

снижалось и систолическое, и диастолическое давление и потребовало последующей коррекции раствором фенилэфрина.

Выводы. В силу небольшого количества пациенток в группе, сложно сделать корректные выводы. Однако можно отметить, что с использованием низких доз кетамина не зафиксировано характерных для высоких доз этого препарата осложнений, таких как тахикардия и гипертензия. Что касается случаев брадикардии и гипотензии, стоит учитывать, что эти изменения больше характерны для эффектов спинальной анестезии. А быстрое купирование клиники не усугубило состояние пациенток.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клинические эффекты внутривенного введения низких доз кетамина в акушерстве: систематический обзор / Н. В. Шиндяпина, Д. В. Маршалов, Е. М. Шифман, А. В. Кулигин // Вестник интенсивной терапии имени А. И. Салтанова. – 2020. – № 2. – С. 104-121.

УСТАНОВКИ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ ЛИЧНОСТИ КАК ПРЕДИКТОРЫ ФЕНОМЕНА САМОЗВАНЦА У СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Филипович В. И., Спасюк Т. И., Лагун Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Феномен самозванца – устойчивый паттерн самоотношения, проявляющийся в крайне негативном переживании личностью самореализации в значимой деятельности, чаще в профессиональной [1]. Системный и системно-интегративный подходы к изучению феномена самосознания позволяют выделять когнитивные, эмоциональные и поведенческие составляющие феномена. Когнитивный компонент включает негативную самокритику, переоценку значимости обстоятельств, эмоциональный компонент представлен чувством стыда, вины и тревогой, поведенческий компонент характеризуется противоположными тенденциями стремления к максимальным результатам и избегания ситуаций оценивания [2]. Негативные переживания личностью себя как случайного и некомпетентного человека в значимой для него деятельности приводит к деструкции выполнения деятельности и социальной дезадаптации. Феномен самозванца развивается и функционирует, прежде всего, в ситуации необходимости выполнять сложную деятельность в соответствии с представлениями о социальных ожиданиях от

репрезентируемой личностью ее социальной идентичности. Профессиональная медицинская социальная среда с выраженной требовательностью и ответственностью, способствует самооцениванию личностью соответствия выбранной профессии.

Жизнестойкость как личностный конструкт состоит из установок вовлеченности, контроля, принятия риска, характеризует готовность к взаимодействию с обстоятельствами, основанную на уверенности в уместности личностной активности в широком жизненном контексте. Мы предположили теоретическую противоположность названных конструктов, а значит, наличие взаимосвязей между феноменом самозванца и жизнестойкостью.

Цель – выявить вклад жизнестойких установок в функционирование феномена самозванца у студенток медицинского университета.

Методы исследования. Метод опроса. Методики: 1) Краткая шкала жизнестойкости, адаптация: М. В. Алфимова, В. Е. Голимбет (2012); 2) Шкала феномена самозванца, адаптация: М. С. Шевелева, Д. С. Корниенко, Т. М. Пермякова (2021). Гендерные характеристики выборки обусловлены большей выраженностью синдрома самозванца у женщин [3]. Выборка включает 120 студенток Гродненского государственного медицинского университета (ГрГМУ) в возрасте от 18 до 28 лет. Средний возраст: 19,2 года. Математико-статистический метод: коэффициент корреляции Спирмена, пошаговый регрессионный анализ.

Результаты и их обсуждение. Общий уровень жизнестойкости: $x_{cp}=32.8$, $\sigma=4.0$, вовлеченность: $x_{cp}=11.4$, $\sigma=2.2$, контроль: $x_{cp}=11.7$, $\sigma=1.8$, принятие риска: $x_{cp}=9.7$, $\sigma=1.9$. Преобладает средний (75.83%) уровень жизнестойкости. Преобладает низкий уровень принятия риска (52%). Вовлеченность и контроль – в диапазоне средней выраженности (62% и 71% соответственно).

Выраженность феномена самозванца: $x_{cp}=58.9$, $\sigma=14.8$. Преобладает средний (47%), а также суммарно высокий (36%) и очень высокий (8%) уровни.

Феномен самозванца демонстрирует значимую отрицательную корреляцию с общим уровнем жизнестойкости ($r=-0.333$; $p<0,01$), значимую отрицательную корреляцию с компонентом вовлеченности ($r=-0,371$; $p<0,01$) [4].

Метод пошагового регрессионного анализа конкретизирует вклады компонентов жизнестойкости (независимые переменные–предикторы) в функционирование феномена самозванца.

Регрессионная модель является статистически значимой на уровне значимости $p=0,00000$, доля объясненной дисперсии феномена самозванца составляет 16,4% ($R^2=0,164$; $F=23,12$). Вовлеченность является статистически значимым регрессионным коэффициентом ($\beta=-0,41$; $p=0,000005$).

Более высокие уровни вовлеченности в учебно-профессиональную деятельность соответствуют меньшей степени выраженности дезадаптивных переживаний, характерных для феномена самозванца.

Выводы.

1. Для студенток медицинского университета характерен феномен самозванца, им свойственно недооценивать свои академические успехи, тревожиться в связи с восприятием своих компетенций как недостаточных.

2. Вовлеченность как компонент жизнестойкости объясняет менее пятой части причин феномена самозванца, что указывает на наличие и других его детерминант [5]. Вместе с тем, высокая вовлеченность в жизнь, а значит в ведущую учебно-профессиональную деятельность, как условие уменьшения феномена самозванца, свидетельствует о важности личностного профессионального выбора. Выраженная вовлеченность свидетельствует об осознанном выборе профессии и готовности развиваться в ней. Студенткам медицинского университета для уменьшения выраженности феномена самозванца и увеличения вовлеченности в профессию необходимо поддерживающее наставничество в учебно-профессиональной деятельности, особенно в ее практических аспектах, возможность совмещения учебы и работы в сфере здравоохранения (младший медперсонал, регистратор) уже на ранних этапах обучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Шевелева, М. С. Шкала феномена самозванца: психометрические характеристики русскоязычной версии / М. С. Шевелева, Д. С. Корниенко, Т. М. Пермякова // Психологический журнал. – 2021. – Т. 42, № 1. – С. 132-142.

2. A Concise Measure of the Impostor Phenomenon: The Brief Impostor Phenomenon Scale (BIPS) / Z. Schneider, E. Charzyńska, D. Kocur, P. K. Jonason // J. Pers Assess. – 2025. – Vol. 107, iss. 5. – P. 647-657.

3. Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: a Systematic Review / D. M. Bravata, S. A. Watts, A. L. Keefer [et al.] // JAMA Internal Medicine. – 2020. – Vol. 180, iss. 7. – P. 981-988.

4. Лагун, Е. С. Взаимосвязь жизнестойкости и феномена самозванца у студенток медицинского университета / Е. С. Лагун // Зейгарниковские чтения. Клиническая психология в современном мире: вызовы и ресурсы : материалы II междунар. науч.-практ. конф. Москва, 13-15 нояб. 2025 г. / под ред. А. Б. Холмогоровой [и др.]. – Москва, 2025. – С. 270-272.

5. Sheveleva, M. S. Perfectionism, the Impostor Phenomenon, Self-Esteem, and Personality Traits among Russian College Students / M. S. Sheveleva, T. M. Permyakova, D. S. Kornienko // Psychology in Russia. – 2023. – Vol. 16, iss. 3. – P. 132-148.