

Развитие человека в современном мире. 2025. № 2
Human Development in the Modern World. 2025, no. 2

Научная статья

УДК 159.9+316.6

Синдром самозванца: психологические основы и стратегии преодоления синдрома

Ольга Олеговна Андронникова¹

*¹Новосибирский государственный педагогический университет,
Новосибирск, Россия*

Аннотация. Статья посвящена теоретическому исследованию синдрома самозванца (СС), понимание нюансов которого имеет большое значение для практической деятельности, направленной на изменение всепроникающего чувства неуверенности в себе, препятствующего производительности деятельности и общему удовлетворению человека. В исследовании рассматриваются психологические основы, последствия и стратегии преодоления, связанные с синдромом самозванца, тем самым улучшая понимание этого явления. В статье приводятся данные по распространенности феномена среди различных групп населения, особенно среди студентов, получающих высшее образование. Предложена концептуальная структура синдрома самозванца, включающая 6 параметров: цикл самозванца, перфекционизм, супергероизм, страх неудачи (агихифобия), отказ в компетентности и дееспособности, страх успеха (ачивифобия). Описаны проявления синдрома и его последствия, такие как тревога, депрессия, чувство беспокойства, страх неудачи, профессиональное выгорание, снижение самооценки, снижение мотивации, проблемы самоидентификации. В статье используются теоретический и описательный подходы. Исследование начинается с обзора литературы, синтезирующего основные выводы об историческом развитии синдрома и его психологических основах. Дано описание самого синдрома и психологических факторов, способствующих синдрому самозванца. Отмечено, что этиология синдрома самозванца многофакторная. Выделены базовые факторы риска возникновения синдрома: психологические черты личности, когнитивные искажения, привычка к сравнению, ожидания родителей, молодой возраст, изменения в карьере.

Исследование расширяет существующую базу знаний относительно последствий синдрома самозванца, способствуя более глубокому пониманию этого явления. Представлены стратегии преодоления трудностей и управления синдромом самозванца. Отмечается потребность в разработке программ вмешательства в организациях и академических учреждениях с упором на повышение самооценки и самоэффективности. Описываются современные технологии для коррекции синдрома самозванца: переосмысление негативных мыслей, развитие эмоциональной сферы, управление эмоциональным состоянием, повышение самооценки, участие в практиках наставничества, укрепление социальной поддержки. Предложены инструменты для практиков.

Ключевые слова: синдром самозванца; неуверенность в себе; стратегии преодоления; цикл самозванца; перфекционизм.

Для цитирования: Андронникова О. О. Синдром самозванца: психологические основы и стратегии преодоления синдрома // Развитие человека в современном мире. – 2025. – № 2. – С. 7–18.

Original article

Imposter syndrome: psychological foundations and strategies for overcoming the syndrome

Olga O. Andronnikova¹

¹*Novosibirsk State Pedagogical University, Novosibirsk, Russia*

Abstract. This article is devoted to the theoretical study of impostor syndrome (IS). Understanding the nuances of this syndrome is important for practical activities aimed at changing the pervasive sense of self-doubt that can hinder performance in activities and overall satisfaction of a person. This study examines the psychological bases, consequences and coping strategies associated with impostor syndrome, thereby improving the understanding of this phenomenon. The article provides data on the prevalence of the phenomenon among various population groups, especially among students receiving higher education. A conceptual structure of impostor syndrome is proposed, including six dimensions: the impostor cycle, perfectionism, superheroism, fear of failure (atychiphobia), denial of competence and ability, fear of success (achievemephobia). The manifestations of the syndrome and its consequences are described, such as anxiety, depression, anxiety, fear of failure, professional burnout, decreased self-esteem, decreased motivation, problems with self-identification. In this article, we used a theoretical and descriptive approach. The study begins with a literature review that synthesizes the main findings on the historical development of the syndrome and its psychological foundations. A description of the syndrome itself and psychological factors contributing to impostor syndrome are given. It is noted that the etiology of impostor syndrome is multifactorial. The following are identified as basic risk factors for the development of the syndrome: psychological personality traits, cognitive distortions, the habit of comparison, parental expectations, young age, and career changes. The study expands the existing knowledge base regarding the consequences of impostor syndrome, contributing to a deeper understanding of this phenomenon. Strategies for overcoming difficulties and managing impostor syndrome are presented. The need for the development of intervention programs in organizations and academic institutions with an emphasis on increasing self-esteem and self-efficacy is noted. Modern technologies for the correction of impostor syndrome are described: rethinking negative thoughts, developing the emotional sphere, managing the emotional state, increasing self-esteem, participating in mentoring practices, strengthening social support. Tools for practitioners are proposed.

Keywords: impostor syndrome; self-doubt; coping strategies; impostor cycle; perfectionism.

For citation: Andronnikova O. O. Imposter syndrome: psychological foundations and strategies for overcoming the syndrome. *Human Development in the Modern World*, 2025, no. 2, pp. 7–18. (In Russ.)

Введение. Синдром самозванца (СС) (imposter syndrome) представляет собой поведенческий феномен, не относящийся к клинической сфере и описываемый как неуверенность в себе, своем интеллекте, навыках или достижениях, часто возникающий у людей, которые уже добились значительных успехов [6]. П. Р. Клэнс и С. Аймс описывают синдром как парализующее чувство интеллектуальной фальши, которое не ослабевает при повторных успехах [9; 12]. В современной литературе, кроме термина «синдром самозванца», используют понятие «феномен самозванца». Эти определения рассматриваются как взаимозаменяемые [1].

Данный феномен часто ассоциируется с такими характеристиками, как интроверсия, тревожность, депрессия, пессимистические стили атрибуции, неуверенность в себе, низкая самооценочность, чувство неполноценности. Научные исследования доказывают, что этот синдром является источником психологического стресса и неадаптивного поведения [5]. Популярность синдрома особенно фиксируется в таких профессиях, как сестринское дело, психология, юриспруденция, инженерия, бизнес, академическая сфера и медицина [2; 27; 29]. Учитывая распространенный характер и пагубные последствия синдрома самозванца, крайне важно улучшить понимание этого явления в различных контекстах.

Цель статьи – теоретический анализ синдрома самозванца и психологических факторов, способствующих его возникновению.

Теоретическая часть. *Концептуальная структура синдрома самозванца.* Синдром самозванца (также называемый феноменом самозванца, синдромом мошенничества) был впервые описан в 1978 г. докторами философии С. Аймс (S. Imes) и П. Р. Клэнс (P. R. Clance) как феномен, наблюдаемый среди успешных женщин и других маргинализированных групп [1; 9]. В дальнейшем исследования подтвердили присутствие данного синдрома у достаточно большого числа студентов, обучающихся в вузах [16; 17], особенно на медицинских специальностях [23].

Важным признаком наличия синдрома самозванца выступает неспособность этих людей присвоить свой успех, что сопровождается всепроникающим чувством неуверенности в себе, тревоги, депрессии и/или опасениями быть разоблаченными как мошенники, несмотря на наличие объективных доказательств их успешности [3]. Это когнитивное искажение отрицательно влияет на индивидуальное благополучие и динамику профессиональных успехов. Люди, испытывающие синдром самозванца, часто убеждают в том, что их успехи были ошибочно приписаны им или являются результатом внешних факторов, а не их способностей [25].

С момента первоначальной публикации исследования синдрома самозванца значительно распространились в научной литературе. Феномен получил популярность как в официальных, так и неофициальных СМИ [2]. Группы, наиболее часто связываемые с синдромом самозванца, как правило, состоят из людей с высокими достижениями. Отметим, что распространенность синдрома особенно высока в академических кругах, а именно в сфере здравоохранения и психологии [15]. Особый интерес представляет изучение этого явления в результате установления связи между СС и другими поведенческими расстройствами, включая выгорание, депрессию, тревожность и обострение других проблем [2; 3; 14; 29]. Так, в комплексном исследовании Б. А. Хэмптон и М. Д. Феллер выявили ряд проявлений синдрома самозванца, в том числе тревогу, депрессию, чувство беспокойства, страх неудачи, выгорание, снижение самооценки, снижение мотивации, проблемы самоидентификации, избегание воспринимаемой угрожающей среды и снижение профес-

сиональных устремлений и участия [14]. Сделав выводы, они обнаружили также ограниченное целеполагание, самосознание и снижение вовлеченности, тенденции отвергать положительные отзывы, избегать обращения за помощью и испытывать трудности в общении.

Изучение распространенности СС позволяет фиксировать его присутствие во многих группах населения. Систематический обзор 2020 г. показал, что распространенность СС составила от 22,5 % до 46,6 % среди врачей-ординаторов, врачей и студентов-медиков [20]. Л. Ле отмечает, что популярность синдрома немного выше, чем опубликовано ранее – 57 % [19]. Эти результаты могут быть связаны с применяемыми диагностическими критериями, а могут отражать возросшую актуальность СС.

Хотя синдром самозванца является широко распространенным явлением, в настоящее время не существует формального или общепринятого определения и четко выделенных критериев в описании синдрома [3]. Анализ различных подходов, рассматривающих синдром самозванца, позволяет сделать вывод, что первоначально выделенные П. Р. Клэнс 6 критериев впоследствии были расширены и могут быть обобщены как созвездие взаимосвязанных характеристик, которые могут присутствовать (или не присутствовать) у человека с СС: цикл самозванца, перфекционизм, супергероизм, страх неудачи (атихифобия), отрицание компетентности и страх успеха (ачивифобия) [1; 6; 15; 22]. Рассмотрим данные характеристики подробнее.

1. Цикл самозванца возникает, когда люди сталкиваются с задачами, связанными с достижением. У людей с синдромом самозванца реакция на эту задачу может быть обобщена в две широкие категории: чрезмерная подготовка (люди чувствуют, что должны работать больше, чем другие, чтобы достичь той же цели, это выступает основой для ощущения, что они самозванцы) и прокрастинация (чувствуют, что они являются самозванцами из-за поспешной подготовки «в последнюю минуту» и, в конечном итоге, будут разоблачены как мошенники) [3].

После завершения задачи в каждом сценарии возникает краткое чувство успеха или триумфа, которое сменяется спектром переживаний – страх, тревога, переживания, что их некомпетентность вскроется [17].

2. Перфекционизм первоначально был описан П. Р. Клэнс как «потребность быть лучшим», приводя к установлению для себя практически недостижимых стандартов и целей. Этот аспект СС может усугубить такие явления, как трудовое мученичество (жертва собственными интересами ради ложно воспринимаемого «большого блага»), чрезмерное обобщение ошибок, которые воспринимаются как «отсутствие способностей», чрезмерная неконструктивная самокритика. Такое поведение, среди прочего, может привести к супергероическим аспектам СС [28].

3. Часто упоминаемый компонент цикла самозванца – супергероизм, неразрывно связан с потребностью быть лучшим. Он часто проявляется в СС как тенденция к чрезмерной подготовке к задачам, чтобы казаться более чем способным их выполнить. Центральным проявлением в этом компоненте СС является чрезмерная подготовка, которая вторична по отношению к вышеупомянутым недостижимым самонавязанным стандартам, это дополнительная нагрузка на психическое равновесие и самоощущение [27].

4. Страх неудачи (атихифобия, в англ. – atychiphobia) проявляется при столкновении с навязанными извне или изнутри задачами, связанными с достижениями.

Люди с СС испытывают тревогу, страх быть опозоренными и/или униженными, если они потерпят неудачу или справятся с определенной задачей хуже, чем окружающие. Таким образом, если они потерпят неудачу, то сразу попадают в представления о себе как о самозванце [13; 15].

5. Отказ в компетентности и дееспособности тесно связан с перфекционизмом, со склонностью недооценивать свой интеллект, опыт, навыки и природные таланты. У людей с СС существует тенденция интернализировать неудачи, связывать успех с внешним влиянием или случайностью, несмотря на доказательства обратного.

6. Страх успеха (ачивемефобия, в англ. – *achievemephobia*) описывает интернализацию неудач как положительную обратную связь и трудности в интернализации или признании успехов, поскольку оно может привести к более высоким ожиданиям или увеличению уже существующей рабочей нагрузки [7; 15].

Эти характеристики не полностью охватывают все проявления СС, отсутствие любой или всех этих классически принятых признаков не исключает того, что человек подвержен синдрому самозванца.

В. Янг (Young) на основе десятилетий исследований, направленных на выявление синдрома самозванца среди успешных людей, выделил пять «подтипов компетентности» – внутренних правил, которым пытаются следовать люди, испытывающие трудности с уверенностью в своих достижениях. Подтипы компетентности – это перфекционист, суперчеловек, природный гений, солист и эксперт [32]. По мнению автора, все пять подтипов компетентности придерживаются экстремального взгляда на «компетентность» (работают 24/7, достигают успеха, но считают себя некомпетентными), что связано с бессознательными установками, приводящими к возникновению синдрома самозванца.

Психологические основы и причины возникновения синдрома самозванца. Причины данного синдрома также были предметом научного дискурса на протяжении последних 50 лет [1; 3; 25; 27]. Причины возникновения синдрома самозванца, вероятно, многофакторны. Несмотря на многочисленные сообщения о закономерностях, а также научные исследования в области психологии, психиатрии и социологии, формального консенсуса относительно этиологии СС не существует.

Предыдущие исследования синдрома самозванца предполагают, что это явление в первую очередь имеет психологическую основу. Чтобы способствовать более глубокому пониманию концепции, важно и ценно изучить базовые психологические рамки, содействующие синдрому.

В настоящее время предлагаемые причины можно разделить на следующие:

1. Как отдельный синдром самозванца может быть результатом любого из ранее упомянутых 6 факторов, которые все связаны с нарушением метакогнитивных процессов. Синдром самозванца все чаще регистрируется и распознается в высоконаучных академических кругах. Академические условия, включая бакалавриат, магистратуру, аспирантуру и другие формы профессионального образования, создают социальные конструкции с несколькими уровнями внутренних и внешних атрибуций, приводя к страху неуспешности и синдрому [8].

2. Как выражение других сопутствующих расстройств психического здоровья синдром самозванца может отчасти представлять собой сложное проявление различных расстройств настроения и личности [11].

Рассматривая факторы возникновения СС, описанные в современной научной литературе, необходимо выделить:

1. Одним из важнейших аспектов, связанных с возникновением СС, являются черты личности, которые играют важную роль в объяснении как поведенче-

ских вариаций среди людей, так и их внутренних психологических переживаний. В частности, перфекционизм, определяющий повышенные требования к себе и не-соответствие собственным ожиданиям [31], невротизм, характеризующийся эмоциональной нестабильностью, негативным аффектом и повышенной тревожностью [30], низкая самооценка, интроверсия и чрезмерная социальная тревожность [10].

2. Когнитивные искажения (например, катастрофизация), усугубляющие чувства неадекватности и неуверенности в себе.

3. Привычка к социальным сравнениям, особенно с теми, кто воспринимается как более успешный, компетентный или талантливый (теория социального сравнения). Такие сравнения могут усиливать чувства неуверенности в себе и неадекватности, усиливая склонность к синдрому самозванца [26].

4. Молодой возраст, необходимость усвоить большие объемы информации.

5. Смена карьеры или неблагоприятный опыт на ранних этапах карьеры.

6. Ожидания родителей и ранние семейные отношения [21]. Опыт унижения, позора или непропорционально суровых наказаний за ошибки может быть связан с развитием синдрома самозванца.

7. Отрицательная семейная обстановка, напряженные отношения, неблагоприятный опыт детства.

Как сопутствующие факторы (факторы риска), указанные в качестве причин синдрома самозванца, G. P. Chrousos выделяет ожидания родителей, женский пол, «крысиные бега», высшее образование (особенно в первом поколении), переходный возраст, нарушения психического здоровья [8]. В целом синдром самозванца коррелирует с высоким уровнем стресса, ограничением потенциала, негативными семейными отношениями [23].

Отметим, что в научной литературе присутствуют исследования, выявляющие факторы, снижающие проявления синдрома самозванца. К примеру, факторы, смягчающие последствия синдрома самозванца, включают в себя социальную поддержку, признание достижений и уменьшение когнитивных искажений [16].

Стратегии преодоления синдрома самозванца. Минимизация последствий, связанных с синдромом самозванца, и эффективное управление возникающими эмоциональными реакциями стали необходимостью для личного и профессионального развития людей, подверженных данному синдрому. Среди наиболее заметных проявлений синдрома – негативные эмоциональные состояния и самоуничижение [4]. Стратегией преодоления этого состояния выступает изменение негативных моделей мышления или преобразование негативного прогноза в более оптимистичные перспективы. Принятие позитивного взгляда на события и ситуации, практика эмпатии и сознательное избегание негативных мыслей, вызывающих тревогу, представляют собой важные инструменты в борьбе с синдромом. Очевидной становится необходимость развития эмоционального интеллекта, выступающего барьером от неблагоприятных эмоциональных состояний и когнитивных искажений [29].

Многие авторы отмечают потребность в разработке определенных программ вмешательства в организациях и академических учреждениях с упором на повышение самооценки и самоэффективности, а также на развитие принимающей семейной среды, которая может быть направлена на преодоление необоснованных чувств и мыслей, присутствующих в феномене самозванца [23; 29]. Кроме того, перспективно применение техник формирования навыков конструктивной критики, воздержание от преуменьшения своих достижений, получения поддержки.

G. P. Chrousos с коллегами разработали образовательный семинар по работе с синдромом самозванца, используя шестишаговый подход Керна, который включает в себя выявление проблемы и потребностей, оценку целей, разработку инструментов для решения, определение образовательной стратегии, реализацию и оценку эффективности. В основу легла структура, опирающаяся на ситуативное обучение и управляемое участие. В программу входили интерактивные и игровые мероприятия, включая обсуждения в малых и больших группах, освоение концепций и принципов преодоления СС, поддержки самостоятельного обучения и поощрения решения проблем [8].

Еще одно направление работы с синдромом самозванца предлагается в работе S. J. Slade. Технология Empathy Rounds – это вмешательство, направленное на принятие собственной уязвимости и принятие несовершенства. В рамках встреч участники выступают с личными историями, направленными на нормализацию несовершенства и признание общих трудностей [24]. В исследовании Komariah и других было показано, что такие виды деятельности, как физические упражнения, медитация и дыхательные упражнения, помогают снизить тревожность и стресс [18].

Эффективные стратегии преодоления, например переосмысление негативных мыслей и укрепление социальной поддержки, обсуждаются как средства смягчения последствий переживания синдрома самозванца. Одной из важных стратегий преодоления СС является предоставление наставничества тем, кто испытывает его последствия.

Заключение. Проведенное теоретическое исследование позволяет сделать несколько важных выводов.

Хотя концепция синдрома самозванца появилась в конце 1970-х гг., значительное внимание данная проблема стала привлекать к себе лишь начиная с 2000-х гг. В настоящее время наблюдается выраженная тенденция изучения этого вопроса.

Синдром самозванца не ограничивается определенными слоями общества, скорее проявляется в различных группах, особенно среди людей, достигших определенного уровня успеха или в академических кругах [19]. Такая распространенность подчеркивает значимость синдрома как насущной проблемы в социальном и профессиональном контексте.

Синдром самозванца тесно связан с различными негативными чертами личности, индивидуальными характеристиками и эмоциональными состояниями. К ним относятся пессимистическая атрибуция, неуверенность, низкая самооценка, чувство собственной неполноценности, низкая самооценка, чувство тревоги, самокритика и депрессивное настроение.

Среди психологических основ возникновения синдрома самозванца находятся негативные личностные черты (перфекционизм, эмоциональная нестабильность, негативная аффективность, повышенная тревожность, низкая самооценка, интроверсия и чрезмерная социальная тревожность). Как значимые отмечаются привычка к социальному сравнению и когнитивные искажения, особенно связанные с катастрофизацией.

Несмотря на множество негативных последствий, связанных с синдромом самозванца, необходимо признать, что его можно контролировать. В литературе указывается, что такие стратегии, как переосмысление негативных мыслей, участие в практиках наставничества, укрепление социальной поддержки, эффективны в борьбе с этим синдромом.

Отметим, что данное исследование является теоретическим, что выступает ограничением и определяет возможные направления дальнейших исследований, связанных с выявлением эмпирических закономерностей проявления и причин возникновения синдрома. Актуальным считается вопрос эффективности вмешательств, направленных на смягчение синдрома.

Список источников

1. Булгакова Л. И. «Синдром самозванца»: история возникновения термина, основные концепции и их трансформация [Электронный ресурс] // Психология и психотерапия семьи. – 2018. – № 3. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-samozvantsa-istoriya-vozniknoveniya-termina-osnovnye-kontseptsii-i-ih-transformatsiya> (дата обращения: 24.04.2025).
2. Туровский Н. П., Могилевская Г. И. Синдром самозванца как одна из актуальных проблем профессионального становления сотрудника ИТ-сферы // Modern Science. – 2021. – № 1-1. – С. 384–388.
3. Шевелева М. С., Золотарева А. А., Руднова Н. А. Феномен самозванца в профессиональной среде: роль мотивации и перфекционизма // Национальный психологический журнал. – 2021. – № 3 (43). – С. 96–104.
4. Barari N., Singh T., Thakur N., Nayak S. Imposter syndrome: A threat to mental health // Educational Administration: Theory and Practice. – 2024. – Vol. 30 (6). – P. 925–932. <https://doi.org/10.53555/kuvey.v30i6.5400>
5. Bensley D. A., Watkins C., Lilienfeld S. O., Masciocchi C. [и др.] Skepticism, cynicism, and cognitive style predictors of the generality of unsubstantiated belief // Applied Cognitive Psychology. – 2022. – Vol. 36 (1). – P. 83–99. <https://doi.org/10.1002/acp.3900>
6. Bravata D. M., Watts S. A., Keefer A. L., Madhusudhan D. K. [и др.] Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: a Systematic Review // Journal of General Internal Medicine. – 2020. – Vol. 35 (4). – P. 1252–1257. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05364-1>
7. Cavenar J. O., Werman D. S. Origins of the fear of success // American Journal Psychiatry. – 1981. – Vol. 138 (1). – P. 95–98.
8. Chrousos G. P., Mentis A. A., Dardiotis E. Focusing on the Neuro-Psycho-Biological and Evolutionary Underpinnings of the Impostor Syndrome // Frontiers in Psychology. – 2020. – Vol. 11. – P. 1553.
9. Clance P. R., Imes S. A. 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>
10. Dimitrovska J. Self-esteem as a mediator between perfectionism and impostor syndrome among gifted students // International Journal of Research Studies in Education. – 2024. – Vol. 13 (13). – P. 16157–16158. <https://doi.org/10.5861/ijrse.2024.24112>
11. Feenstra S., Begeny C. T., Ryan M. K., Rink F. A. [и др.] Contextualizing the Impostor “Syndrome” // Frontiers in Psychology. – 2020. – Vol. 11. – P. 575024.
12. Ferrari J. R., Thompson T. Impostor fears: Links with self-presentational concerns and self-handicapping behaviours // Personality and Individual Differences. – 2006. – Vol. 40 (2). – P. 341–352. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.07.012>
13. Giel L. I. S., Noordzij G., Noordegraaf-Eelens L., Denktas S. Fear of failure: a polynomial regression analysis of the joint impact of the perceived learning environment and personal achievement goal orientation // Anxiety, Stress & Coping. – 2019. – Vol. 33 (2). – P. 123–139. <https://doi.org/10.1080/10615806.2019.1695603>
14. Hampton B. A., Feller M. D. Impostor syndrome and medicine: Talented people believing 'I am a fraud' // Rhode Island Medical Journal. – 2019. – Vol. 102 (3). – P. 7–8.

15. Huecker M. R., Shreffler J., McKeny P. T., Davis D. Imposter Phenomenon [Электронный ресурс]. In StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. 2023. – URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585058/> (дата обращения: 02.03.2025).
16. Hutchins H. M., Rainbolt H. What triggers imposter phenomenon among academic faculty? A critical incident study exploring antecedents, coping, and development opportunities // *Human Resource Development International*. – 2017. – Vol. 20 (3). – P. 194–214. <https://doi.org/10.1080/13678868.2016.1248205>
17. Jaremka L. M., Ackerman J. M., Gawronski B., Rule N. O. [и др.] Common Academic Experiences No One Talks About: Repeated Rejection, Impostor Syndrome, and Burnout // *Perspectives on Psychological Science*. – 2020. – Vol. 15 (3). – P. 519–543. <https://doi.org/0.1177/1745691619898848>. PMID: 32316839
18. Komariah M., Ibrahim K., Pahria T., Rahayuwati L. [и др.] Effect of mindfulness breathing meditation on depression, anxiety, and stress: A randomized controlled trial among university students // *Healthcare*. – 2023. – Vol. 11 (1). – P. 26. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010026>
19. Le L. Unpacking the imposter syndrome and mental health as a person of color first generation college student within institutions of higher education // *McNair Research Journal SJSU*. – 2019. – Vol. 15 (1). – P. 5. <https://doi.org/10.31979/mrj.2019.1505>
20. Leach P. K., Nygaard R. M., Chipman J. G., Brunsvold M. E. [и др.] Impostor phenomenon and burnout in general surgeons and general surgery residents // *Journal of Surgical Education*. – 2019. – Vol. 76 (1). – P. 99–106. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2018.06.025>
21. Li S., Hughes J. L., Thu S. M. The Links Between Parenting Styles and Imposter Phenomenon // *Psi Chi Journal of Psychological Research*. – 2014. – Vol. 19. – P. 50–57.
22. Mak K. K. L., Kleitman S., Abbott M. J. Impostor Phenomenon Measurement Scales: A Systematic Review // *Frontiers in Psychology*. – 2019. – Vol. 10. – P. 671.
23. Ogunyemi D., Lee T., Ma M., Osuma A. [и др.] Improving wellness: Defeating Impostor syndrome in medical education using an interactive reflective workshop // *PLOS One*. – 2022. – Vol. 17 (8). – P. e0272496. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272496>
24. Slade S. J. Empathy Rounds: Residents Combating Impostor Syndrome // *Journal of Graduate Medical Education*. – 2020. – Vol. 12 (3). – P. 351–352. DOI: 10.4300/JGME-D-19-00832.1
25. Slank S. Rethinking the imposter phenomenon // *Ethical Theory and Moral Practice*. – 2019. – Vol. 22 (1). – P. 205–218. <https://doi.org/10.1007/s10677-019-09984-8>
26. Snyder K. E., Bartley M. I., Fowler A. Context-dependent social comparison and imposter phenomenon: An experimental vignette approach // *Gifted Child Quarterly*. – 2024. – Vol. 68 (4). – P. 264–278. <https://doi.org/10.1177/00169862241265310>
27. Sukhera J., Poleksic J., Zaheer J., Pack R. Normalising disclosure or reinforcing heroism? An exploratory critical discourse analysis of mental health stigma in medical education // *Medical Education*. – 2022. – Vol. 56 (8). – P. 823–833.
28. Thomas M., Bigatti S. Perfectionism, impostor phenomenon, and mental health in medicine: a literature review // *International Journal of Medical Education*. – 2020. – Vol. 28 (11). – P. 201–213.
29. Uslu O. The Imposter Experience: Examining the Psychological Foundations and Impacts of Impostor Syndrome // *Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Dergisi*. – 2024. – Vol. 6 (2). – P. 148–159. <https://doi.org/10.47542/sauied.1577213>
30. Widiger T. A., Oltmanns J. R. Neuroticism is a fundamental domain of personality with enormous public health implications // *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*. – 2017. – Vol. 16 (2). – P. 144–145. <https://doi.org/10.1002/wps.20411>
31. Yosopov L., Saklofske D. H., Smith M. M., Flett G. L. [и др.] Failure sensitivity in perfectionism and procrastination: Fear of failure and overgeneralization of failure as

mediators of traits and cognitions // *Journal of Psychoeducational Assessment*. – 2024. – Vol. 42 (6). – P. 705–724. <https://doi.org/10.1177/07342829241249784>

32. Young V. The secret thoughts of successful women: And men: Why capable people suffer from impostor syndrome and how to thrive in spite of it. – Crown Currency. – 2011. – P. 304.

References

1. Bulgakova L. I. Impostor syndrome: the history of the term, basic concepts and their transformation [Electronic resource]. *Psychology and Psychotherapy of the Family*, 2018, no. 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-samozvantsa-istoriya-vozniknoveniya-termina-osnovnye-kontseptsii-i-ih-transformatsiya> (date of access: 24.04.2025). (In Russian)

2. Turovsky N. P., Mogilevskaya G. I. Impostor syndrome as one of the pressing problems of professional development of an IT employee. *Modern Science*, 2021, no. 1 (1), pp. 384–388. (In Russian)

3. Sheveleva M. S., Zolotareva A. A., Rudnova N. A. The Phenomenon of the Imposter in the Professional Environment: The Role of Motivation and Perfectionism. *National Psychological Journal*, 2021, no. 3 (43), pp. 96–104. (In Russian)

4. Barari N., Singh T., Thakur N., Nayak S. Imposter syndrome: A threat to mental health. *Educational Administration: Theory and Practice*, 2024, vol. 30 (6), pp. 925–932. <https://doi.org/10.53555/kuey.v30i6.5400>

5. Bensley D. A., Watkins C., Lilienfeld S. O., Masciocchi C. [et. al] Skepticism, cynicism, and cognitive style predictors of the generality of unsubstantiated belief. *Applied Cognitive Psychology*, 2022, vol. 36 (1), pp. 83–99. <https://doi.org/10.1002/acp.3900>

6. Bravata D. M., Watts S. A., Keefer A. L., Madhusudhan D. K. [et. al] Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: a Systematic Review. *Journal of General Internal Medicine*, 2020, vol. 35 (4), pp. 1252–1257. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05364-1>

7. Cavenar J. O., Werman D. S. Origins of the fear of success. *American Journal Psychiatry*, 1981, vol. 138 (1), pp. 95–98.

8. Chrousos G. P., Mentis A. A., Dardiotis E. Focusing on the Neuro-Psycho-Biological and Evolutionary Underpinnings of the Imposter Syndrome. *Frontiers in Psychology*, 2020, vol. 11, p. 1553.

9. Clance P. R., Imes S. A. The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 1978, vol. 15 (3), pp. 241–247. <https://doi.org/10.1037/h0086006>

10. Dimitrovska J. Self-esteem as a mediator between perfectionism and impostor syndrome among gifted students. *International Journal of Research Studies in Education*, 2024, vol. 13 (13), pp. 16157–16158. <https://doi.org/10.5861/ijrse.2024.24112>

11. Feenstra S., Begeny C. T., Ryan M. K., Rink F. A. [et. al] Contextualizing the Impostor “Syndrome”. *Frontiers in Psychology*, 2020, vol. 11, p. 575024.

12. Ferrari J. R., Thompson T. Impostor fears: Links with self-presentational concerns and self-handicapping behaviours. *Personality and Individual Differences*, 2006, vol. 40 (2), pp. 341–352. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.07.012>

13. Giel L. I. S., Noordzij G., Noordegraaf-Eelens L., Denktas S. Fear of failure: a polynomial regression analysis of the joint impact of the perceived learning environment and personal achievement goal orientation. *Anxiety, Stress & Coping*, 2019, vol. 33 (2), pp. 123–139. <https://doi.org/10.1080/10615806.2019.1695603>

14. Hampton B. A., Feller M. D. Impostor syndrome and medicine: Talented people believing 'I am a fraud'. *Rhode Island Medical Journal*, 2019, vol. 102 (3), pp. 7–8.

15. Huecker M. R., Shreffler J., McKeny P. T., Davis D. Imposter Phenomenon [Electronic resource]. In StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. 2023. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585058/> (date of access: 02.03.2025).

16. Hutchins H. M., Rainbolt H. What triggers imposter phenomenon among academic faculty? A critical incident study exploring antecedents, coping, and development opportunities. *Human Resource Development International*, 2017, vol. 20 (3), pp. 194–214. <https://doi.org/10.1080/13678868.2016.1248205>
17. Jaremka L. M., Ackerman J. M., Gawronski B., Rule N. O. [et. al] Common Academic Experiences No One Talks About: Repeated Rejection, Impostor Syndrome, and Burnout. *Perspectives on Psychological Science*, 2020, vol. 15 (3), pp. 519–543. <https://doi.org/10.1177/1745691619898848>. PMID: 32316839
18. Komariah M., Ibrahim K., Pahria T., Rahayuwati L. [et. al] Effect of mindfulness breathing meditation on depression, anxiety, and stress: A randomized controlled trial among university students. *Healthcare*, 2023, vol. 11 (1), p. 26. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010026>
19. Le L. Unpacking the imposter syndrome and mental health as a person of color first generation college student within institutions of higher education. *McNair Research Journal SJSU*, 2019, vol. 15 (1), p. 5. <https://doi.org/10.31979/mrj.2019.1505>
20. Leach P. K., Nygaard R. M., Chipman J. G., Brunsvold M. E. [et. al] Impostor phenomenon and burnout in general surgeons and general surgery residents. *Journal of Surgical Education*, 2019, vol. 76 (1), pp. 99–106. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2018.06.025>
21. Li S., Hughes J. L., Thu S. M. The Links Between Parenting Styles and Imposter Phenomenon. *Psi Chi Journal of Psychological Research*, 2014, vol. 19, pp. 50–57.
22. Mak K. K. L., Kleitman S., Abbott M. J. Impostor Phenomenon Measurement Scales: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 2019, vol. 10, p. 671.
23. Ogunyemi D., Lee T., Ma M., Osuma A. [et. al] Improving wellness: Defeating Impostor syndrome in medical education using an interactive reflective workshop. *PLOS One*, 2022, vol. 17 (8), p. e0272496. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272496>
24. Slade S. J. Empathy Rounds: Residents Combating Impostor Syndrome. *Journal of Graduate Medical Education*, 2020, vol. 12 (3), pp. 351–352. doi:10.4300/JGME-D-19-00832.1
25. Slank S. Rethinking the imposter phenomenon. *Ethical Theory and Moral Practice*, 2019, vol. 22 (1), pp. 205–218. <https://doi.org/10.1007/s10677-019-09984-8>
26. Snyder K. E., Bartley M. I., Fowler A. Context-dependent social comparison and imposter phenomenon: An experimental vignette approach. *Gifted Child Quarterly*, 2024, vol. 68 (4), pp. 264–278. <https://doi.org/10.1177/00169862241265310>
27. Sukhera J., Poleksic J., Zaheer J., Pack R. Normalising disclosure or reinforcing heroism? An exploratory critical discourse analysis of mental health stigma in medical education. *Medical Education*, 2022, vol. 56 (8), pp. 823–833.
28. Thomas M., Bigatti S. Perfectionism, impostor phenomenon, and mental health in medicine: a literature review. *International Journal of Medical Education*, 2020, vol. 28 (11), pp. 201–213.
29. Uslu O. The Imposter Experience: Examining the Psychological Foundations and Impacts of Impostor Syndrome. *Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Dergisi*, 2024, vol. 6 (2), pp. 148–159. <https://doi.org/10.47542/sauied.1577213>
30. Widiger T. A., Oltmanns J. R. Neuroticism is a fundamental domain of personality with enormous public health implications. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 2017, vol. 16 (2), pp. 144–145. <https://doi.org/10.1002/wps.20411>
31. Yosopov L., Saklofske D. H., Smith M. M., Flett G. L. [et. al] Failure sensitivity in perfectionism and procrastination: Fear of failure and overgeneralization of failure as mediators of traits and cognitions. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 2024, vol. 42 (6), pp. 705–724. <https://doi.org/10.1177/07342829241249784>

32. Young V. The secret thoughts of successful women: And men: Why capable people suffer from impostor syndrome and how to thrive in spite of it. Crown Currency, 2011, p. 304.

Информация об авторе

О. О. Андронникова – кандидат психологических наук, декан факультета психологии, доцент кафедры общей психологии и психологии личности, Новосибирский государственный педагогический университет, г. Новосибирск, Россия, <https://orcid.org/0000-0002-1756-7682>, andronnikova_69@mail.ru

Information about the author

O. O. Andronnikova – Candidate of Psychological Sciences, Dean of the Faculty of Psychology, Associate Professor of the Departments of General Psychology and Personality Psychology, Novosibirsk State Pedagogical University, Novosibirsk, Russia, <https://orcid.org/0000-0002-1756-7682>, andronnikova_69@mail.ru

Статья поступила в редакцию 31.01.2025; одобрена после рецензирования 27.02.2025; принята к публикации 27.03.2025.

The article was submitted 31.01.2025; approved after reviewing 27.02.2025; accepted for publication 27.03.2025.

