

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, ІСТОРІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІ**

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СИНДРОМУ САМОЗВАНЦЯ
ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ**

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

Виконала: здобувачка 4 курсу 07-431 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійної програми
«Психологія»

Олена ІВАЩЕНКО

Керівник: кандидатка психологічних наук,
доцентка Руслана БІЛОУС

Рецензент: Олена Богдан, кандидат
психологічних наук, старший науковий
співробітник відділу психології масової
комунікації та медіаосвіти,
Інститут соціальної та політичної
психології НАПН України (м. Київ)

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ СИНДРОМУ САМОЗВАНЦЯ ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ	7
1.1 Сутність та наукові підходи до розуміння синдрому самозванця	10
1.2 Психологічні чинники формування синдрому самозванця	12
1.3 Особливості прояву синдрому самозванця осіб ранньої дорослості....	15
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	17
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СИНДРОМУ САМОЗВАНЦЯ ОСІБ РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ.....	18
2.1 Організація та програма емпіричного дослідження.....	18
2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження	21
2.3 Кореляційний аналіз взаємозв'язків між показниками.....	33
2.4 Психологічні рекомендації щодо подолання проявів синдрому самозванця осіб ранньої дорослості	38
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	41
ВИСНОВКИ	43
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	46
ДОДАТКИ	51

ВСТУП

Актуальність дослідження. Тематика кваліфікаційної роботи є актуальною та значущою в умовах сучасного соціально-психологічного розвитку суспільства. У період зростання вимог до особистісної та професійної реалізації все частіше спостерігається явище внутрішньої невпевненості, сумнівів у власній компетентності та знецінення досягнень навіть у соціально успішних осіб. Одним із проявів такого стану виступає синдром самозванця.

Основні аспекти актуальності цієї теми пов'язані з поширеністю зазначеного феномену у різних сферах життєдіяльності особистості. Синдром самозванця проявляється у професійній діяльності, освітньому середовищі, міжособистісних відносинах, що зумовлює його міждисциплінарний характер. Особи, які досягають значних результатів, нерідко схильні приписувати успіх випадковим чинникам або зовнішнім обставинам, що негативно впливає на їхню самооцінку та психологічне благополуччя.

Важливим аспектом є також зв'язок синдрому самозванця з емоційними та особистісними характеристиками. Зокрема, зазначений феномен супроводжується підвищеною тривожністю, страхом невдачі, зниженим рівнем самооцінки та нестійким локусом контролю. Це, у свою чергу, може призводити до зниження ефективності діяльності, емоційного виснаження та формування внутрішнього конфлікту особистості. Особливої актуальності проблема набуває у період ранньої дорослості. Саме цей етап характеризується активним становленням професійної ідентичності, визначенням життєвих цілей, підвищеною відповідальністю та необхідністю самореалізації; посилюється вплив соціальних очікувань,

що може сприяти формуванню сумнівів у власних здібностях та розвитку синдрому самозванця.

У зарубіжній психології проблема синдрому самозванця досліджується досить активно та має тривалу історію вивчення. Починаючи з кінця XX століття, увага науковців J. Alexander, D. M. Bravata, P. R. Clance, S. A. Imes, M. Neureiter, A. Parkman, J. Sakulku, S. Stone-Sabali та ін. була зосереджена на вивченні даного феномену, який розглядався через внутрішнє переживання невідповідності між реальними досягненнями особистості та їх суб'єктивною оцінкою, що супроводжується сумнівами у власній компетентності та страхом викриття. Також простежується зв'язок синдрому самозванця з емоційними труднощами, зниженням самооцінки та підвищеним рівнем тривожності. У сучасних дослідженнях відзначається розширення наукового інтересу до цієї проблематики та поглиблення аналізу її психологічної природи.

В українській психологічній науці проблема синдрому самозванця також набуває поширення та знаходить відображення у працях таких науковців, як І. Л. Височина, С. І. Дерев'янна, В. В. Крамарчук, Є. А. Костюченко, І. Р. Петровська, А. О. Шевчук, Т. О. Яшкіна, Т. М. Яблонська та ін. У дослідженнях розглядаються соціально-психологічні та особистісні чинники формування синдрому самозванця, особливості його прояву у різних вікових та професійних групах. Значна увага приділяється питанням внутрішнього конфлікту особистості, пов'язаного із невідповідністю між об'єктивними досягненнями та їх суб'єктивним сприйняттям, а також ролі самооцінки, локусу контролю та самоцінності у розвитку даного феномену.

Таким чином, враховуючи поширеність синдрому самозванця, його вплив на особистісний розвиток та недостатню дослідженість у контексті ранньої дорослості, дана проблема потребує подальшого наукового аналізу, що і зумовлює актуальність даного дослідження.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні особливості синдрому самозванця у осіб ранньої дорослості.

Завдання дослідження:

- 1) проаналізувати теоретичні підходи до розуміння синдрому самозванця;
- 2) визначити психологічні чинники формування синдрому самозванця осіб ранньої дорослості;
- 3) дослідити рівень вираженості синдрому самозванця та пов'язаних психологічних характеристик у осіб ранньої дорослості.
- 4) встановити взаємозв'язки між синдромом самозванця та психологічними характеристиками особистості та надати рекомендації.

Зв'язок роботи з науковими програмами та темами. Кваліфікаційне дослідження виконано в межах теми науково-дослідної роботи кафедри психології «Становлення та розвиток особистості в умовах соціальних трансформацій» (державний реєстраційний номер 0125U001891) Херсонського державного університету.

Об'єкт дослідження – синдром самозванця як психологічне явище.

Предмет дослідження – психологічні особливості синдрому самозванця у осіб ранньої дорослості.

Методи та методики дослідження. У дослідженні використано теоретичні та емпіричні методи. До теоретичних належать аналіз, узагальнення та систематизація наукових джерел. Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою методик: Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS), дослідження локусу контролю (Дж. Роттер), «Мотивація успіху та страх невдачі» (А. Реан), Дембо-Рубінштейна (модифікована). Для статистичної обробки результатів використовувався коефіцієнт кореляції Пірсона.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів для розробки рекомендацій щодо зниження проявів синдрому самозванця, підвищення рівня самооцінки та розвитку внутрішніх ресурсів особистості у період ранньої дорослості.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати проведеного дослідження оприлюднено шляхом публікації наукової статті у випуску № 83/2026 періодичного наукового фахового журналу «Габітус». Видання включено до Переліку наукових фахових видань України та індексується у міжнародній наукометричній базі Index Copernicus International. Результати дослідження обговорювалися на засіданні кафедри психології протокол від 21 травня 2026 року № 13.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (25 найменування) та 7 додатків. Загальний обсяг роботи становить 56 сторінок, з яких 43 сторінок – основний текст.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ СИНДРОМУ САМОЗВАНЦЯ У ПЕРІОД РАННЬОЇ ДОРОСЛОСТІ

1.1 Сутність та наукові підходи до розуміння синдрому самозванця

Проблема синдрому самозванця в сучасній психологічній науці розглядається як складне та багатовимірне явище, що поєднує когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти функціонування особистості. У найбільш узагальненому вигляді цей феномен визначається як стійке переконання у власній некомпетентності, незважаючи на об'єктивні досягнення, яке супроводжується страхом викриття та знеціненням результатів діяльності. Дане явище пов'язане із порушенням цілісності самосприйняття та внутрішнім конфліктом особистості [8; 11].

Вперше синдром самозванця було описано у роботах Р. Р. Clance та С. А. Imes у 1978 році. Науковці зазначали, що навіть особистості з високими досягненнями можуть переживати відчуття «самозванства», сприймаючи власні успіхи як випадкові або незаслужені [20]. У даному підході акцент робиться не на об'єктивних показниках діяльності, а на суб'єктивному сприйнятті досягнень, що дозволяє розглядати синдром самозванця як феномен внутрішнього досвіду особистості. Подальший розвиток наукових уявлень дозволив поглибити розуміння цього явища. Зокрема, J. Sakulku та J. Alexander зазначали, що синдром самозванця характеризується страхом викриття, підвищеною самокритичністю та схильністю до знецінення результатів [23]. Такі переживання мають системний характер і не зникають навіть за умов повторюваного успіху. Це дозволяє припустити, що синдром самозванця має відносно стійку внутрішню структуру, яка підтримується за рахунок когнітивних

установок особистості. У метааналітичному дослідженні D. M. Bravata та співавторів наголошується на високій поширеності цього явища серед представників різних професійних і соціальних груп, а також на його зв'язку з тривожністю, депресивними станами та зниженням психологічного благополуччя [19]. Подібні результати узгоджуються з даними вітчизняних досліджень, у яких зазначається, синдром самозванця може виступати проявом психологічного неблагополуччя та супроводжуватися емоційним виснаженням [6; 13].

У подальших наукових працях увага зосереджується на психологічних механізмах формування даного феномену. Так, M. Neureiter зазначав, що переживання «самозванства» пов'язане з особливостями самосприйняття, зокрема з низьким рівнем внутрішньої впевненості та залежністю від зовнішніх оцінок [21]. У цьому контексті синдром самозванця може розглядатися як результат дисбалансу між внутрішніми та зовнішніми критеріями оцінювання особистості. A. Parkman, у свою чергу, наголошував на ролі освітнього середовища, яке може виступати чинником, що посилює прояви синдрому самозванця, особливо в умовах високої конкуренції та постійного оцінювання [22]. Подібні тенденції простежуються і в професійному середовищі, де високий рівень вимог та відповідальності може підсилювати внутрішні сумніви та невпевненість [4].

У сучасних дослідженнях, зокрема у роботах S. Stone-Sabali та співавторів, підкреслюється тенденція до інтеграції різних підходів у вивченні даного феномену [25]. Він формується внаслідок взаємодії особистісних характеристик, соціального контексту та культурних очікувань. Синдром самозванця може розглядатися як результат порушення процесів саморегуляції та неузгодженості внутрішніх оцінних механізмів [24].

Узагальнюючи зарубіжні дослідження, доцільно виокремити кілька основних підходів до розуміння синдрому самозванця. Когнітивний підхід акцентує увагу на особливостях інтерпретації власних досягнень, особистісний – на індивідуально-психологічних характеристиках, таких як самооцінка та тривожність, а соціально-психологічний – на впливі зовнішнього середовища та соціальних очікувань. Водночас жоден із підходів не дає вичерпного пояснення феномену окремо, що підкреслює необхідність їх комплексного поєднання.

У вітчизняній психологічній науці проблема синдрому самозванця також активно досліджується. Є. А. Костюченко зазначала, що даний феномен пов'язаний із внутрішнім конфліктом між реальними досягненнями особистості та їх суб'єктивним сприйняттям, що формує відчуття невідповідності та сумнівів у власних здібностях [8]. Такий підхід дозволяє розглядати його як прояв дисгармонії у структурі самосвідомості.

І. Р. Петровська та С. І. Дерев'янна наголошували на ролі соціально-психологічних чинників, зокрема впливу соціального середовища, очікувань та міжособистісних взаємин у формуванні синдрому самозванця [14]. Подібні результати підтверджуються і в інших дослідженнях, де зазначається, що соціальні вимоги та рівень відповідальності можуть виступати чинниками, що підсилюють прояви даного феномену [2; 16].

Важливим напрямом розвитку вітчизняних досліджень є адаптація психодіагностичних методик. Зокрема, у роботі Т. М. Яблонської та А. О. Шевчук представлено українську адаптацію опитувальника Clance Impostor Phenomenon Scale, це створює можливості для більш точного емпіричного вивчення синдрому самозванця в Україні [18]. Крім того, у сучасних наукових працях підкреслюється значення таких характеристик, як самооцінка, локус контролю та самоцінність у формуванні даного

феномену. Порушення у цих сферах можуть виступати основою для розвитку відчуття «самозванства» [12; 7; 15].

Таким чином, аналіз наукових підходів дозволяє зробити висновок, що синдром самозванця є складним інтегративним явищем, яке формується на перетині когнітивних, емоційних та соціально-психологічних процесів. Його виникнення та розвиток зумовлюються взаємодією внутрішніх психологічних характеристик і зовнішніх соціальних умов, що визначає необхідність його подальшого комплексного дослідження, зокрема у контексті ранньої дорослості.

1.2 Психологічні чинники формування синдрому самозванця

Формування синдрому самозванця розглядається як результат взаємодії комплексу психологічних чинників, що визначають особливості самосприйняття, емоційного реагування та поведінкових стратегій особистості. У сучасних наукових працях підкреслюється, що даний феномен формується під впливом як індивідуально-психологічних характеристик, так і соціального контексту розвитку особистості [25; 14].

Одним із провідних чинників є самооцінка. Нестійкість або занижений рівень сприяє формуванню сумнівів у власній компетентності навіть за наявності об'єктивних досягнень. Є. А. Костюченко наголошувала, що невідповідність між реальними результатами діяльності та їх суб'єктивним сприйняттям зумовлює внутрішній конфлікт особистості [8]. Подібні положення відображені і в роботах, присвячених дослідженню самооцінки, де підкреслюється її роль як ключового механізму саморегуляції та основи формування уявлень про власну ефективність [17].

Суттєвим чинником виступає локус контролю. Особливості приписування причин успіху або невдачі впливають на рівень

відповідальності особистості за результати власної діяльності. За умов домінування зовнішнього локусу контролю досягнення частіше пояснюються впливом зовнішніх обставин, що може сприяти знеціненню власних зусиль і формуванню відчуття невпевненості [7; 15].

Важливу роль відіграють мотиваційні особливості особистості. Орієнтація на уникнення невдачі супроводжується підвищеним емоційним напруженням, страхом помилок і сумнівами у власних можливостях [11; 16]. Такі особливості мотиваційної сфери можуть перешкоджати адекватному прийняттю власних досягнень і підтримувати переживання «самозванства». Окрему увагу приділено емоційним чинникам, зокрема тривожності та стресу. Підвищений рівень тривожності пов'язаний з очікуванням негативної оцінки та страхом невідповідності соціальним вимогам [19]. Водночас стресові стани можуть виступати як фактор, що підсилює прояви синдрому самозванця та сприяє формуванню негативних установок щодо власної ефективності [2; 13]. У наукових працях також розглядається роль самоцінності як внутрішнього ресурсу особистості. Є. В. Криворука підкреслювала сформоване відчуття власної цінності сприяє збереженню психологічного благополуччя, тоді як його недостатній рівень супроводжується внутрішніми сумнівами та нестабільністю самооцінки [12]. Подібні аспекти розглядаються і в контексті особистісної саморегуляції, що визначає здатність особистості адекватно оцінювати власні досягнення та можливості [24]. Крім індивідуально-психологічних характеристик, значну роль відіграють соціально-психологічні чинники. І. Р. Петровська та С. І. Дерев'янна вважали, що соціальне середовище, рівень очікувань та характер міжособистісних взаємин можуть визначати особливості формування синдрому самозванця [14]. У таких умовах посилюється орієнтація на зовнішні стандарти оцінювання та соціальне порівняння, що може призводити до знецінення власних результатів.

Окремо у наукових працях розглядається зв'язок синдрому самозванця з професійним становленням особистості. У процесі формування професійної ідентичності підвищується рівень відповідальності та вимог до себе, що може супроводжуватися внутрішніми сумнівами та страхом невідповідності [2; 4; 6]. Синдром самозванця може бути пов'язаний із явищами психологічного неблагополуччя, зокрема емоційним виснаженням та професійним стресом [6; 13]. У цьому контексті він розглядається як один із проявів внутрішньої дезадаптації особистості.

Отже, формування синдрому самозванця зумовлюється взаємодією комплексу психологічних чинників, серед яких провідне місце займають самооцінка, локус контролю, мотиваційні та емоційні особливості особистості, самоцінність та вплив соціального середовища. Узагальнення наукових підходів дозволяє розглядати даний феномен як результат багаторівневої взаємодії внутрішніх і зовнішніх детермінант, що визначає необхідність його подальшого комплексного дослідження.

1.3 Особливості прояву синдрому самозванця осіб ранньої дорослості

Період ранньої дорослості є важливим етапом розвитку особистості, який характеризується активним формуванням професійної ідентичності, визначенням життєвих цілей, розширенням соціальних ролей та прагненням до самореалізації. У цей період підвищується значущість власних досягнень, соціального визнання та відповідності очікуванням оточення, що робить особистість більш чутливою до оцінювання результатів власної діяльності [2; 12].

У наукових працях підкреслюється, що саме в умовах ранньої дорослості посилюється значення професійної успішності та особистісної спроможності. Х. П. Варварук зазначала, що процес формування

професійної ідентичності може супроводжуватися внутрішньою напруженістю та сумнівами у власній відповідності обраній ролі, що створює підґрунтя для актуалізації переживань, характерних для синдрому самозванця [2].

Однією з провідних особливостей прояву синдрому самозванця у осіб ранньої дорослості є невідповідність між об'єктивними досягненнями та їх суб'єктивним сприйняттям. Незважаючи на наявність позитивного досвіду, успішного виконання завдань або професійного зростання, особистість може сумніватися у власній компетентності та пояснювати успіх випадковістю, сприятливими обставинами чи завищеною оцінкою з боку інших. Саме такий спосіб інтерпретації власних досягнень є одним із центральних проявів феномену імпостора, на що звертали увагу Р. Р. Clance та С. А. Imes, а також J. Sakulku та J. Alexander [20; 23].

Важливою особливістю є також підвищена чутливість до зовнішнього оцінювання. У ранній дорослості особистість активно включається у професійне, освітнє та соціальне середовище, де результати її діяльності постійно порівнюються, оцінюються та співвідносяться з певними стандартами. А. Parkman підкреслював, що саме умови високої конкуренції й постійного оцінювання можуть посилювати прояви синдрому самозванця [22]. У таких умовах зростає залежність самосприйняття від зовнішнього схвалення, що підсилює страх негативної оцінки та схильність до самокритичності.

Для осіб ранньої дорослості характерним є також зв'язок синдрому самозванця з професійним становленням. Початкові етапи професійної діяльності, необхідність адаптації до нових вимог, недостатність практичного досвіду та відповідальність за результати можуть супроводжуватися відчуттям невідповідності власних можливостей поставленим завданням. Подібні особливості простежуються і в

дослідженні М. Neureiter та Е. Traut-Mattausch, де синдром самозванця розглядається у контексті професійного середовища та особливостей самосприйняття в умовах трудової діяльності [21]. С. П. Дерев'янка також розглядала синдром самозванця як один із проявів професійного неблагополуччя [6], що підтверджує доцільність аналізу даного феномену саме у контексті становлення особистості у дорослому віці.

Ще однією особливістю прояву синдрому самозванця у осіб ранньої дорослості є підвищена роль соціального порівняння. Орієнтація на досягнення інших людей, особливо у конкурентному середовищі, може зумовлювати переживання недостатності власних результатів і посилювати сумніви у власній компетентності. І. Р. Петровська та С. І. Дерев'янна наголошували на ролі соціально-психологічних чинників у формуванні синдрому самозванця [14], що дає підстави розглядати соціальне середовище як важливий контекст його прояву.

У цьому віковому періоді суттєвого значення набувають і внутрішні особистісні характеристики. Зокрема, підвищені вимоги до себе, самокритичність, нестійке відчуття самоцінності та труднощі прийняття власних досягнень можуть посилювати переживання «самозванства». Є. В. Криворука підкреслювала значення самоцінності у збереженні ментального здоров'я в період ранньої дорослості [12], що дозволяє розглядати її як важливий внутрішній ресурс.

Окрему увагу слід приділити емоційним проявам синдрому самозванця у осіб ранньої дорослості. До них належать підвищена тривожність, страх невдачі, внутрішня напруженість, емоційне виснаження та труднощі у прийнятті позитивних результатів власної діяльності. D. M. Bravata та співавтори наголошували на зв'язку синдрому самозванця з тривожними та депресивними проявами [19], а А. С. Корнієнко та С. М. Симоненко підкреслювали значення емоційно-особистісних детермінант у

його формуванні [11]. Це дає підстави вважати, що синдром самозванця у ранній дорослості проявляється не лише на когнітивному, а й на емоційному рівні.

Дослідження окремих груп також підтверджують варіативність проявів даного феномену в ранній дорослості. Зокрема, Є. А. Костюченко аналізувала особливості прояву феномену імпостора у студенток українських університетів [10], а І. Л. Височина, В. В. Крамарчук та Т. О. Яшкіна виявили його поширеність серед сімейних лікарів [4]. Синдром самозванця може проявлятися у різних соціально-професійних групах, однак особливої вираженості набуває саме в період активного особистісного та професійного становлення.

Проведений аналіз дозволяє дійти висновку, що рання дорослість створює специфічні умови для прояву синдрому самозванця. Поєднання підвищених вимог до себе, значущості соціального оцінювання, професійного становлення, орієнтації на досягнення та внутрішніх сумнівів у власній компетентності формує психологічний контекст, у межах якого переживання «самозванства» можуть набувати стійкого характеру.

Отже, врахування вікових особливостей ранньої дорослості є необхідним для глибшого розуміння механізмів прояву синдрому самозванця, що обґрунтовує доцільність його подальшого емпіричного дослідження.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

У першому розділі кваліфікаційної роботи здійснено теоретичний аналіз проблеми синдрому самозванця в сучасній психологічній науці. Узагальнення наукових підходів дало змогу встановити, що синдром самозванця розглядається як складне інтегративне явище, яке поєднує

когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти функціонування особистості. Зазначений феномен характеризується стійким переконанням у власній некомпетентності, знеціненню досягнень та страхом викриття, незважаючи на об'єктивні результати діяльності.

Аналіз зарубіжних і вітчизняних наукових підходів засвідчив відсутність єдиного універсального пояснення синдрому самозванця, що зумовлює необхідність його розгляду з позицій комплексного підходу. Формування цього феномену відбувається під впливом сукупності психологічних чинників, серед яких провідне місце займають особливості самооцінки, локус контролю, рівень тривожності, мотиваційна сфера та процеси саморегуляції.

У результаті теоретичного аналізу визначено, що синдром самозванця має багаторівневу структуру проявів. На когнітивному рівні він виявляється у викривленому сприйнятті власних досягнень, на емоційному – у переживанні тривожності, внутрішньої напруженості та страху викриття, на поведінковому – у надмірній старанності або, навпаки, уникненні діяльності.

Окрему увагу приділено аналізу особливостей прояву синдрому самозванця у осіб ранньої дорослості. У цей віковий період даний феномен може набувати більшої вираженості, що зумовлено специфікою розвитку особистості, зокрема активним формуванням професійної ідентичності, зростанням рівня відповідальності та підвищеною чутливістю до соціальних очікувань. Синдром самозванця має виражені психологічні наслідки, які проявляються у підвищенні рівня стресу, емоційному виснаженні, зниженні психологічного благополуччя та ускладненні процесів самореалізації особистості. Даний феномен може виступати чинником порушення саморегуляції та обмеження використання внутрішніх ресурсів особистості.

Отже, результати теоретичного аналізу підтверджують актуальність дослідження синдрому самозванця у період ранньої дорослості та обґрунтовують необхідність проведення емпіричного дослідження з метою виявлення особливостей його прояву та взаємозв'язку з психологічними характеристиками особистості.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СИНДРОМУ САМОЗВАНЦЯ

2.1 Організація та програма емпіричного дослідження

У сучасній психологічній науці синдром самозванця розглядається як складний багатокомпонентний феномен, що проявляється у невідповідності між об'єктивними досягненнями особистості та її суб'єктивним сприйняттям власної компетентності. Особи, схильні до переживання даного феномену, характеризуються сумнівами у власних здібностях, схильністю до знецінення власних досягнень, а також приписуванням успіху зовнішнім чинникам.

З огляду на це, емпірична частина роботи спрямована на виявлення психологічних особливостей прояву синдрому самозванця у періоді ранньої дорослості, а також встановлення його взаємозв'язків із низкою особистісних характеристик.

Мета емпіричного дослідження полягає у виявленні психологічних особливостей прояву синдрому самозванця в осіб ранньої дорослості та визначенні його взаємозв'язку із самооцінкою, локусом контролю, страхом невдачі та перфекціонізмом.

Відповідно до поставленої мети сформульовано такі завдання: визначити рівень вираженості синдрому самозванця у досліджуваних; дослідити особливості самооцінки респондентів; виявити тип локусу контролю; проаналізувати мотиваційну спрямованість (орієнтацію на успіх або уникнення невдачі); визначити особливості перфекціоністських установок; встановити взаємозв'язки між синдромом самозванця та досліджуваними психологічними характеристиками.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що високий рівень прояву синдрому самозванця пов'язаний із зниженим рівнем самооцінки, домінуванням зовнішнього локусу контролю, орієнтацією на уникнення невдачі та підвищеним рівнем перфекціоністських установок.

Емпіричне дослідження психологічних особливостей синдрому самозванця здійснювалося серед осіб ранньої дорослості. Загальна кількість вибірки становила 30 осіб віком від 20 до 40 років, що відповідає віковим межам даного періоду розвитку. Середній вік респондентів становить 31 рік. За статевою ознакою вибірка представлена 13 жінками (43,3 %) та 17 чоловіками (56,7 %), що забезпечує відносно збалансоване гендерне представництво. Такий склад вибірки дозволяє отримати узагальнене уявлення про особливості прояву синдрому самозванця незалежно від статевої належності досліджуваних.

Формування вибірки здійснювалося за принципом добровільної участі. Респондентам було надано інформацію про мету дослідження, умови його проведення та забезпечення конфіденційності отриманих результатів.

Збір емпіричних даних проводився в онлайн-форматі із використанням цифрових платформ Google Forms (додаток А) та EzTests (www.eztests.xyz/tests), і Huxley (<https://huxley.media/>), що забезпечують зручність проходження психодіагностичних методик та автоматизацію збору відповідей. Такий формат дослідження дозволяє охопити ширше коло респондентів та мінімізувати вплив зовнішніх організаційних чинників на процес діагностики.

Для дослідження психологічних особливостей синдрому самозванця було використано комплекс психодіагностичних методик, що дозволяють оцінити як рівень вираженості основного феномену, так і супутні особистісні характеристики.

Основною методикою дослідження є українська адаптація опитувальника Clance Impostor Phenomenon Scale, здійснена Т. Яблонською та А. Шевчук, яка забезпечує валідність і надійність застосування методики в українському соціокультурному середовищі. Вона застосовується для визначення рівня вираженості синдрому самозванця та дозволяє оцінити інтенсивність переживань, пов'язаних із сумнівами у власній компетентності, схильністю до знецінення власних досягнень і страхом викриття некомпетентності. Результати інтерпретуються за сумарним балом, що відображає загальний рівень прояву феномену імпостора.

Для дослідження самооцінки використано методику Дембо-Рубінштейна, яка дозволяє визначити як рівень самооцінки особистості, так і рівень її домагань; ґрунтується на оцінюванні респондентами власних якостей за графічними шкалами, що дає змогу виявити співвідношення між реальним та бажаним рівнем розвитку особистісних характеристик.

Особливості локусу контролю визначалися за допомогою методики Дж. Роттера, що спрямована на виявлення переважної тенденції у поясненні життєвих подій – інтернальної або екстернальної. Це дозволяє встановити, якою мірою особистість схильна приписувати результати власної діяльності внутрішнім чи зовнішнім чинникам.

Для дослідження мотиваційної сфери використано методику А. Реана, яка дає змогу визначити співвідношення мотивації досягнення успіху та уникнення невдачі. Отриманий інтегральний показник відображає домінуючу мотиваційну спрямованість особистості у ситуаціях досягнення результату.

Особливості перфекціоністських установок досліджувалися за допомогою багатовимірної шкали перфекціонізму Hewitt & Flett, що дозволяє оцінити три основні компоненти перфекціонізму: орієнтований на себе, орієнтований на інших та соціально зумовлений перфекціонізм. Крім

того, визначається інтегральний показник загального рівня перфекціоністських установок.

Застосування зазначеного комплексу психодіагностичних методик забезпечує можливість комплексного аналізу синдрому самозванця та дозволяє дослідити його взаємозв'язок із ключовими психологічними характеристиками особистості.

2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження

У межах емпіричного дослідження було здійснено аналіз результатів, отриманих за опитувальником Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS), з метою визначення рівня вираженості синдрому самозванця у досліджуваній вибірці, які представлені в таблиці 2.1.

Таблиця. 2.1 Розподіл рівнів синдрому самозванця серед респондентів

Рівень синдрому самозванця	Кількість респондентів	Частка, %
Низький	3	10 %
Помірний	12	40 %
Високий	12	40 %
Дуже високий	3	10 %
Разом	30	100 %

Аналіз отриманих результатів показав, що середній показник за шкалою CIPS у вибірці становить 59 балів, що відповідає помірному рівню вираженості синдрому самозванця. Це свідчить про те, що для значної частини респондентів характерні періодичні сумніви щодо власної компетентності, а також тенденція до часткового знецінення власних досягнень.

Розподіл респондентів (табл. 2.1) за рівнями вираженості синдрому самозванця дозволяє більш детально охарактеризувати структуру даного феномену у вибірці. Так, низький рівень виявлено у 10 % досліджуваних. Для представників цієї групи характерне відносно стабільне та впевнене ставлення до власних здібностей, адекватне сприйняття результатів діяльності та відсутність вираженої тенденції до їх знецінення. Подібні характеристики узгоджуються з уявленнями про роль сформованої самоцінності як чинника психологічної стійкості особистості [12].

Найбільшу частку вибірки становлять респонденти з помірним рівнем синдрому самозванця (40 %). Для них характерна наявність ситуативних сумнівів у власній компетентності, а також схильність пояснювати власні успіхи впливом зовнішніх обставин або випадкових факторів. Водночас такі переживання не мають стійкого характеру та не призводять до значного порушення ефективності діяльності. Подібні результати доцільно розглядати у контексті професійного становлення особистості, де підвищені вимоги до результатів діяльності можуть супроводжуватися внутрішніми сумнівами щодо відповідності цим вимогам [2].

Водночас значна частина досліджуваних (40 %) демонструє високий рівень синдрому самозванця. Особи з такими показниками схильні до регулярних сумнівів у власній компетентності, недооцінювання власних досягнень та переживання невідповідності між об'єктивними результатами діяльності та їх суб'єктивним сприйняттям, що відповідає характеристикам феномену імпостора, описаним у працях J. Sakulku та J. Alexander, які наголошували на стійкості подібних переживань і їх зв'язку з підвищеною самокритичністю [23].

Дуже високий рівень синдрому самозванця виявлено у 10 % респондентів. Для цієї групи характерні стійкі переживання невпевненості

у власних здібностях, систематичне знецінення досягнень та схильність пояснювати успіхи виключно зовнішніми чинниками. Як показано у метааналітичному дослідженні D. M. Bravata та співавторів, високий рівень прояву синдрому самозванця пов'язаний із підвищеною тривожністю, страхом невдачі та зниженням психологічного благополуччя [19].

Отримані результати свідчать про те, що 50 % досліджуваних демонструє високий або дуже високий рівень синдрому самозванця, що вказує на значну поширеність переживань, пов'язаних із сумнівами у власній компетентності у періоді ранньої дорослості.

З огляду на те, що даний віковий період характеризується активним професійним та особистісним становленням, підвищеною відповідальністю та орієнтацією на досягнення, отримані результати можуть свідчити про наявність внутрішніх суперечностей між вимогами до себе та впевненістю у власних можливостях.

Отримані дані створюють підґрунтя для подальшого аналізу взаємозв'язків між синдромом самозванця та іншими психологічними характеристиками особистості.

Розгляд результатів, отриманих за методикою Дембо-Рубінштейна, дозволяє оцінити особливості самооцінки особистості та рівень її домагань. Узагальнені результати представлені в таблиці 2.2.

Таблиця. 2.2 – Інтерпретація співвідношення показників

Показник	Рівень	Кількість респондентів	%
Самооцінка	Низький	3	10 %
Самооцінка	Середній	24	80 %
Самооцінка	Високий	3	10 %
Рівень домагань	Середній	12	40 %

Показник	Рівень	Кількість респондентів	%
Рівень домагань	Високий	15	50 %
Рівень домагань	Дуже високий	3	10 %

Як свідчить таб. 2.2, аналіз отриманих результатів показав, що переважна більшість респондентів (80 %) характеризується середнім рівнем самооцінки. Для цієї групи притаманне відносно стабільне та загалом адекватне сприйняття власних можливостей і результатів діяльності. Водночас у певних ситуаціях може проявлятися підвищена самокритичність, що свідчить про наявність внутрішніх коливань у самооцінюванні.

Високий рівень самооцінки виявлено у 10 % досліджуваних. Для них характерне позитивне ставлення до себе, впевненість у власних здібностях та здатність адекватно оцінювати результати діяльності. Такий рівень самооцінки може виступати ресурсом психологічної стійкості та знижувати ймовірність формування переживань невпевненості.

Разом з тим низький рівень самооцінки зафіксовано у 10 % респондентів. Особи цієї групи схильні до недооцінювання власних можливостей, підвищеної самокритичності та сумнівів у власній компетентності. Як зазначала Г. П. Чудакова, занижена самооцінка пов'язана з підвищеною вразливістю до негативної оцінки та нестійкістю у сприйнятті власних досягнень [17], що може виступати психологічною передумовою формування синдрому самозванця.

Узагальнюючи отримані результати, можна зазначити, що домінування середнього рівня самооцінки у вибірці свідчить про відносно стабільне ставлення до себе, однак наявність внутрішніх сумнівів у

частини респондентів створює умови для виникнення переживань, пов'язаних із невпевненістю у власній компетентності.

Аналіз показників рівня домагань виявив, що 50 % респондентів демонструє високий рівень домагань, що свідчить про орієнтацію на досягнення значущих результатів, постановку складних цілей та прагнення відповідати високим стандартам діяльності.

Середній рівень домагань характерний для 40 % досліджуваних. Для цієї групи притаманне прагнення досягати поставлених цілей без надмірного завищення вимог до себе, що свідчить про більш збалансовану оцінку власних можливостей.

Водночас дуже високий рівень домагань зафіксовано у 10 % респондентів, що може вказувати на схильність до встановлення надмірно високих стандартів та підвищених вимог до результатів діяльності.

Подібні результати дозволяють говорити про наявність у досліджуваних вираженої орієнтації на досягнення та самореалізацію. Разом із тим, як зазначають І. Р. Петровська та С. І. Дерев'янна, підвищені вимоги до себе можуть виступати одним із соціально-психологічних чинників формування синдрому самозванця [14].

Особливу увагу привертає співвідношення рівня самооцінки та рівня домагань у досліджуваній вибірці. Встановлено, що у значної частини респондентів поєднується середній рівень самооцінки з високим або дуже високим рівнем домагань. Подібне поєднання може свідчити про наявність внутрішньої суперечності між прагненням до досягнення високих результатів та недостатньою впевненістю у власних можливостях. У такому випадку високі стандарти діяльності не підкріплюються відповідним рівнем внутрішньої впевненості, що створює підґрунтя для виникнення сумнівів у власній компетентності.

У контексті дослідження синдрому самозванця така невідповідність може розглядатися як один із психологічних механізмів його формування, оскільки прагнення відповідати високим вимогам за відсутності повної впевненості у власних можливостях підсилює внутрішню напруженість та схильність до знецінення власних досягнень.

Аналіз особливостей локусу контролю здійснювався на основі результатів, отриманих за методикою Дж. Роттера. Як видно з рисунка 2.1, у вибірці переважає інтернальний тип локусу контролю, однак значна частка респондентів демонструє екстернальну орієнтацію.

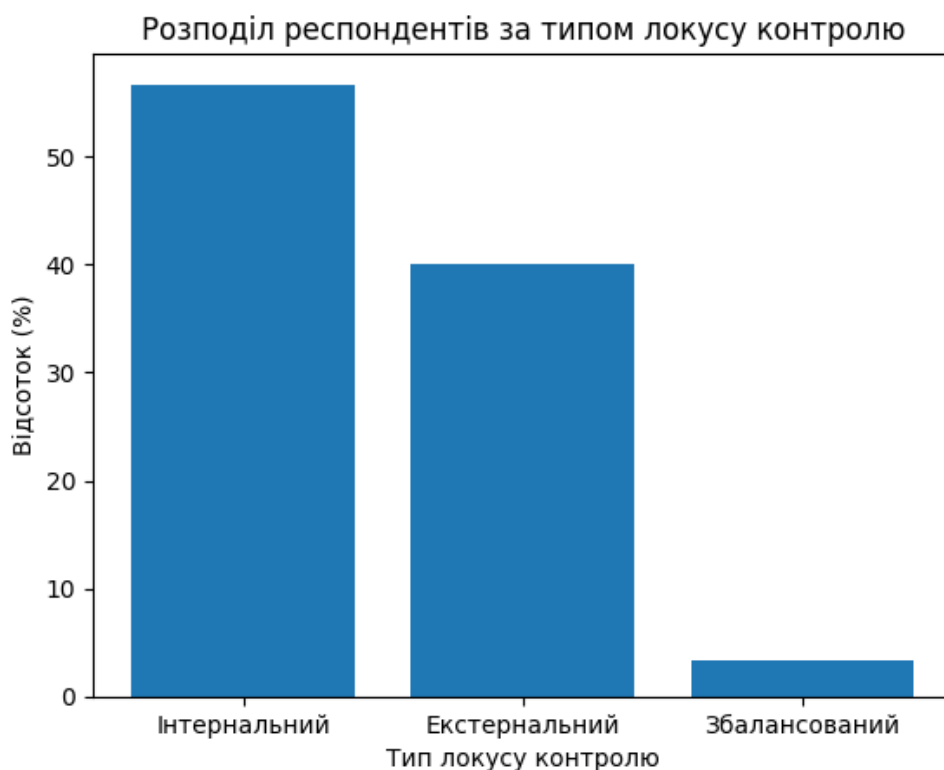


Рис. 2.1 – Розподіл респондентів за типом локусу контролю (за методикою Дж. Роттера)

Отримані результати показали, що у 56,7 % респондентів переважає інтернальна тенденція локусу контролю. Особи з такою орієнтацією схильні пов'язувати результати власної діяльності із власними зусиллями, здібностями та рівнем відповідальності. Для них характерне усвідомлення

власної ролі у досягненні цілей, що супроводжується більш активною позицією у вирішенні життєвих завдань. Подібні особливості відповідають науковим уявленням про інтернальний локус контролю як фактор, що сприяє формуванню відповідальності та усвідомленості у поведінці особистості [7]. Вбачаючи це інтернальність може розглядатися як ресурсна характеристика, що забезпечує більш конструктивне ставлення до результатів діяльності.

Водночас у 40 % досліджуваних виявлено переважання екстернальної тенденції локусу контролю. Для цієї групи характерна схильність пояснювати події власного життя впливом зовнішніх обставин, випадковістю або діями інших людей. Така інтерпретація подій знижує суб'єктивне відчуття контролю над результатами діяльності та може супроводжуватися зменшенням впевненості у власних можливостях. Окрему увагу привертає те, що у 3,3 % респондентів зафіксовано відносно збалансований локус контролю, що може свідчити про гнучкість у поясненні життєвих подій та здатність враховувати як внутрішні, так і зовнішні чинники.

Узагальнюючи отримані результати, слід зазначити, що хоча у вибірці переважає інтернальна орієнтація, значна частка респондентів демонструє екстернальні установки. Як підкреслював В. В. Предко, порушення балансу локусу контролю може впливати на рівень психологічної стійкості та особливості саморегуляції особистості [15].

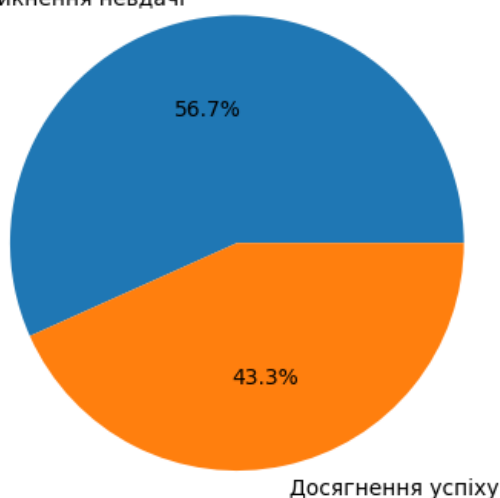
У контексті дослідження синдрому самозванця екстернальна тенденція набуває особливого значення, оскільки схильність приписувати результати діяльності зовнішнім чинникам може сприяти знеціненню власних досягнень та формуванню відчуття їх «незаслуженості». Відповідно, подібні особливості локусу контролю можуть виступати одним

із психологічних механізмів, що підтримують переживання «самозванства».

Аналіз мотиваційної спрямованості на основі результатів, отриманих за методикою А. Реана діагностики мотивації успіху та страху невдачі. На рисунку 2.2 відображено, що у досліджуваній вибірці переважає орієнтація на уникнення невдачі, що свідчить про домінування захисної мотиваційної стратегії над орієнтацією на досягнення успіху.

Мотиваційна спрямованість респондентів

Уникнення невдачі



Досягнення успіху

**Рис. 2.2 – Мотиваційна спрямованість респондентів
(за методикою А. Реана)**

Отримані результати показали, що у 56,7 % респондентів переважає орієнтація на уникнення невдачі. Для представників цієї групи характерна підвищена чутливість до можливих помилок, схильність до уникнення ризикованих ситуацій та орієнтація на запобігання негативним результатам діяльності. Подібна мотиваційна установка супроводжується внутрішньою напруженістю, невпевненістю у власних можливостях та очікуванням негативної оцінки.

Як зазначають А. С. Корнієнко та С. М. Симоненко, домінування страху невдачі пов'язане з підвищеною емоційною напруженістю та

зниженням впевненості у власній ефективності [11]. У цьому контексті орієнтація на уникнення невдачі може виступати психологічним чинником, що підсилює переживання, характерні для синдрому самозванця, зокрема страх викриття некомпетентності та сумніви щодо власних досягнень.

Водночас у 43,3 % досліджуваних виявлено переважання мотивації досягнення успіху. Особи з такою спрямованістю характеризуються орієнтацією на позитивний результат, готовністю долати труднощі та більш впевненим ставленням до власних можливостей. Для них притаманна активна позиція у діяльності та спрямованість на реалізацію поставлених цілей.

Порівняльний аналіз отриманих результатів свідчить про те, що у досліджуваній вибірці спостерігається певний дисбаланс у мотиваційній сфері, з переважанням орієнтації на уникнення невдачі. Подібна тенденція може відображати загальну спрямованість особистості не на досягнення результату, а на запобігання можливим помилкам.

У контексті дослідження синдрому самозванця це має особливе значення, оскільки фокус на уникненні невдачі підсилює внутрішню напруженість, сприяє формуванню сумнівів у власній компетентності та знижує здатність сприймати власні досягнення як результат власних зусиль. Як наслідок, навіть успішні результати можуть не сприйматися як підтвердження компетентності, що підтримує переживання «самозванства».

Отримані результати дозволяють припустити, що мотиваційна спрямованість, зокрема переважання страху невдачі, може виступати важливим психологічним чинником, пов'язаним із проявами синдрому самозванця, що потребує подальшого аналізу у межах дослідження взаємозв'язків між показниками.

Аналіз перфекціоністських установок досліджуваних здійснювався на основі результатів, отриманих за багатовимірною шкалою перфекціонізму Р. Hewitt та G. Flett. Як показано на рисунку 2.3, у досліджуваній вибірці найбільш вираженим є перфекціонізм, орієнтований на себе, тоді як інші компоненти мають дещо нижчі значення. Інтегральний показник перфекціонізму відповідає помірного рівню, що свідчить про наявність виражених, але не крайніх перфекціоністських установок.

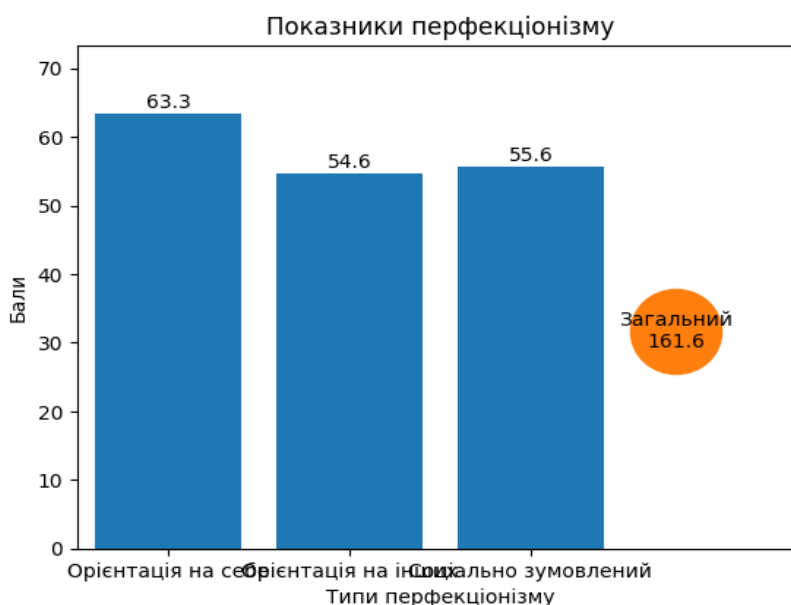


Рис. 2.3 – Розподіл показників перфекціонізму у досліджуваній вибірці

Отримані результати показали, що найвищі середні значення у вибірці спостерігаються за шкалою перфекціонізму, орієнтованого на себе (63,3 бала). Це свідчить про виражену схильність респондентів висувати до себе підвищені вимоги, прагнути досягнення високих результатів у різних видах діяльності та орієнтуватися на відповідність власним внутрішнім стандартам. Подібна спрямованість може супроводжуватися підвищеною самокритичністю та схильністю до детального аналізу власних результатів діяльності. У цьому контексті навіть об'єктивно позитивні результати можуть оцінюватися як недостатні, що створює передумови для виникнення незадоволеності собою.

Перфекціонізм, орієнтований на інших, має дещо нижчий середній показник (54,6 бала), що свідчить про помірну схильність досліджуваних висувати високі вимоги до оточуючих людей та очікувати від них відповідності певним стандартам. Така особливість не є домінуючою, що дозволяє припустити, що основний фокус вимог спрямований саме на власну діяльність. Середній показник соціально приписаного перфекціонізму становить 55,6 бала, що вказує на наявність у частини респондентів переконання у тому, що соціальне оточення очікує від них високих результатів та бездоганного виконання діяльності. Подібні установки можуть супроводжуватися підвищеною чутливістю до зовнішньої оцінки, орієнтацією на відповідність очікуванням інших та залежністю від соціального схвалення. Як зазначають Н. О. Бурейко та Ю. І. Чепеленко, підвищені вимоги до себе та труднощі прийняття власних досягнень є характерними для осіб із вираженими проявами синдрому самозванця [1]. У цьому контексті домінування перфекціонізму, орієнтованого на себе, може виступати одним із психологічних чинників, що підтримують переживання «самозванства».

Інтегральний показник перфекціонізму у досліджуваній вибірці становить 161,6 бала, що відповідає помірному рівню загальної вираженості перфекціоністських установок. Це свідчить про те, що перфекціонізм у досліджуваних не має крайніх форм, однак є достатньо вираженим для впливу на особливості оцінювання результатів діяльності.

Порівняння середніх значень дає підстави зробити висновок, що у досліджуваній вибірці респонденти є більш вимогливими до себе, ніж до оточуючих. Подібна особливість може проявлятися у прагненні відповідати високим стандартам, підвищеній самокритичності та схильності до знецінення власних досягнень. У контексті дослідження синдрому самозванця це має особливе значення, оскільки орієнтація на високі

внутрішні стандарти за відсутності повної впевненості у власних можливостях може сприяти формуванню внутрішньої напруженості та сумнівів у власній компетентності. Перфекціоністські установки, зокрема орієнтація на себе та соціально приписаний перфекціонізм, можуть виступати важливими психологічними чинниками, пов'язаними з проявами синдрому самозванця, що потребує подальшого аналізу їх взаємозв'язків з іншими показниками.

Отримані результати емпіричного дослідження дозволяють виявити не лише окремі психологічні характеристики досліджуваних, а й їх специфічне поєднання, що формує цілісний психологічний профіль осіб із різним рівнем вираженості синдрому самозванця. Встановлено, що у досліджуваній вибірці переважає помірний рівень прояву синдрому самозванця, однак значна частина респондентів демонструє високі показники. Це свідчить про поширеність переживань, пов'язаних із сумнівами у власній компетентності у період ранньої дорослості. Як зазначає Є. А. Костюченко [8], подібні переживання є характерними для осіб у процесі професійного становлення. Аналогічні висновки отримано у дослідженні D. M. Bravata та співавторів [19], де підкреслюється значна поширеність феномену імпостора у різних соціальних групах. Аналіз отриманих даних у їх сукупності дозволяє відзначити важливу особливість: у значної частини досліджуваних поєднуються підвищені вимоги до себе, орієнтація на високі результати та водночас недостатньо стійка впевненість у власних можливостях. Така комбінація створює внутрішню напруженість і може виступати психологічним підґрунтям для формування сумнівів у власній компетентності. Крім того, орієнтація на уникнення невдачі у поєднанні зі схильністю частково приписувати результати зовнішнім обставинам може знижувати суб'єктивне відчуття контролю над власними досягненнями. Як зазначає О. С. Ковальчук [7], зовнішній локус контролю

пов'язаний із зниженням відчуття відповідальності за результати діяльності, що може підсилювати невпевненість у власних досягненнях. Особливу роль у структурі виявлених характеристик відіграє перфекціонізм, орієнтований на себе, який поєднується з підвищеною самокритичністю та прагненням відповідати високим стандартам. За відсутності достатньої впевненості у власних можливостях це може призводити до знецінення досягнень і формування відчуття невідповідності власним очікуванням. У цьому контексті Н. О. Бурейко та Ю. І. Чепеленко [1] підкреслюють, що надмірні вимоги до себе є одним із чинників підтримання переживань синдрому самозванця.

Результати дослідження свідчать про те, що синдром самозванця у осіб ранньої дорослості формується не під впливом окремих факторів, а внаслідок взаємодії комплексу психологічних характеристик, серед яких провідне значення мають особливості самоставлення, мотиваційна спрямованість, локус контролю та перфекціоністські установки.

Разом з тим, проведений описовий аналіз не дозволяє встановити, які саме з виявлених характеристик мають найбільш тісний зв'язок із рівнем прояву синдрому самозванця. У зв'язку з цим виникає необхідність застосування методів математико-статистичної обробки даних. З огляду на це, наступним етапом дослідження є проведення кореляційного аналізу, який дозволить визначити силу та напрям взаємозв'язків між досліджуваними показниками та перевірити висунуту гіпотезу.

2.3 Кореляційний аналіз взаємозв'язків між показниками

З метою поглибленого аналізу психологічних особливостей синдрому самозванця та перевірки висунутої гіпотези було проведено кореляційний аналіз взаємозв'язків між основними досліджуваними показниками. Загальна гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що високий

рівень прояву синдрому самозванця пов'язаний зі зниженим рівнем самооцінки, домінуванням зовнішнього локусу контролю, орієнтацією на уникнення невдачі та підвищеним рівнем перфекціоністських установок. З метою уточнення характеру цих взаємозв'язків загальна гіпотеза була конкретизована у вигляді часткових припущень: передбачається, що підвищення рівня синдрому самозванця супроводжується зниженням самооцінки; припускається наявність зв'язку між синдромом самозванця та екстернальним локусом контролю; очікується, що домінування мотивації уникнення невдачі пов'язане зі зростанням проявів синдрому самозванця; припускається, що перфекціоністські установки, зокрема орієнтовані на себе, пов'язані з рівнем прояву синдрому самозванця.

Для визначення сили та напрямку взаємозв'язків використано коефіцієнт кореляції Пірсона (Додаток Б). Для вибірки обсягом 30 осіб статистично значущими вважаються коефіцієнти на рівні $p \leq 0,05$ ($r \geq 0,361$) та $p \leq 0,01$ ($r \geq 0,463$).

У межах аналізу було розглянуто взаємозв'язки між синдромом самозванця та показниками самооцінки, рівня домагань, мотиваційної спрямованості, локусу контролю та перфекціоністських установок. Результати представлені у Таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Кореляційний аналіз взаємозв'язків між показниками

Показники	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Синдром самозванця	1,00								
2. Самооцінка	-0,34	1,00							
3. Рівень домагань	0,32	-0,11	1,00						
4. Мотивація (Реан)	-0,67**	0,29	-0,41	1,00					
5. Інтернальність	-0,09	0,25	-0,18	0,12	1,00				
6. Екстернальність	0,59**	-0,28	0,19	-0,38	-0,52	1,00			

Показники	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. Перфекціонізм (на себе)	-0,37*	0,18	-0,22	0,31	0,15	-0,17	1,00		
8. Перфекціонізм (на інших)	0,01	-0,04	0,08	-0,09	-0,05	0,06	0,44	1,00	
9. Соціально зумовлений перфекціонізм	-0,03	0,21	-0,23	-0,10	-0,30	0,21	0,12	0,67	1,00

Примітки:

*— статистично значущі кореляції при $p \leq 0,05$ ($r \geq 0,361$);

**— статистично значущі кореляції при $p \leq 0,01$ ($r \geq 0,463$).

Проведений кореляційний аналіз дозволив виявити як статистично значущі, так і тенденційні зв'язки між рівнем прояву синдрому самозванця та досліджуваними психологічними характеристиками.

Найбільш виражений статистично значущий зв'язок (таб 2.3) встановлено між синдромом самозванця та мотиваційною спрямованістю ($r = -0,67$; $p \leq 0,01$). Негативний характер кореляції свідчить про те, що зі зростанням орієнтації на досягнення успіху рівень прояву синдрому самозванця знижується, тоді як домінування мотивації уникнення невдачі супроводжується його підвищенням. Це дозволяє розглядати страх невдачі не лише як супутню характеристику, а як один із провідних психологічних механізмів формування переживань «самозванства». У ситуації, коли діяльність орієнтована на уникнення помилок, досягнення не інтегруються у позитивний досвід, а сприймаються як нестійкі або випадкові, що підсилює сумніви у власній компетентності.

Другий за силою статистично значущий зв'язок виявлено між синдромом самозванця та екстернальністю ($r = 0,59$; $p \leq 0,01$). Отриманий результат свідчить про те, що схильність пояснювати результати діяльності зовнішніми обставинами прямо пов'язана з підвищенням рівня прояву синдрому самозванця. Така закономірність відображає ключовий когнітивний механізм даного феномену – знецінення власного внеску у

досягнення результату. У цьому випадку успіх інтерпретується як випадковий або зумовлений зовнішніми факторами, що унеможлиблює його включення у структуру позитивного самоприйняття.

Помірний негативний зв'язок виявлено між синдромом самозванця та самооцінкою ($r = -0,34$), який не досягає рівня статистичної значущості, однак має змістовне значення. Він відображає тенденцію до зниження самооцінки при зростанні проявів синдрому самозванця. Це дозволяє припустити, що самооцінка виступає фоновим чинником, який не визначає безпосередньо рівень «самозванства», але створює умови для його прояву у поєднанні з іншими характеристиками.

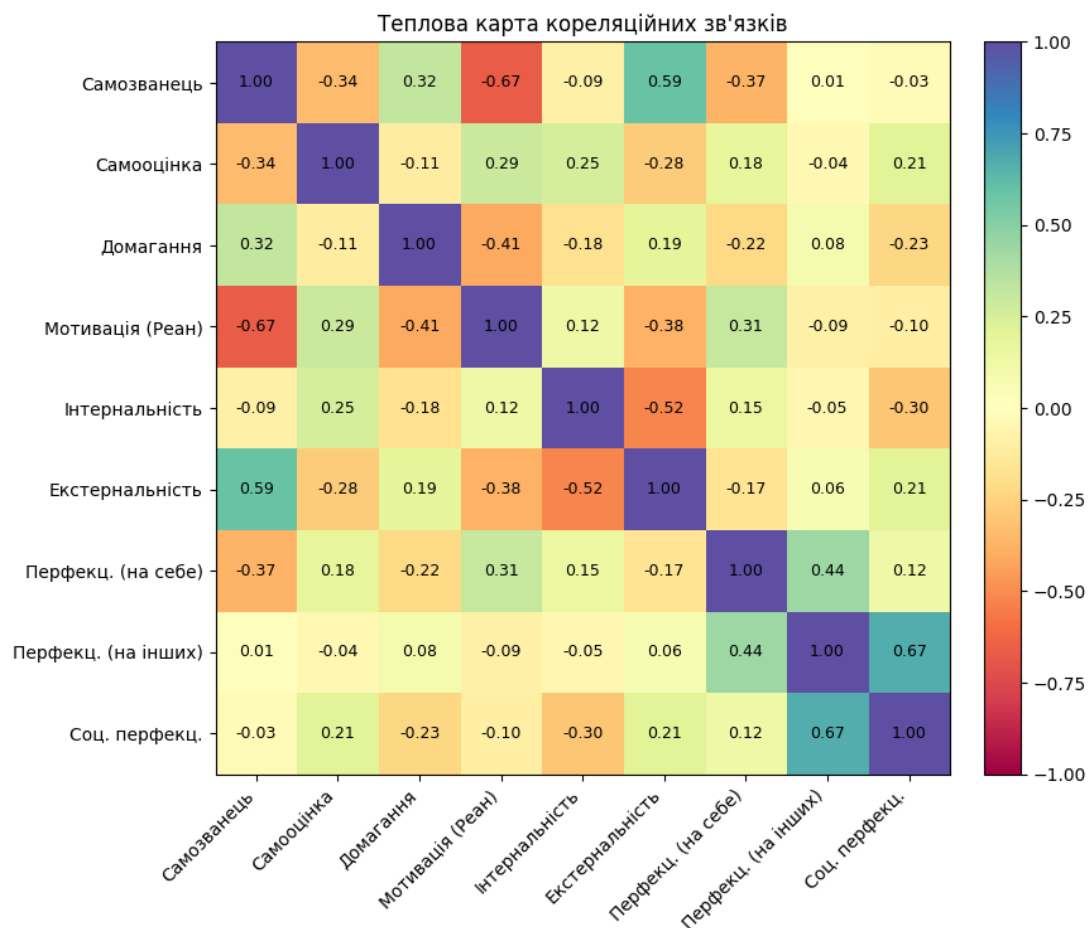
Аналогічний характер має зв'язок між синдромом самозванця та рівнем домагань ($r = 0,32$). Незважаючи на відсутність статистичної значущості, позитивний напрям зв'язку вказує на тенденцію до поєднання високих вимог до себе з сумнівами у власній компетентності. Така внутрішня суперечність між прагненням до високих результатів і недостатньою впевненістю у власних можливостях може виступати додатковим джерелом внутрішньої напруженості.

Особливої уваги заслуговують результати аналізу перфекціоністських установок. Встановлено, що лише перфекціонізм, орієнтований на себе, має статистично значущий зв'язок із синдромом самозванця ($r = -0,37$; $p \leq 0,05$). Це свідчить про те, що підвищені вимоги до власної діяльності у поєднанні із самокритичністю можуть впливати на рівень переживання «самозванства». Водночас інші компоненти перфекціонізму не демонструють значущих зв'язків, що підтверджує диференційований характер впливу перфекціоністських установок.

Зв'язок між синдромом самозванця та інтернальністю є слабким і статистично незначущим ($r = -0,09$), що дозволяє зробити висновок про те,

що саме екстернальна, а не інтернальна орієнтація має більше значення у контексті досліджуваного феномену.

Узагальнення результатів кореляційного аналізу дозволяє зробити висновок про те, що синдром самозванця у осіб ранньої дорослості має комплексну психологічну природу та пов'язаний передусім із мотиваційними та когнітивними особливостями особистості. Теплова карта, як показано на рисунку 2.4, відображає інтенсивність взаємозв'язків між досліджуваними показниками. Більш насичені відтінки відповідають сильнішим зв'язкам, тоді як менш виражені – слабшим. Візуалізація дозволяє наочно простежити, що найбільш тісні зв'язки спостерігаються між синдромом самозванця та страхом невдачі, а також окремими показниками перфекціонізму, що узгоджується з результатами кореляційного аналізу.



**Рис. 2.4 – Теплова карта сили кореляційних зв'язків між
досліджуваними показниками**

Найбільш вагомими чинниками виявилися орієнтація на уникнення невдачі та екстернальний локус контролю, які демонструють статистично значущі зв'язки із рівнем прояву синдрому самозванця. Саме ці характеристики можна розглядати як ключові у структурі досліджуваного феномену. Водночас такі показники, як самооцінка, рівень домагань та окремі компоненти перфекціонізму, хоча і демонструють певні тенденції взаємозв'язків, не отримали достатнього статистичного підтвердження, що може свідчити про їх опосередкований вплив.

Аналіз отриманих результатів дозволяє зробити висновок про часткове підтвердження висунутих припущень. Зокрема, підтверджено гіпотези щодо зв'язку синдрому самозванця з мотивацією уникнення невдачі та екстернальним локусом контролю. Водночас припущення щодо прямого зв'язку із самооцінкою та загальним рівнем перфекціоністських установок не отримали повного емпіричного підтвердження у межах даної вибірки.

У цілому отримані результати дозволяють розглядати синдром самозванця як багатофакторне психологічне явище, що формується під впливом взаємодії мотиваційних, когнітивних та особистісних характеристик.

2.4 Психологічні рекомендації щодо подолання проявів синдрому самозванця осіб ранньої дорослості

Результати кореляційного аналізу дозволяють визначити ключові психологічні чинники, пов'язані з проявами синдрому самозванця, серед яких найбільш значущими є орієнтація на уникнення невдачі, екстернальний локус контролю та перфекціонізм, орієнтований на себе.

Виявлені закономірності визначають напрями психологічного впливу, спрямованого на зниження інтенсивності переживань, пов'язаних із сумнівами у власній компетентності.

У цьому контексті рекомендації мають бути спрямовані не лише на усунення окремих проявів, а й на поступову зміну способу інтерпретації власних досягнень, помилок і життєвих ситуацій.

Насамперед розглянемо питання зниження орієнтації на уникнення невдачі. Зважаючи на сильний зв'язок між синдромом самозванця та мотивацією уникнення невдачі, важливо формувати більш адаптивне ставлення до помилок. Основною проблемою в даному випадку є сприйняття невдач як підтвердження власної некомпетентності, що підтримує тривожність і внутрішню напруженість. У практичній роботі доцільно регулярно (2–3 рази на тиждень) аналізувати ситуації, які сприймаються як невдачі, з позиції отриманого досвіду. Важливо звертати увагу не лише на результат, а й на процес та особистий внесок у нього. Рекомендовані вправи (див. Додаток В): «Рефреймінг невдачі», «Аналіз успіху», які сприяють поступовій зміні інтерпретації власних результатів і знижують страх помилок.

Приділимо увагу розвитку інтернального локусу контролю. Виявлений зв'язок між екстернальністю та синдромом самозванця вказує на те, що схильність пояснювати результати зовнішніми чинниками заважає формуванню відчуття власної компетентності. Рекомендується щоденно фіксувати навіть незначні досягнення, акцентуючи увагу на тому, які саме дії призвели до результату. Важливо навчитися розмежовувати ситуації, що залежать від особистості, та ті, що знаходяться поза її контролем. Рекомендовані вправи (див. Додаток Г): «Щоденник досягнень», «Коло контролю». Систематичне виконання (щоденно або

через день) сприяє формуванню більш стабільного відчуття впливу на власне життя.

Окрему увагу доцільно приділити корекції перфекціоністських установок. Зв'язок між синдромом самозванця та перфекціонізмом, особливо орієнтованим на себе, свідчить про те, що надмірні вимоги до власної діяльності можуть призводити до постійного відчуття невідповідності. У практичній роботі доцільно поступово формувати більш гнучке ставлення до стандартів діяльності. Рекомендується регулярно (2–3 рази на тиждень) аналізувати власні очікування та співвідносити їх із реальними можливостями і умовами діяльності. Рекомендовані вправи (див. Додаток Д): «Достатньо добре», «Реалістичні стандарти», які сприяють зниженню надмірної самокритичності та формуванню більш адаптивних очікувань. Доцільно застосовувати ці вправи у процесі планування діяльності та після її завершення для оцінки результату.

Далі розглянемо оптимізацію самооцінки та формування стабільного самосприйняття. Тенденція до зниження самооцінки при підвищенні рівня синдрому самозванця вказує на важливість формування більш об'єктивного ставлення до власних досягнень. Рекомендується періодично (1–2 рази на тиждень) аналізувати власні результати діяльності, співвідносячи їх із реальними критеріями, а не внутрішніми сумнівами (див. Додаток Е): «Об'єктивізація досягнень», яка дозволяє зменшити розрив між реальними досягненнями та їх суб'єктивним сприйняттям.

Завершуючи, розглянемо зниження емоційної напруженості та страху негативної оцінки. Переживання синдрому самозванця часто супроводжується підвищеною тривожністю, особливо у ситуаціях оцінювання або відповідальності. Для стабілізації емоційного стану доцільно використовувати прості техніки саморегуляції у щоденному режимі, особливо перед важливими подіями або після стресових ситуацій.

Рекомендована вправа (див. Додаток Ж): «Дихання за схемою 4–6», регулярне використання цієї вправи сприяє зниженню рівня напруженості та підвищенню емоційної стійкості.

Запропоновані рекомендації мають комплексний характер і спрямовані на корекцію тих психологічних характеристик, які продемонстрували найбільш тісні зв'язки із синдромом самозванця у межах проведеного дослідження. Їх систематичне застосування сприяє формуванню більш адаптивного ставлення до власних досягнень, зниженню рівня тривожності та підвищенню впевненості у власних можливостях.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

У другому розділі кваліфікаційної роботи представлено результати емпіричного дослідження психологічних особливостей синдрому самозванця у періоді ранньої дорослості.

У ході дослідження було визначено організацію емпіричної роботи, сформовано вибірку ($N = 30$ осіб віком від 20 до 40 років) та обрано комплекс психодіагностичних методик, що дозволили дослідити як рівень вираженості синдрому самозванця, так і супутні психологічні характеристики, зокрема самооцінку, рівень домагань, локус контролю, мотиваційну спрямованість та перфекціоністські установки.

Аналіз результатів за методикою CIPS показав, що у досліджуваній вибірці переважає помірний рівень прояву синдрому самозванця (50 %), водночас ця частина респондентів демонструє високі та дуже високі показники. Це свідчить про поширеність переживань, пов'язаних із сумнівами у власній компетентності, серед осіб ранньої дорослості.

Дослідження самооцінки та рівня домагань дозволило встановити: у 80 % респондентів спостерігається середній рівень самооцінки у поєднанні

з високими або дуже високими домаганнями (60 %), що створює внутрішню суперечність між прагненням до досягнення високих результатів та суб'єктивною оцінкою власних можливостей.

Аналіз локусу контролю показав переважання інтернальної тенденції (56,7 %), однак значна частина досліджуваних характеризується екстернальними (40 %) установками, що може впливати на інтерпретацію результатів діяльності та сприяти знеціненню власного внеску у досягнення успіху.

У мотиваційній сфері встановлено домінування орієнтації на уникнення невдачі (56,7 %), що супроводжується підвищеною чутливістю до помилок та схильністю до переживання невпевненості у власних можливостях. Аналіз перфекціоністських установок засвідчив переважання перфекціонізму, орієнтованого на себе ($M = 63,3$ бала), що проявляється у підвищених вимогах до власної діяльності та схильності до самокритичності.

Проведений кореляційний аналіз дозволив встановити, що найбільш значущими чинниками, пов'язаними із синдромом самозванця, є мотивація уникнення невдачі ($r = -0,67$; $p \leq 0,01$) та екстернальний локус контролю ($r = 0,59$; $p \leq 0,01$), які продемонстрували статистично значущі зв'язки з рівнем його прояву. Крім того, виявлено зв'язок із перфекціонізмом, орієнтованим на себе. Водночас такі показники, як самооцінка та рівень домагань, демонструють лише тенденційні взаємозв'язки.

Отримані результати дозволяють зробити висновок про те, що синдром самозванця формується під впливом комплексу психологічних характеристик, серед яких провідну роль відіграють мотиваційні та когнітивні чинники. На основі результатів дослідження було розроблено психологічні рекомендації, спрямовані на корекцію виявлених особливостей, зокрема зниження орієнтації на уникнення невдачі, розвиток

інтернального локусу контролю, оптимізацію перфекціоністських установок та формування більш адекватного самосприйняття. Результати емпіричного дослідження підтверджують багатофакторний характер синдрому самозванця та дозволяють розглядати його як результат взаємодії мотиваційних, когнітивних і особистісних чинників у періоді ранньої дорослості.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження було спрямоване на вивчення психологічних особливостей синдрому самозванця у періоді ранньої дорослості та виявлення його взаємозв'язків із ключовими характеристиками особистості. Узагальнення теоретичних положень і результатів емпіричного дослідження дозволяє сформулювати цілісне уявлення про даний феномен та особливості його прояву.

1. У процесі теоретичного аналізу встановлено, що синдром самозванця доцільно розглядати як складне інтегративне психологічне явище, яке проявляється у стійкому переживанні невідповідності між реальними досягненнями особистості та їх суб'єктивною оцінкою. Його сутність полягає у схильності до сумнівів у власній компетентності, знецінення власних результатів діяльності та страху викриття. Визначено, що формування синдрому самозванця зумовлюється взаємодією когнітивних, емоційних і соціально-психологічних чинників, серед яких особливе значення мають самооцінка, локус контролю, мотиваційна спрямованість і перфекціоністські установки.

2. Аналіз проявів синдрому самозванця у періоді ранньої дорослості показав його актуальність у контексті професійного та особистісного становлення, що пов'язано з необхідністю самореалізації, досягнення значущих результатів і відповідності соціальним очікуванням. У таких умовах формується внутрішня суперечність між прагненням до високих досягнень і недостатньою впевненістю у власних можливостях, що сприяє посиленню переживань «самозванства».

3. Результати емпіричного дослідження підтвердили поширеність синдрому самозванця серед осіб ранньої дорослості. Встановлено, що у досліджуваній вибірці переважає помірний рівень його прояву, однак значна частина респондентів демонструє високі показники, що свідчить

про актуальність даної проблеми. Аналіз психологічних характеристик дозволив виявити їх специфічне поєднання. Зокрема, для досліджуваних характерне поєднання середнього рівня самооцінки з високими домаганнями, що створює внутрішню напруженість і відчуття невідповідності. У мотиваційній сфері переважає орієнтація на уникнення невдачі, яка супроводжується підвищеною чутливістю до помилок і страхом негативної оцінки. Виявлено також значущість екстернальних тенденцій локусу контролю, що проявляється у схильності приписувати результати діяльності зовнішнім обставинам. Перфекціоністські установки представлені переважно орієнтацією на себе, що виражається у підвищених вимогах до власної діяльності та схильності до самокритичності.

4. Проведений кореляційний аналіз дозволив уточнити характер взаємозв'язків між синдромом самозванця та досліджуваними характеристиками. Встановлено, що найбільш тісно пов'язаними із проявами синдрому самозванця є мотиваційна спрямованість та локус контролю. Зокрема, домінування орієнтації на уникнення невдачі та схильність пояснювати результати діяльності зовнішніми чинниками супроводжуються підвищенням рівня переживань «самозванства». Також виявлено зв'язок із перфекціонізмом, орієнтованим на себе, що відображає вплив підвищених вимог до власної діяльності на формування внутрішньої напруженості. Водночас зв'язки із самооцінкою та рівнем домагань мають менш виражений характер і не отримали статистичного підтвердження у межах даної вибірки. Отримані результати дозволяють зробити висновок про те, що синдром самозванця формується внаслідок взаємодії комплексу психологічних характеристик, серед яких провідне значення мають особливості мотиваційної регуляції та інтерпретації результатів діяльності.

На основі результатів дослідження розроблено психологічні рекомендації, спрямовані на подолання проявів синдрому самозванця. Їх зміст орієнтований на формування більш адаптивної мотиваційної спрямованості, розвиток усвідомлення власного внеску у досягнення результатів, оптимізацію перфекціоністських установок та формування більш адекватного ставлення до власних досягнень.

Перспективи подальших наукових досліджень полягають у поглибленому вивченні синдрому самозванця з урахуванням ширшого кола психологічних змінних та розширення вибірки досліджуваних. Доцільним є здійснення порівняльного аналізу проявів даного феномену у різних вікових групах, що дозволить визначити специфіку його розвитку упродовж життєвого шляху особистості. Окремого значення набуває дослідження синдрому самозванця у різних професійних групах, зокрема в умовах підвищеної відповідальності та соціального навантаження, що дасть змогу виявити особливості його прояву у професійному середовищі.

Перспективним також є вивчення взаємозв'язку синдрому самозванця з емоційними станами, зокрема тривожністю, емоційним вигоранням та рівнем психологічного благополуччя, а також аналіз механізмів психологічної саморегуляції, які можуть виступати чинниками його подолання. Крім того, актуальним напрямом подальших досліджень є розробка та апробація психокорекційних програм, спрямованих на зниження проявів синдрому самозванця та формування більш адаптивних особистісних стратегій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бурейко Н. О., Чепеленко Ю. І. Психологічні особливості синдрому самозванця та способи його корекції // *Кризові ситуації: психологічні аспекти* : збірник тез наук. конф. НУЦЗУ. Харків, 2018. С. 232–235. URL: <https://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/7114/1/%D0%9A%D0%A0%D0%98%D0%97%D0%98-2018%20%D0%A2%D0%B5%D0%B7%D0%B8%20A4.pdf> (дата звернення: 10.03.2026).
2. Варварук Х. П. Синдром самозванця як наслідок стресу у процесі формування професійної ідентичності // *Стратегічні напрямки розвитку науки: фактори впливу та взаємодії* : збірник наукових праць з матеріалами VII Міжнародної наукової конференції, м. Черкаси, 26 вересня 2025 р. Вінниця : ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2025. С. 170–173. DOI: <https://doi.org/10.62731/mcnd-26.09.2025>. (дата звернення: 10.03.2026).
3. Варюшкіна Н. В. Психологічні засади нівелювання синдрому самозванця у підлітковому віці : кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «бакалавр» : спец. 053 «Психологія». Миколаїв : ЧНУ ім. Петра Могили, 2024. URL: <https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/handle/123456789/3496> (дата звернення: 10.03.2026).
4. Височина І. Л., Крамарчук В. В., Яшкіна Т. О. Самозванці серед сімейних лікарів // *Клінічна та профілактична медицина*. 2023. № 4(26). С. 75–80. DOI: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.4\(26\).2023.11](https://doi.org/10.31612/2616-4868.4(26).2023.11).
5. Гальцева Т. О., Телегіна О. Л. Психологічні бар'єри жіночого лідерства: невидимий вимір лабіринту влади // *Journal of Psychology Research*. 2025. Vol. 31(14). Р. 126–144. DOI: <https://doi.org/10.15421/103108>.

6. Дерев'янка С. П. «Синдром самозванця» та «синдром Білого Кролика» як прояви професійного неблагополуччя // *Вектори соціальної, організаційної та економічної психології* : тези доповідей. 2022. URL: <http://erpub.chnpu.edu.ua:8080/jspui/handle/123456789/8392> (дата звернення: 14.03.2026).
7. Ковальчук О. С. Співвідношення локусу контролю та соціальної відповідальності особистості // *Вісник НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка*. 2014. Вип. 3. С. 72–76. URL: <https://ela.kpi.ua/server/api/core/bitstreams/09b10367-66d9-4632-b9ce-760936d1a2f3/content> (дата звернення: 11.03.2026).
8. Костюченко Є. А. Феномен імпостора: огляд закордонних психологічних досліджень // *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. № 73(3). С. 91–96. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-73-3-91-96>.
9. Костюченко Є. А. Феномен імпостора як наслідок виснаження его: засоби соціально-психологічної підтримки // *Матеріали науково-практичної конференції EcoPsy*. 2025. С. 55–57. URL: http://ecopsy.com.ua/data/conf_2025/2025_05_14-15_EcoPsy_Tes.pdf (дата звернення: 13.03.2026).
10. Костюченко Є. А. Особливості прояву феномену імпостора у студенток українських університетів // *Habitus*. 2025. Вип. 79. Т. 2. С. 109–113. DOI: <https://doi.org/10.32782/hbts.79.2.22>.
11. Корнієнко А. С., Симоненко С. М. Емоційно-особистісні детермінанти формування синдрому самозванця // *Актуальні проблеми практичної психології* : збірник наукових праць Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (17 травня 2024 року, м. Одеса). Одеса, 2024. С. 63–67. URL: <http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/20326> (дата звернення: 14.03.2026).

12. Криворука Є. В. Роль самоцінності у збереженні ментального здоров'я в період ранньої дорослості // *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 2025. Вип. 2. С. 94–98. DOI: <https://doi.org/10.32782/psyspu/2025.2.16>.
13. Крупник І. Р., Тавровецька Н. І. Психологічні ресурси подолання стресу в студентів // *Особистість у кризових умовах сучасності: психологічні виклики* : матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції. Івано-Франківськ, 2023. С. 14–23. URL: <https://ksp.pnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/68/2023/06/zbirnyk-tez-konferentsii-2023.docx.pdf> (дата звернення: 12.03.2026).
14. Петровська І. Р., Дерев'янна С. І. Соціально-психологічні чинники синдрому самозванця // *Habitus*. 2023. Вип. 56. С. 188–192. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.56.35>.
15. Предко В. В. Збалансований локус контролю як провідний фактор збереження життєстійкості та зміцнення ментального здоров'я особистості в умовах війни // *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2024. Вип. 5. С. 34–49. URL: https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/5_2024/9.pdf (дата звернення: 13.03.2026).
16. Черняк Л. А., Отич Д. Д. Психологічні особливості прояву синдрому самозванця у юнаків та дівчат // *Психологія міста і містян: проспекція і ретроспекція* : збірник тез доповідей Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. 2024. С. 82–84. URL: https://science.kname.edu.ua/images/dok/konferentsii/2024/Tezy_2024/Psihologia_mista_i_mistan_zbirnik_tez_dopovidej.pdf (дата звернення: 13.03.2026).

17. Чудакова Г. П. Психологічні аспекти самооцінки у молоді // *Психологічний журнал*. 2015. № 2. С. 23–31. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/9658/1/> (дата звернення: 11.03.2026).
18. Яблонська Т. М., Шевчук А. О. Українська адаптація опитувальника Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS). 2024. DOI: <https://doi.org/10.52534/msu-pp3.2024.61>.
19. Bravata D. M., Watts S. A., Keefer A. L. et al. Prevalence, predictors, and treatment of impostor syndrome: a systematic review // *Journal of General Internal Medicine*. 2020. Vol. 35. P. 1252–1275. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05364-1>.
20. Clance P. R., Imes S. A. The impostor phenomenon in high achieving women: dynamics and therapeutic intervention // *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. 1978. Vol. 15(3). P. 241–247. DOI: <https://doi.org/10.1037/h0086006>.
21. Neureiter M., Traut-Mattausch E. Inspecting the dangers of feeling like a fake: an empirical investigation of the impostor phenomenon in the world of work // *Frontiers in Psychology*. 2016. Vol. 7. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01445>.
22. Parkman A. The impostor phenomenon in higher education: incidence and impact // *Journal of Higher Education Theory and Practice*. 2019. Vol. 16(1). URL: <https://articlegateway.com/index.php/JHETP/article/view/1936> (дата звернення: 14.03.2026).
23. Sakulku J., Alexander J. The impostor phenomenon // *International Journal of Behavioral Science*. 2011. Vol. 6. P. 73–92.
24. Starinska N. Psychological factors of personal self-regulation // *Psychological Journal*. 2023. Vol. 14. P. 101–115. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/11491/1/N_Starinska_KPP_IL.pdf (дата звернення: 10.03.2026).

25. Stone-Sabali S., Bernard D. L., Mills K. J. et al. Mapping the evolution of impostor phenomenon research: a bibliometric analysis // *Current Psychology*. 2023. Vol. 42. P. 32097–32109. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04201-9>.

ДОДАТКИ

Додаток А

Гугл форма для опитування

<https://docs.google.com/forms/d/1gp6zYQA0PABeJ-sjqlqNGSBq5EUM3SfKQicPtxVmmdM/edit>

Додаток Б

Критичні значення коефіцієнта лінійної кореляції (за Пірсоном)

N	p < 0.05	p < 0.01	N	p < 0.05	p < 0.01	N	p < 0.05	p < 0.01
4	,95	,99	19	,456	,575	50	,277	,364
5	,878	,959	20	,444	,561	60	,253	,333
6	,811	,917	21	,433	,549	70	,234	,308
7	,754	,874	22	,423	,537	80	,319	,288
8	,707	,834	23	,413	,526	90	,206	,272
9	,666	,798	24	,404	,515	100	,196	,258
10	,632	,765	25	,396	,505	125	,175	,230
11	,602	,735	26	,388	,496	150	,160	,210
12	,576	,708	27	,381	,487	200	,138	,182
13	,553	,684	28	,374	,478	250	,124	,163
14	,532	,661	29	,367	,470	300	,113	,148
15	,514	,641	30	,361	,463	400	,098	,128
16	,497	,623	35	,332	,435	500	,088	,115
17	,482	,606	40	,310	,407	1000	,062	,081
18	,468	,590	45	,392	,384			

Вправа «Рефреймінг невдачі»

Мета: формування більш адаптивного ставлення до помилок та зниження страху невдачі шляхом переосмислення негативного досвіду.

Інструкція:

1. Згадайте ситуацію, яку ви сприймаєте як невдачу або помилку.
2. Коротко опишіть її письмово (що сталося, які були ваші дії, який результат отримано).
3. Визначте свої автоматичні думки у цій ситуації (наприклад: «я некомпетентний», «я не впорався»).
4. Проаналізуйте ситуацію більш об'єктивно, відповівши на запитання:
 - Що саме я зробив правильно?
 - Який досвід я отримав у цій ситуації?
 - Що я можу використати в майбутньому?
5. Сформулюйте альтернативне, більш конструктивне пояснення ситуації (наприклад: «це був досвід, який допоможе мені покращити результат у майбутньому»).

Вправа «Аналіз успіху»

Мета: усвідомлення власного внеску у досягнення результату та формування більш реалістичного уявлення про власні можливості.

Інструкція:

1. Згадайте ситуацію, у якій ви досягли позитивного результату.
2. Опишіть її письмово (яка була мета, що саме було зроблено, який результат отримано).
3. Визначте, за рахунок чого було досягнуто успіх:
 - які ваші особисті якості сприяли цьому;

– які дії та зусилля ви доклали;

– які рішення були прийняті вами.

4. Зверніть увагу, чи не має у вас тенденції пояснювати успіх випадковістю або зовнішніми чинниками.

5. Сформулюйте висновок про власний внесок у досягнутий результат.

Вправа «Щоденник досягнень»

Мета: підвищення рівня самооцінки та формування більш позитивного і цілісного самосприйняття шляхом усвідомлення власних досягнень.

Інструкція:

1. Щодня записуйте 3–5 власних досягнень за день.
2. Досягнення можуть бути як значущими, так і незначними (наприклад: виконання завдання, прийняття рішення, подолання труднощів).
3. Для кожного досягнення зазначте:
 - що саме було зроблено;
 - які ваші якості або зусилля сприяли цьому;
 - який результат було отримано.
4. Періодично (1 раз на тиждень) переглядайте записи та узагальнюйте їх, звертаючи увагу на повторювані сильні сторони.

Вправа «Коло контролю»

Мета: розвиток інтернального локусу контролю та усвідомлення меж особистого впливу на події.

Інструкція:

1. Оберіть ситуацію, яка викликає у вас занепокоєння або невпевненість.
2. Намалюйте два кола: внутрішнє (те, що залежить від вас) і зовнішнє (те, що від вас не залежить).
3. У внутрішнє коло впишіть дії, рішення та зусилля, які ви можете контролювати.
4. У зовнішнє коло впишіть фактори, які не залежать від вас (обставини, дії інших людей тощо).
5. Зосередьте увагу на внутрішньому колі та визначте, які конкретні кроки ви можете зробити для покращення ситуації.

Вправа «Достатньо добре»

Мета: зниження надмірної вимогливості до власних результатів та формування більш гнучкого ставлення до стандартів діяльності.

Інструкція:

1. Оберіть завдання або ситуацію, у якій ви прагнете до ідеального результату.
2. Визначте, яким для вас є «ідеальний результат» у цій ситуації.
3. Спробуйте сформулювати альтернативний варіант — «достатньо хороший результат», який є реалістичним і досяжним.
4. Виконайте завдання, орієнтуючись саме на цей «достатньо хороший» рівень, а не на ідеал.
5. Проаналізуйте результат: чи справді він є прийнятним і чи відповідає вимогам ситуації.

Вправа «Реалістичні стандарти»

Мета: формування адекватних вимог до власної діяльності та зниження рівня самокритичності.

Інструкція:

1. Оберіть ситуацію, у якій ви відчуваєте незадоволення власним результатом.
2. Запишіть свої вимоги до себе у цій ситуації (що саме ви вважаєте «правильним» або «ідеальним» результатом).
3. Проаналізуйте ці вимоги, відповівши на запитання:
 - Чи є ці стандарти реалістичними?
 - Чи відповідають вони вашим можливостям і умовам діяльності?
 - Чи застосували б ви такі ж вимоги до іншої людини?
4. Сформулюйте більш гнучкі та реалістичні стандарти для цієї ситуації.
5. Застосуйте нові стандарти у подальшій діяльності.

Вправа «Об'єктивізація досягнень»

Мета: формування більш об'єктивного сприйняття власних результатів діяльності та зниження схильності до їх знецінення. Вправа спрямована на подолання тенденції приписувати успіх зовнішнім чинникам, що є характерним для синдрому самозванця.

Інструкція:

1. Оберіть конкретне досягнення або успішно виконане завдання.
2. Запишіть результат максимально конкретно (що саме було зроблено).
3. Визначте власний внесок у досягнення цього результату:
 - які знання, навички або зусилля були використані;
 - які рішення ви приймали у процесі виконання.
4. Проаналізуйте, які саме ваші дії вплинули на отриманий результат.
5. Зверніть увагу, чи є тенденція пояснювати успіх випадковістю або зовнішніми обставинами.
6. Сформулюйте більш об'єктивне пояснення результату з урахуванням власного внеску.

Вправа «Об'єктивізація досягнень»

Мета: формування більш об'єктивного сприйняття власних результатів діяльності та зниження схильності до їх знецінення. Вправа спрямована на подолання тенденції приписувати успіх зовнішнім чинникам, що є характерним для синдрому самозванця.

Інструкція:

1. Оберіть конкретне досягнення або успішно виконане завдання.
2. Запишіть результат максимально конкретно (що саме було зроблено).
3. Визначте власний внесок у досягнення цього результату:
 - які знання, навички або зусилля були використані;
 - які рішення ви приймали у процесі виконання.
4. Проаналізуйте, які саме ваші дії вплинули на отриманий результат.
5. Зверніть увагу, чи є тенденція пояснювати успіх випадковістю або зовнішніми обставинами.
6. Сформулюйте більш об'єктивне пояснення результату з урахуванням власного внеску.