«Национальный исследовательский университет   
«Высшая школа экономики»

Лицей

Индивидуальная выпускная работа

**Взаимосвязь между типом темперамента и склонностью к синдрому самозванца у учащихся и студентов 16-25 лет**

*Выполнила Завадяк Александра Андреевна*

Москва 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

[ВВЕДЕНИЕ 3](#_Toc149847805)

[ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 4](#_Toc149847806)

[**1.1. Явление темперамента в психологии** 4](#_Toc149847807)

[**1.2. Явление синдрома (феномена) самозванца в психологии** 6](#_Toc149847808)

[ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 8](#_Toc149847809)

[**2.1. Характеристика материала и методов исследования** 8](#_Toc149847810)

[**2.2. Результаты тестирования** 10](#_Toc149847811)

[**2.3. Исследование корреляционной зависимости между типом темперамента и степенью выраженности синдрома самозванца** 11](#_Toc149847812)

[**2.3. Выводы из эмпирической части исследования** 13](#_Toc149847813)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 14](#_Toc149847814)

[СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 15](#_Toc149847815)

# **ВВЕДЕНИЕ**

**Тема исследования:**

Взаимосвязь между склонностью к развитию синдрома самозванца и типом темперамента у учащихся и студентов 16-25 лет.

**Цель исследования:**

Выявить, люди с каким типом темперамента более склонны к развитию синдрома самозванца и возможно ли установить наличие взаимосвязи между этими понятиями.

**Ключевой вопрос:**

Существует ли взаимосвязь между типом темперамента личности и её степенью склонности к развитию синдрома самозванца?

**Гипотеза:**

Меланхолики и холерики более склонны к развитию синдрома самозванца, нежели люди с другим типом темперамента.

**Материал исследования:**

Учащиеся и студенты 16-25 лет.

**Задачи исследования:**

1. Изучить, как представлены синдром самозванца и темперамент в академической литературе.
2. Рассмотреть изучение темперамента и синдрома самозванца психологами в исторической перспективе.
3. Провести методику определения темперамента Айзенка Г. и методику выявления склонности к синдрому самозванца Кланс П. на учащихся и студентах возраста 16-25 лет.
4. Провести анализ полученных в результате опросов данных.
5. Установить наличие взаимосвязи между типом темперамента и степенью выраженности синдрома самозванца и сделать выводы на основе полученных в результате опросов данных.

В качестве **методов исследования** было использовано **тестирование** с помощью методик Айзенка Г. (личностный опросник Айзенка) и Кланс П. (шкала феномена самозванца), а также **корреляционный анализ** для выявления взаимосвязи между двумя рассматриваемыми психологическими явлениями.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

## **1.1. Явление темперамента в психологии**

Наиболее полное на данный момент определение темперамента было дано Б. М. Тепловым в работе «Психология»: «темперамент – это характерная для данного человека совокупность психических особенностей, связанных с эмоциональной возбудимостью, т.е. быстротой возникновения чувств, с одной стороны, и силой их – с другой»[[1]](#footnote-1). Он выделил несколько проявлений темперамента:

1. Эмоциональная возбудимость (насколько быстро возникают чувства и насколько они сильны);
2. Интенсивность выражения чувств в движениях, мимике, речи и т.д.;
3. Быстрота движений, общая подвижность человека.

В работе «Общая психология» А. Г. Маклаков[[2]](#footnote-2), классифицирует виды темперамента и связывает их с индивидуальными личностными особенностями. Согласно теории темперамента, существует четыре его вида: флегматический (спокойный, уравновешенный, неэмоциональный), холерический (вспыльчивый, эмоциональный, импульсивный), сангвинистический (оптимистичный, активный, эмоциональный) и меланхолический (пассивный, тревожный, чувствительный). Также Маклаков рассматривает проблему определения темперамента индивидуума, заключающуюся в отсутствии «чистых видов», что определяет подход в исследовании личности с этой точки зрения как приемлемый при наличии совокупности иных факторов. «Несмотря на то, что предпринимались неоднократные и постоянные попытки исследовать проблему темперамента, до сих пор эта проблема относится к разря­ду спорных и до конца не решенных проблем современной психологической нау­ки»[[3]](#footnote-3).

В. С. Мерлин[[4]](#footnote-4) изучал темперамент уже не с точки зрения психики, а с точки зрения его взаимосвязи с типом нервной системы и индивидуальными особенностями её и организма в целом. «Логично предположить, что свойства нервной системы, как и свойства любой другой физиологической системы, зависят от свойств организма в целом. Поэтому и свойства темперамента в конечном счете зависят от свойств организма в целом»[[5]](#footnote-5). Мерлин также отмечает, что далеко не вся совокупность личностных качеств определяется темпераментом, но существуют и определённые пределы, в рамках которых могут варьироваться те или иные индивидуальные особенности характера. Он назвал эти качества «динамическими особенностями психической деятельности» и определил их зависимость от эмоционально-волевой, а не генетической составляющей.

В. А. Крутецкий[[6]](#footnote-6) продолжил изучение темперамента в физиологическом аспекте. В работе «Психология» он, опираясь на учение Павлова, описывает главные процессы, определяющие темперамент личности. Так, по мнению Крутецкого, темперамент характеризуется устойчивостью нервной системы (её реакция на стресс-факторы), её сбалансированностью (соотношение возбуждения и торможения), и способностью оперативно переходить от состояния покоя в состояние возбуждения. «Комбинации указанных свойств нервных процессов были положены в основу определения типа высшей нервной деятельности. В зависимости от сочетания силы, подвижности и уравновешенности процессов возбуждения и торможения различают четыре основных типа высшей нервной деятельности»[[7]](#footnote-7).

Таким образом, темпераментом можно назвать совокупность *врождённых* психических характеристик личности, прочно связанных с особенностями нервной системы индивида и в определённой степени влияющих на его личностные качества.

## **1.2. Явление синдрома (феномена) самозванца в психологии**

Не менее важно изучить и тему синдрома (феномена) самозванца в современной психологии. Психотерапевт П. Кланс совместно с С. Аймс[[8]](#footnote-8)определили феномен самозванца как психологическое явление, при котором человек не способен приписать свои достижения собственным качествам, способностям и усилиям. В работе «Феномен самозванца среди успешных женщин: динамика и терапевтическое вмешательство» Кланс и Аймс подчёркивают, что синдром самозванца является индивидуальной особенностью человека, вследствие чего он может выражаться с разной интенсивностью в определённые периоды жизни личности. По этой причине психологи сходятся во мнении, что данное явление следует называть словом «феномен», а не «синдром».[[9]](#footnote-9) Кланс и Аймс определили шесть характеристик этого феномена:

1. Цикл самозванца (тревога от несоответствия собственным ожиданиям после выполнения задачи);
2. Потребность быть особенным/лучшим;
3. «Аспект супермена/супервумен» (необходимость быть безупречным во всех сферах жизни);
4. Страх неудачи;
5. Ощущение некомпетентности и преуменьшение похвалы;
6. Страх и чувство вины за успех.

В 1984 году появляется концепция самозванца Харвей и Кац[[10]](#footnote-10), определивших три основных симптома данного феномена: «вера индивидуума в то, что он всех обманывает; страх быть разоблачённым и невозможность приписать свой успех своим компетенциям». Также было дополнено определение синдрома самозванца: было выявлено, что его проявление у личности связано исключительно при столкновении с задачами, подразумевающими оценивание способностей и компетенций.

В 1968 М. Хорнер [[11]](#footnote-11) исследовала реакцию женщин на собственный успех. Она провела эксперимент, попросив испытуемых женщин закончить две истории об успешных студентах медицинского класса. В одном случае главным героем рассказа был мужчина, в другом – женщина. Преимущественно, в историях о женщине главным героиням приходилось преодолевать множество трудностей на пути к успеху, тогда как в рассказах о герое-мужчине подобного не наблюдалось. Исходя из этого Хорнер пришла к выводу, что женщины боятся собственного успеха и избегают его.

А позднее, в 2011 году, исследовательница синдрома самозванца В. Янг[[12]](#footnote-12) выделила пять наиболее часто встречаемых типов «самозванцев»:

1. «Перфекционисты» или люди, не в меру завышающие свои возможности и впоследствии страдающие от неспособности идеально выполнить поставленную перед собой задачу;
2. «Эксперты» или люди, одержимые постоянным повышением квалификации. Всегда недостаточно уверены в собственных компетенциях и не смогут взяться за работу, если считают себя недостаточно способными для неё;
3. «Природные гении» или люди, которым в юном возрасте легко давалась учёба и/или решение сложных задач. Впоследствии считают себя недостаточно компетентными, если для достижения поставленной цели им приходится прикладывать серьёзные усилия;
4. «Солисты» или люди, считающие себя обязанными добиваться поставленных задач самостоятельно. Не могут заставить себя прибегнуть к чужой помощи, поскольку считают это признаком своей некомпетентности;
5. «Супермены/супервумен» или люди, старающиеся достичь успеха во всех сферах жизни и заставляющие себя упорно работать, чтобы доказать, что они «достойны быть лучшими».

Таким образом, можно сделать вывод, что синдром самозванца – это личностная особенность, серьёзно ухудшающая качество жизни обладающего ей индивида за счёт присущего ему постоянного чувства тревоги и неуверенности в собственных компетенциях, выражающихся в разных проявлениях.

# **ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

## **2.1. Характеристика материала и методов исследования**

В исследовании приняли участие 117 учащихся и студентов в возрасте 16-25 лет. При проведении тестирования были использованы личностный опросник Айзенка и «шкала феномена самозванца» П. Кланс.

**«Шкала феномена самозванца» П. Кланс**

Опросник для выявления наличия синдрома самозванца П. Кланс состоит из 20 утверждений. Респондентам необходимо оценить, насколько каждое из утверждений подходит им, используя варианты ответа «никогда», «редко», «иногда», «часто» и «очень часто». За каждый из выбранных ответов респондент получает 1, 2, 3, 4 или 5 баллов соответственно. Для получения результата используется ключ, с помощью которого формируется итоговый балл по «шкале самозванца». Минимальное значение составляет 20 баллов, максимальное – 100.

Промежуток от 20 до 40 характеризует слабую выраженность синдрома самозванца, от 41 до 60 – умеренную, от 61 до 100 – яркую.

Таким образом, степень выраженности синдрома самозванца варьируется от минимальных значений, при которых индивид не склонен обесценивать роль собственных компетенций при достижении успеха, до максимальных, при которых респондент не в силах признать значимость своих усилий для преуспевания в той или иной сфере.

**Личностный опросник Айзенка**

Тест на определение темперамента Г. Айзенка состоит из 48 утверждений, с которыми респонденту необходимо согласиться, ответив «да», или не согласиться, ответив «нет». При формировании итогов используются шкалы «экстраверсия-интроверсия» и «нейротизм». Для получения результатов используется ключ, с помощью которого формируются баллы по каждой из шкал. Затем, в зависимости от значений интроверсии-экстраверсии и нейротизма делается вывод о принадлежности человека к тому или иному типу темперамента.

Баллы по обеим шкалам варьируются от 0 до 24. Промежуток от 0 до 8 по шкале экстраверсии-интроверсии характеризует сильно выраженную интроверсию, от 9 до 15 – амбиверсию, от 16 до 24 – яркую экстраверсию. Промежуток от 0 до 6 по шкале нейротизма характеризует слабую выраженность нейротических проявлений, от 7 до 13 – среднюю, от 14 до 24 – высокую.

Респонденты, набравшие низкий балл по шкале интроверсии-экстраверсии, причисляются к флегматичному типу при низком показателе нейротизма и к меланхолическому – при высоком. Респонденты, набравшие высокий балл по шкале интроверсии-экстраверсии, причисляются к сангвиникам при низком показателе нейротизма и к холерикам – при высоком.

Оба тестирования были проведены в формате Google-формы, результаты впоследствии обрабатывались вручную с помощью таблицы Excel.

Помимо вышеописанных методик, для выявления наличия зависимости между типом темперамента и степенью выраженности синдрома самозванца был также использован **метод корреляционного анализа**. Для расчёта коэффициента корреляции была использована формула Спирмена. Коэффициент корреляции варьируется в диапазоне от -1 до 1, где -1 – обратная зависимость, 1 – прямая зависимость, 0 – отсутствие зависимости между величинами.

Принято считать, что при модуле коэффициента корреляции выше 0,7 наблюдается сильная зависимость между величинами, от 0,4 до 0,7 – умеренная, меньше 0,4 – слабая или почти отсутствующая.

## **2.2. Результаты тестирования**

В тестировании приняло участие 117 учащихся и студентов в возрасте 16-25 лет. Из них 18 оказались флегматиками, 15 – сангвиниками, 30 – холериками, 54 – меланхоликами. Среди всех опрошенных ярко выраженному синдрому самозванца оказались подвержены 90 человек (77%). На диаграммах ниже представлено соотношение обладателей ярко и умеренно/слабо выраженного синдрома самозванца для каждого темперамента (рис. 1 и рис. 2).

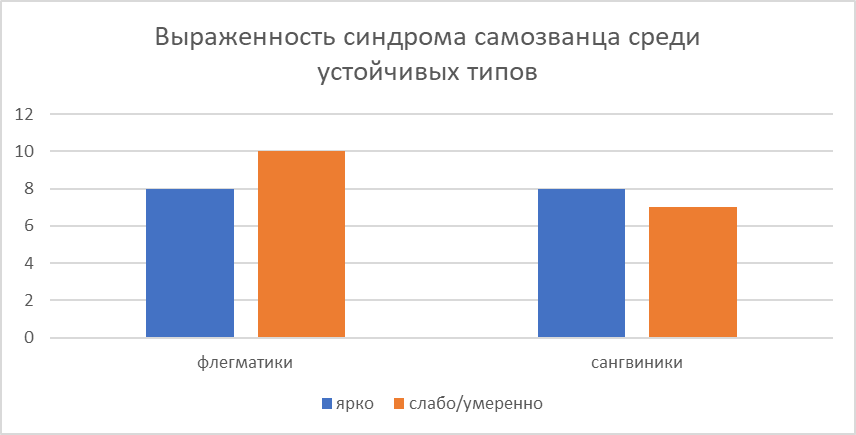


Рис. 1

Рис. 2

Таким образом, в процентном соотношении наибольшее количество людей, страдающих ярко выраженным синдромом самозванца, наблюдается среди холериков (77%) и меланхоликов (91%). Наименьшее – среди флегматиков (44%) и сангвиников (53%).

## **2.3. Исследование корреляционной зависимости между типом темперамента и степенью выраженности синдрома самозванца**

Чтобы установить наличие взаимосвязи между типом темперамента и степенью выраженности синдрома самозванца, был проведён корреляционный анализ и вычислен коэффициент корреляции по формуле Спирмена. Поскольку темперамент включает в себя соотношение двух величин (интроверсии-экстраверсии и нейротизма), коэффициент корреляции вычислялся между выраженностью синдрома самозванца и *каждой* из вышеуказанных величин. Результаты корреляционного анализа представлены на диаграммах ниже.

Рис. 3

Рис. 4

Коэффициент корреляции между выраженностью синдрома самозванца и интроверсией-экстраверсией (рис. 3) составил приблизительно -0,176. Зависимость обратная, слабо выраженная, что свидетельствует об отсутствии корреляционной связи между показателями.

Коэффициент корреляции между выраженностью синдрома самозванца и уровнем нейротизма (рис. 4) составил приблизительно 0,497, что свидетельствует о наличии прямой и умеренной корреляционной связи между показателями.

## **2.3. Выводы из эмпирической части исследования**

Исходя из полученных в ходе исследования результатов, можно сделать следующие выводы:

1. Между уровнем экстраверсии и степенью выраженности синдрома самозванца нет корреляционной зависимости, следовательно, эти два параметра никак не связаны между собой. Уровень экстраверсии не оказывает влияния на вероятность развития ярко выраженного синдрома самозванца у личности.
2. Между уровнем нейротизма и степенью выраженности синдрома самозванца существует прямая корреляционная связь: чем сильнее проявления нейротизма, тем больше вероятность развития ярко выраженного синдрома самозванца у личности.

Объяснить такие результаты можно высокой тревожностью и слабой устойчивостью нейротичных типов личности. Их нервная система более подвижна, вследствие чего они крайне чувствительно реагируют на внешние обстоятельства и склонны к накручиванию и чрезмерному волнению, в том числе о причинах собственного успеха. Нейротичные личности бурно реагируют на стресс и имеют тенденцию к яркому проживанию негативных эмоций, что, в свою очередь, делает их более уязвимыми перед склонностью к обесцениванию собственных компетенций и чрезмерной тревоге от неудач во всех сферах жизни.

# **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В рамках данного исследования были рассмотрены понятия темперамента и синдрома самозванца как психологических феноменов, а также виды темперамента и обуславливаемые ими индивидуальные физиологические и психические особенности личностей, обладающих тем или иным темпераментом. Также были рассмотрены типы людей с ярко выраженным синдромом самозванца и его основные проявления в поведении и самоощущении личности.

По итогам исследования удалось получить ответ на ключевой вопрос о взаимосвязи типа темперамента и степени выраженности синдрома самозванца, а также подтвердить выдвинутую гипотезу о том, что холерики и меланхолики более склонны к развитию ярко выраженного синдрома самозванца. По результатам исследования удалось установить следующее:

1. Уровень интроверсии-экстраверсии никак не связан с выраженностью синдрома самозванца у учащихся и студентов 16-25 лет (коэффициент корреляции – -0,176, зависимость слабая, обратная).
2. Уровень нейротизма напрямую коррелирует с выраженностью синдрома самозванца у учащихся и студентов 16-25 лет (коэффициент корреляции – 0,497, зависимость умеренная, прямая).

# **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Теплов Б. М. Психология. М.: Наше Завтра, 1954.
2. Маклаков А. Г. Общая психология. Спб.: Издательство Питер, 2016.
3. Мерлин В. С. Очерк теории темперамента. М.: 1964.
4. Крутецкий В. А. Психология. М.: Просвещение, 1986.
5. Clance P., Imes S. The Impostor Phenomenon in high-achieving women: dynamics and therapeutic intervention // Psychotherapy: theory, research and practice. 1978. № 15, #3.
6. Harvey J., Katz C. If I’m So Successful, Why Do I Feel Like Fake? Нью-Йорк: 1985.
7. Horner M.Fear of success. Бостон: 1968.
8. Young V.The 5 types of impostor syndrome. Impostor syndrome institute. 2011 [Электронный ресурс]. Режим доступа: [5 Types of Imposter Syndrome - Impostor Syndrome Institute](https://impostorsyndrome.com/articles/5-types-of-impostors/)
9. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии. М.: Речь, 2007.
10. Кораблина, М. Ронгинский. Изучение индивидуально-психологических особенностей личности. Спб., 1992.
11. Небылицын В. Д. Основные свойства нервной системы человека. И.: Просвещение, 1966.

1. *Теплов Б. М.* Психология / М.: 1954. С. 111. [↑](#footnote-ref-1)
2. *Маклаков А. Г.* Общая психология / Ред. В. Усманов. СПб.: 2016. С. 553-565. [↑](#footnote-ref-2)
3. *Маклаков А. Г.* Общая психология. С. 553. [↑](#footnote-ref-3)
4. *Мерлин В. С.* Очерк теории темперамента. М.: 1964. С. 3-18. [↑](#footnote-ref-4)
5. *Мерлин В. С.* Очерк теории темперамента. С. 6. [↑](#footnote-ref-5)
6. *Крутецкий В. А.* Психология. / Ред. С Крекова. М.: 1986. С. 155-160. [↑](#footnote-ref-6)
7. *Крутецкий В. А.* Психология. С. 156. [↑](#footnote-ref-7)
8. Clance P., Imes S. The Impostor Phenomenon in high-achieving women: dynamics and therapeutic intervention // Psychotherapy: theory, research and practice. 1978. № 15, #3. с. 12-23. [↑](#footnote-ref-8)
9. Там же. [↑](#footnote-ref-9)
10. Harvey J., Katz C. If I’m So Successful, Why Do I Feel Like Fake? / Ред. Harvey J. Нью-Йорк: 1985. [↑](#footnote-ref-10)
11. *Horner M.* Fear of success. 1968. [↑](#footnote-ref-11)
12. *Young V.* The 5 types of impostor syndrome. Impostor syndrome institute. 2011. [↑](#footnote-ref-12)