

## СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СИНДРОМУ САМОЗВАНЦЯ

## SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL FACTORS OF THE IMPOSTOR SYNDROME

Стаття присвячена дослідженню соціально-психологічних чинників синдрому самозванця в осіб ранньої та середньої дорослості. Синдром самозванця розглядається як психологічне явище, при якому особа не здатна приписати свої досягнення власним якостям, здібностям і зусиллям, незважаючи на зовнішні докази своєї компетентності, переконана, що не заслуговує на успіх, якого досягла. Теоретичний аналіз джерел дає змогу дійти висновку, що існує низка факторів, які сприяють виникненню синдрому самозванця. Серед них можна виокремити перфекціонізм, самокритичність, нестабільність самооцінки, інтроверсію, нейротизм тощо. Часто серед причин виникнення цього явища – проблеми у взаєминах із батьками (відсутність щирості й довіри, дефіцит прийняття, завищені вимоги тощо). Причинами розвитку синдрому можуть бути також проблеми з іншими членами сім'ї (конкуренція між сиблінгами), дитячі травми та переживання, культурні настанови тощо. Проведене емпіричне дослідження дало змогу встановити, що соціальними чинниками синдрому самозванця в осіб віку ранньої та середньої дорослості є низький ступінь організованості сімейної (батьківської) системи, розмитість сімейних правил та обов'язків (показник управління сімейною системою), а також відсутність заохочення до самоствердження, незалежності й самостійності в обмірковуванні проблем і прийнятті рішень (показник особистісного зростання). Психологічними чинниками, що зумовлюють розвиток синдрому самозванця, є сильна залежність від інших і їхнього ставлення до себе, неамбіційність (невпевненість у собі, уникання конкуренції), негнучкість (передбачуваність і послідовність, запрограмованість та організованість), самозвинувачення й самокритичність (низька аутосимпатія), уникання (страх) обов'язків і зобов'язань, а також емпатійність, чутливість і дружельність.

**Ключові слова:** синдром самозванця, соціальні чинники, психологічні чинники, рання дорослість, середня дорослість.

The article is devoted to the study of the socio-psychological factors of the impostor syndrome in persons of early and middle adulthood. The impostor syndrome is considered a psychological phenomenon in which a person is unable to attribute his achievements to his qualities, abilities, and efforts, and, despite external evidence of his competence, is convinced that he does not deserve the success he has achieved. A theoretical analysis of the sources allows us to conclude that several factors contribute to the emergence of the impostor syndrome. Among them can be singled out perfectionism, self-criticism, self-esteem instability, introversion, neuroticism, etc. Often, among the causes for this phenomenon are problems in relations with parents (lack of sincerity and trust, acceptance deficit, excessive demands, and others). The reasons for the development of the syndrome can also be problems with other family members (sibling rivalry), childhood traumas and experiences, cultural guidelines, etc. The conducted empirical research made it possible to establish that the social factors of the impostor syndrome in persons of early and middle adulthood are a low degree of the family (parental) system organization, the blurring of family rules and duties (an indicator of family system management), as well as lack of encouragement for self-assertion, independence, and self-reliance in thinking about problems and making decisions (an indicator of personal growth). Psychological factors leading to the development of impostor syndrome are strong dependence on others and their attitude towards oneself, unambitiousness (self-doubt, avoidance of competition), inflexibility (predictability and consistency, programming and organization), self-blame and self-criticism (low autosympathy), avoidance (fear) of duties and obligations, as well as empathy, sensitivity and friendliness.

**Key words:** impostor syndrome, social factors, psychological factors, early adulthood, middle adulthood.

УДК 159.922

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208>.

2023.56.35

**Петровська І.Р.**

д.психол.н.,

доцент кафедри психології

Львівський національний університет

імені Івана Франка

**Дерев'янка С.І.**

магістр психології

Львівський національний університет

імені Івана Франка і

**Постановка проблеми.** Синдром самозванця – це психологічне явище, що передбачає переживання внутрішнього досвіду інтелектуальної фальшивості, при якому особистість не здатна визнати досягнення результатом власних якостей, здібностей, талантів, приписуючи їх випадковостям, удачі, і відчуває страх бути викритою.

Згідно з даними, описаними Е. Голдсміт (E. Goldsmith), 70% чоловіків і жінок хоч раз стикалися з феноменом самозванця [7]. Дослідження синдрому самозванця, проведене К. Джоса (C. Josa), показує, що 49% чоловіків і 52% жінок боролися із синдромом самозванця «регулярно» або «щодня» протягом останнього року [9].

Синдром самозванця негативно впливає на фізичне та ментальне здоров'я. Передусім це

надмірний стрес, який може негативно вплинути на життєдіяльність загалом [2]. Багато сил витрачається саме на уникнення викриття, надмірну підготовку до реалізації завдання, внутрішню боротьбу та сумніви, а не на виконання роботи [1]. Відсутність інтерналізації минулих успіхів, зовнішній локус контролю та відсутність упевненості в повторенні минулих результатів призводять до значної кількості страху. Самозванець часто демонструє трудоголічну поведінку, що зумовлює виснаження й підвищує ризик вигорання [13]. Крім того, синдром самозванця часто супроводжується такими психологічними проблемами, як депресія, порушення балансу між роботою та особистим життям [10].

Серед наслідків синдрому самозванця можна виокремити й позитивні сторони.

Надмірна робота з метою захисту себе від викриття може бути ефективною та принести позитивний результат. Здебільшого синдром самозванця притаманний реальним професіоналам [2].

Дискусійним є питання щодо трактування синдрому самозванця: деякі вчені пропонують розглядати цей феномен як особистісну характеристику, а інші – як афективний стан, зіткнутися з яким різною мірою може кожен [1]. Частина вчених стверджує, що самозванство – це самовідчуття шахрайства, яке є поєднанням когнітивних та афективних компонентів, а не емоційний розлад [15]. Існує також припущення, що синдром самозванця може бути просто функцією або різновидом афективних станів, таких як тривога або депресія [19]. Серед науковців зустрічається пропозиція класифікувати синдром самозванця як розлад і включити його до Діагностичного та статистичного посібника з психічних розладів (DSM), що дало б змогу змінити підхід до пацієнтів із цими симптомами [14]. У літературі немає повної згоди щодо того, є феномен самозванця окремим психологічним феноменом, афективним станом чи компліцією інших конструкцій, які погано марковані [19].

Існує думка, що феномен самозванця варто розглядати не просто як дисфункціональний «синдром», який притаманний певним індивідам, а як психологічну відповідь на дисфункціональний контекст [6]. Хоча феномен проявляється на рівні особистості, адже саме індивіди відчувають себе самозванцями, але ці індивіди не існують у соціальному вакуумі. Синдром самозванця є результатом не лише їхніх схильностей і характеру, а й справді може проникати ззовні всередину. Соціальний контекст може сформувати схильність людини почуватися самозванцем. Інтерналізовані, негативні уявлення про себе породжені середовищем і соціальними взаємодіями, які змушують людей сумніватися у своїх здібностях і цінності. Відповідно, можна стверджувати, що люди цілком можуть відчувати себе самозванцями, коли з ними поводяться так, нібито вони такими є. Подібним чином почуття самозванця також можна пом'якшити, коли до цих осіб інші ставляться як до цінних і гідних людей [6].

Варто відрізнити осіб із синдромом самозванця від справжніх самозванців і шахраїв. Справжні самозванці видають себе за фальшиву особу з наміром увести в оману інших і навмисно спотворюють свої справжні здібності [7]. На відміну від інших, особам із синдромом самозванця не вдається інтерналізувати свої успіхи. Вони вважають, що похвала чи схвалення є лише ознакою того, що їм удалося увести в оману інших, змусивши повірити, що вони успішні [16]. Шахраї

та справжні самозванці прагнуть отримати невинуватну особисту вигоду. Вони не відчувають негативної психологічної реакції, коли отримують заслуги за досягнення або якості, які є результатом обману. Люди із синдромом самозванця натомість насправді є компетентними та здібними. Дещо перетинається із синдромом самозванця ефект Даннінга-Крюгера. Але люди, яким притаманний ефект Даннінга-Крюгера, не усвідомлюють, що вони некомпетентні, тоді як люди, яким притаманний синдром самозванця, не усвідомлюють, що вони компетентні [7].

Отож, помітний інтерес до вивчення синдрому самозванця спостерігається в основному серед зарубіжних дослідників. Попри значну кількість зарубіжних публікацій, присвячених цій проблематиці, у вітчизняній психології вона висвітлена лише фрагментарно.

Метою статті є виявлення й аналізування соціально-психологічних чинників синдрому самозванця в дорослих осіб.

**Виклад основного матеріалу.** Сьогодні немає єдиної узгодженої дефініції синдрому самозванця. Синдром самозванця тлумачать як внутрішній досвід інтелектуальної фальшивості (П. Кленс (P. Clance), С. Аймс (S. Imes)) [5, с. 241]; психологічний патерн, що корениться в сильному, прихованому почутті шахрайства в разі зіткнення із завданнями досягнення (К. Хоулі (K. Hawley), С. Пол (S. Paul)) [8]; психологічне явище, при якому людина має сумніви щодо своїх здібностей і реальності власних професійних досягнень (С. Дерев'янка) [3, с. 61]; комплекс уявлень особистості про те, що вона досягнула успіхів виключно випадковим чином, а не завдяки власним здібностям і талантам (А. Бурова, А. Іващенко, К. Гільчер) [1, с. 438; 2, с. 67]; розрив між тим, ким особа бачить себе, і тим, ким, на її думку, їй потрібно бути, щоб досягти успіху та бути лідером (К. Джоса (C. Josa)) [9, с. 8]; психологічний досвід особи, яка вірить, що вона є інтелектуальним шахраєм, і побоюється, що її можуть визнати самозванцем (Дж. Сакулку (J. Sakulku), Дж. Александер (J. Alexander)) [15, с. 8].

Узагальнюючи, можна дійти висновку, що синдром самозванця складається з трьох основних факторів: переконання, що він/вона обдури(-ла) інших людей; страх бути викритим як самозванець; нездатність приписувати власні досягнення внутрішнім якостям, таким як здібності, інтелект або навички. Відповідно, щоб уважати когось самозванцем, ця людина повинна відповідати всім трьом критеріям [15].

Існує низка факторів, що сприяють виникненню синдрому самозванця. Серед них можна виокремити перфекціонізм, самокритичність, нестабільність самооцінки, інтро-

версію, нейротизм тощо. Часто серед причин виникнення цього явища – проблеми у взаєминах із батьками (відсутність щирості й довіри, дефіцит прийняття, завищені вимоги тощо). Причинами розвитку синдрому можуть бути також проблеми з іншими членами сім'ї (конкуренція між сиблінгами), дитячі травми та переживання, культурні установки тощо [4].

Результати дослідження (С. Панхаузен (S. Pannhausen), К. Клюг (K. Klug), С. Рорман (S. Rohmann)) указують на найсильніший зв'язок між синдромом самозванця та соціально зумовленим перфекціонізмом [12]. Люди з високою схильністю до синдрому самозванця керуються переконанням, що інші мають від них дуже високі очікування, яким необхідно відповідати, а також дуже критично ставляться до себе. Через цю самокритичність вони стурбовані перспективою того, що інші будуть оцінювати їхню роботу й, зрештою, виявлять недоліки, які «самозванець» бачить у собі. Щоб зменшити ймовірність викриття та звести до мінімуму свою тривогу, такі люди уважно стежать за своєю поведінкою і враженням, яке вони справляють на інших.

Незважаючи на те що люди із синдромом самозванця, імовірно, не страждають від загальної низької самооцінки, їхня самооцінка, принаймні в галузі досягнень, ненадійна й вимагає системи захисту, яка втомлює і викликає занепокоєння. Утім в осіб із низьким рівнем самооцінки спостерігається більша схильність до проявів синдрому самозванця. Схильність до синдрому самозванця виявляється й в осіб з високою, але нестабільною самооцінкою [11].

У дослідженні (С. Росс (S. Ross), Дж. Стюарт (J. Stewart), М. Мугге (M. Mugge), Б. Фульц (B. Fultz)) емпірично встановлено обернену кореляцію синдрому самозванця з екстраверсією, що підтверджує вищу ймовірність розвитку синдрому самозванця в інтровертів [17]. Крім того, у дослідженнях виявлено пряму кореляцію синдрому самозванця з нейротизмом та обернену із сумлінністю [17; 18].

Синдром самозванця тісно пов'язаний із потребою догоджати іншим членам сім'ї. Має місце припущення, що в сім'ях, де була відсутня підтримка почуттів та індивідуального розвитку дитини, ця дитина, яка в майбутньому стає «самозванцем», унаслідок батьківського виховання або якимось іншим чином повинна була розвинути «фальшиве я», щоб отримати підтвердження. Потім це «фальшиве я», імовірно, перейде в доросле життя як невпевненість у своїй істинній особистості, що часто відчувається як синдром самозванця в тих, хто досягає успіху. Таким чином, на думку Дж. Ленгфорд (J. Langford) і П. Кленс (P. Clance), синдром самозванця

може розвинути в людини, яка намагалася отримати підтримку в «емоційно холодному» середовищі вдома, працюючи надто важко, щоб догодити іншим [11]. К. Соннак (C. Sonnak) і Т. Туюелл (T. Towell) дійшли висновку, що надмірна опіка батьків також є чинником розвитку страху самозванця [16].

З метою виявлення соціально-психологічних чинників синдрому самозванця в осіб ранньої та середньої дорослості проведено емпіричне дослідження, у якому взяло участь 80 осіб віком від 20 до 56 років (середнє значення – 33,76), серед яких – 54 особи віку ранньої дорослості (67,5%) і 26 осіб віку середньої дорослості (32,5%), 55 (68,8%) жінок і 25 (31,2%) чоловіків. У дослідженні використано шкалу феномена самозванця (П. Кленс, адаптація С. Дерев'янна), каліфорнійський психологічний опитувальник (CPI) (Дж. Гоух, адаптація В. Барко, В. Барко, П. Макаренко, В.Д. Бондаренко), тест-опитувальник самоставлення (В. Столін, С. Пантелеев), шкалу сімейного оточення (Р. Мус, адаптація С. Купріянова), п'ятифакторний опитувальник особистості TIPI (С. Гослінг, П. Ренфру, В. Свонн, адаптація М. Кліманська, І. Галецька). Дослідження проходило у формі онлайн-опитування через Google Forms. Опитування було добровільним та анонімним. Середній час заповнення анкети становив близько 30 хвилин.

У результаті дослідження виявлено, що в 11 респондентів (13,75%) виявляється мало характеристик синдрому самозванця, у 29 респондентів (36,25%) спостерігається помірний досвід переживання синдрому самозванця, 33 респонденти (41,25%) переживають прояви синдрому самозванця часто, у 7 респондентів (8,75%) часто виявляється інтенсивний досвід переживання синдрому самозванця.

Для виявлення взаємозв'язку між синдромом самозванця та психологічними властивостями респондентів проведено кореляційний аналіз емпіричних даних. За більшістю шкал розподіл відрізняється від нормального, тому використано непараметричний метод (коефіцієнт рангової кореляції Спірмена).

Установлено обернену кореляцію шкали «синдром самозванця» з такими шкалами каліфорнійського психологічного опитувальника (CPI), як незалежність ( $r_s = -0,61$ ), домінантність ( $r_s = -0,57$ ), статус ( $r_s = -0,51$ ), відкритість ( $r_s = -0,5$ ), благополуччя ( $r_s = -0,53$ ), досягнення через незалежність ( $r_s = -0,5$ ), самосприйняття ( $r_s = -0,32$ ), відповідальність ( $r_s = -0,31$ ), інтелектуальна ефективність ( $r_s = -0,38$ ), проникливість ( $r_s = -0,45$ ), гнучкість ( $r_s = -0,35$ ), і пряму кореляцію зі шкалою чутливість ( $r_s = 0,28$ ).

Виявлено взаємозв'язки шкали «синдром самозванця» зі шкалами тесту-опитувальника самоставлення, а саме: обернені коре-

ляції з інтегральною шкалою самоствавлення ( $r_s = -0,52$ ), самоповагою ( $r_s = -0,51$ ), аутосимпатією ( $r_s = -0,53$ ), самовпевненістю ( $r_s = -0,51$ ), самоінтересом ( $r_s = -0,31$ ), самоприйняттям ( $r_s = -0,28$ ), саморозумінням ( $r_s = -0,46$ ) і пряму кореляцію із самозвинуваченням ( $r_s = 0,51$ ).

Шкала «синдрому самозванця» має обернені кореляції з такими шкалами сімейного оточення, як незалежність (-0,32) та організація (-0,37), а також зі шкалами ТІРІ – емоційна стабільність (-0,38) і відкритість новому досвіду (-0,34).

Для виокремлення соціально-психологічних чинників синдрому самозванця використано множинний регресійний аналіз (таблиця 1).

Коефіцієнт множинної кореляції ( $R = 0,87$ ) указує на сильний зв'язок між синдромом самозванця та сукупністю змінних, що ввійшли до регресійної моделі. Коефіцієнт множинної детермінації ( $R^2 = 0,76$ ) указує на те, що 76% дисперсії залежної змінної, а саме синдрому самозванця, пояснюється цими незалежними змінними, а саме особистісними характеристиками, показниками самоствавлення та сімейного оточення. Варто зазначити, що визначені змінні, зважаючи на складність синдрому самозванця, не є єдиними його чинниками, вони діють разом з іншими, не врахованими в цій моделі. Крім того, у цій регресійній моделі одні показники мають додатні значення, тобто є такими, що сприяють розвитку синдрому самозванця, інші – мають від'ємні значення, тобто перешкоджають його розвитку.

**Висновки** з результатів дослідження. До соціальних чинників синдрому самозванця можна зарахувати такі показники функціонування сімейної (батьківської) системи, як відсутність заохочення до самоствавлення,

незалежності й самостійності в обмірковуванні проблем і прийнятті рішень (показник особистісного зростання), а також розмитість сімейних правил та обов'язків (показник управління сімейною системою).

Психологічними чинниками синдрому самозванця є сильна залежність від інших (зокрема пошук підтримки з боку інших) і їхнього ставлення до себе, неамбіційність (невпевненість у собі, уникання конкуренції), негнучкість (передбачуваність і послідовність, запрограмованість та організованість), самозвинувачення й самокритичність (низька аутосимпатія), уникання (страх) обов'язків і зобов'язань, а також емпатійність, чутливість і дружелюбність.

Цікаво, що однією з моделей поведінки осіб із синдромом самозванця (за Е. Голдсміт (E. Goldsmith)) є модель, що передбачає використання чарівності, щоб завоювати інших [7]. Така людина використовуватиме різні способи: намагатиметься лестити та справляти позитивне враження на інших, утримуватиметься від висловлення власної думки, поводитиметься доброзичливо, аби тільки здаватися навколишнім симпатичною, щоб інші не визнали її шахраєм.

Отже, синдром самозванця швидше негативно позначається на психологічному благополуччі людини, адже заважає приймати власні здібності й досягнення, насолоджуватися ними. Нездатність інтерналізувати успіх, почуття непевненості в собі, нав'язлива потреба підтримувати враження спроможності/компетентності можуть ускладнювати досягнення професійного успіху, призводити до залежностей і проблем із психічним здоров'ям.

Таблиця 1

**Результати множинної регресії**

<b>Regression Summary for Dependent Variable: Синдром самозванця</b>						
<b>R= .87311178 R2= .76232417 F(15,64)=13,685 p&lt; .00000</b>						
<b>N=80</b>	<b>Beta</b>	<b>Std.Err. – of Beta</b>	<b>B</b>	<b>Std.Err. – of B</b>	<b>t(64)</b>	<b>p-level</b>
Intercept			115,1107	15,69637	7,33359	0,000000
Незалежність	-0,394585	0,078967	-3,3344	0,66729	-4,99684	0,000005
Статус	-0,251053	0,081112	-1,9256	0,62212	-3,09515	0,002917
Ставлення інших	0,246140	0,077801	0,1372	0,04337	3,16371	0,002383
Гнучкість	-0,229014	0,068130	-2,0601	0,61286	-3,36142	0,001312
Аутосимпатія	-0,294758	0,086700	-0,1636	0,04811	-3,39974	0,001166
Незалежність (сімейне оточення)	-0,137235	0,067906	-1,2982	0,64238	-2,02094	0,047474
Емпатія	0,152462	0,065337	1,4714	0,63054	2,33348	0,022777
Самозвинувачення	0,236609	0,084889	0,1438	0,05158	2,78726	0,006989
Чутливість	0,170135	0,072966	1,5460	0,66302	2,33170	0,022876
Відповідальність	-0,183925	0,079724	-1,5172	0,65764	-2,30703	0,024300
Дружелюбність	0,148975	0,069052	1,0941	0,50713	2,15742	0,034733
Організація (сімейне оточення)	-0,127657	0,070381	-0,8784	0,48427	-1,81379	0,044398

## ЛІТЕРАТУРА:

1. Бурова А.В., Іващенко А.І. Психологічні особливості прояву синдрому самозванця у дорослих. *Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка», «Психологія», «Медицина»*. 2022. № 10 (15). С. 436–448.
2. Гільчер К. «Синдром самозванця» як психологічне явище. *Психологічні умови благополуччя персоналу організацій* : тези І Міжнар. наук.-практ. онлайн-конф., 15–17 жовтня 2020 р. Львів : Національний університет «Львівська політехніка», 2020. С. 67–69.
3. Дерев'яно С.П. «Синдром самозванця» та «синдром Білого Кролика» як прояви професійного неблагополуччя. *Вектори соціальної, організаційної та економічної психології* : тези доп. Міжнар. наук.-практ. конф., 25 лютого 2022 р. Київ : Держ. торг.-екон. ун-т, 2022. С. 61–63.
4. Чепеленко Ю.І. Психологічні особливості синдрому самозванця та способи його корекції. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали ІV Міжнар. наук.-практ. конф., 22–23 лютого 2018 р. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2018. С. 232–233.
5. Clance P.R., Imes S. The Imposter Phenomenon in high achieving women: dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. 1978. Vol. 15 (3). P. 241–247. <https://doi.org/10.1037/h0086006>.
6. Contextualizing the impostor “syndrome” / S. Feenstra et al. *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.575024>.
7. Goldsmith E. Do you feel like a Fraud? How Experiencing the Impostor Phenomenon Influences Consumption Choices: dissertation ... degree of Doctor of Philosophy. NY, 2018. 73 p.
8. Hawley K., Paul S.K. What Is Impostor Syndrome? *Aristotelian Society Supplementary Volume*. 2019. Vol. 93 (1). P. 203–226. <https://doi.org/10.1093/arisup/akz003>.
9. Josa C. How Is Impostor Syndrome Affecting Businesses? And what can we do about it? 2019. 33 p.
10. Joshi A., Mangette H. Unmasking of Impostor Syndrome. *Journal of Research, Assessment, and Practice in Higher Education*. 2018. Vol. 3 (1). P. 1–8. <https://ecommons.udayton.edu/jraphe/vol3/iss1/3>.
11. Langford J., Clance P.R. The impostor phenomenon: Recent research findings regarding dynamics, personality and family patterns and their implications for treatment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 1993. Vol. 30 (3). P. 495–501. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.30.3.495>.
12. Pannhausen S., Klug K., Rohrmann S. Never good enough: The relation between the impostor phenomenon and multidimensional perfectionism. *Current Psychology*. 2022. Vol. 41. P. 888–901. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00613-7>.
13. Parkman A. The Impostor Phenomenon in Higher Education: Incidence and Impact. *Journal of Higher Education Theory and Practice*. 2016. Vol. 16 (1). P. 51–60.
14. Prevalence, predictors, and treatment of impostor syndrome: a systematic review / D. Bravata et al. *Journal of General Internal Medicine*. 2020. Vol. 35. P. 1252–1275. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05364-1>.
15. Sakulku J., Alexander J. The Impostor Phenomenon. *International Journal of Behavioral Science*. 2011. Vol. 6(1). P. 73–92.
16. Sonnack, C., Towell T. The Impostor Phenomenon in British University Students: Relationships between self-esteem, mental health, parental rearing style and socioeconomic status. *Personality and Individual Differences*. 2001. Vol. 31(6). P. 863–874. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00184-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00184-7).
17. The impostor phenomenon, achievement dispositions, and the five-factor model / S.R. Ross et al. *Personality and Individual Differences*. 2001. Vol. 31 (8). P. 1347–1355. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00228-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00228-2).
18. Thompson T., Davis H., Davidson J. Attributional and affective responses of impostors to academic success and failure outcomes. *Personality and Individual Differences*. 1998. Vol. 25 (2). P. 381–396. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00065-8](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00065-8).
19. Wilke M. Impostor Phenomenon: Distinct Construct or Achievement-Related Affective Experience? *Murray State Theses and Dissertations*. 2018. 59 p.