reakcijama na događaje.			.63	.64
ST3 Osjećao/la sam se jako nervozno.			.82	.75
ST4 Osjetio/la sam da postajem uznemirena.			.84	.78
ST5 Bilo mi je teško opustiti se.			.82	.74
ST6 Nisam podnosio/la da me išta ometa u onome što sam radio/la.			.48	.46
ST7 Događalo mi se da sam bio/la prilično osjetljiv/a.			.74	.72

*Napomena:* F1 = anksioznost, F2 = depresivnost, F3 - stres;  $r_{iF}$  - standardizirana faktorska zasićenja;  $r_{it}$  – nespuriozne korelacije čestica s ukupnim rezultatom