

О. Р. Березюк, О. О. Фільц

**АСОЦІАЦІЯ ФЕНОМЕНА ВЛАСНОЇ НЕПОВНОЦІННОСТІ  
З САМОЕФЕКТИВНІСТЮ ТА САМООЦІНКОЮ**

O. R. Berezyuk, O. O. Filts

**ASSOCIATION OF PHENOMENON OF SELF-INFERIORITY WITH SELF-EFFICACY AND SELF-ESTEEM**

**Ключові слова:** феномен власної неповноцінності, самоефективність, самооцінка

Мета дослідження: оцінка асоціації психологічних детермінант особистості (самоефективність та самооцінка) із феноменом власної неповноцінності.

Проведено опитування 612 здобувачів вищої освіти м. Львова у жовтні-листопаді 2021 року з використанням трьох опитувальників: порівняльного індексу почуття неповноцінності, самооцінки Розенберга та загальної самоефективності Шварцера і Єрусалима. Респонденти були поділені на три групи: група з індексом неповноцінності (*index of inferiority*) феномена власної неповноцінності; група з індексом надцінності (*index of superiority*) феномена власної неповноцінності та група без феномена зміненої самооцінки (*Norma*). Для кожної із цих трьох груп визначали рівень самооцінки та самоефективності, і далі проводили порівняльний аналіз між групами.

Дослідженням встановлено, що респонденти групи з індексом надцінності (*index of superiority*) мали достовірно ( $p = 0,04$ ) найменше медіанне значення самоефективності (28 [25; 32] балів) як порівняти з групою без феномена зміненої самооцінки (*Norma*) (30 [27; 34] балів) та групою з індексом неповноцінності (31 [28; 33] бал). Отримане значення у осіб з індексом надцінності відповідає «середньому» рівню самоефективності, що є на порядок нижче, ніж у групах без феномена зміненої самооцінки та з індексом неповноцінності, де рівень самоефективності трактується як «вище середнього».

Анкетовані без феномена зміненої самооцінки мали найвище медіанне значення самооцінки — 22 бали [18; 25], що трактується як середній рівень самоповаги. Натомість у осіб із індексом неповноцінності значення показників самооцінки відповідали низькому рівню самоповаги — 19 [17; 24] балів. Найнижчими показники самооцінки були у групі з індексом надцінності — 18 [15,75; 22] балів, що теж відповідає низькому рівню самоповаги та є достовірно меншим як порівняти з групою без феномена зміненої самооцінки.

Будучи за своєю природою не патологічним, феномен власної неповноцінності може стати психопатологічним за умов, коли особу охоплює переживання неадекватності та неефективності настільки, що не стимулює до продуктивної діяльності, а робить її нездатною до розвитку та схильною до регресивних реакцій. Тому вивчення феномена власної неповноцінності потребує подальших досліджень різновекторного характеру.

**Keywords:** *phenomenon of self-inferiority, self-efficacy, self-esteem*

The aim of the study: assessment of the association of psychological determinants of personality (self-efficacy and self-esteem) with phenomenon of self-inferiority.

A survey of 612 higher education students in Lviv was conducted in October-November 2021 using three questionnaires: the Comparative Feeling of Inferiority Index, Rosenberg's self-esteem scale, and Schwarzer's and Jerusalem's generalized self-efficacy. Respondents were divided into 3 groups: a group with inferiority index of self-inferiority phenomenon, a group with superiority index of self-inferiority phenomenon and a group with an absence of the phenomenon of altered self-esteem (*Norma*). For each of these three groups, the level of self-esteem and self-efficacy was determined, and then a comparative analysis was conducted between the groups.

The research found that the respondents from the group with an index of superiority had reliably ( $p = 0.04$ ) the lowest median value of self-efficacy (28 [25; 32] points) compared to groups with an absence of the phenomenon of changed self-esteem (*Norma*) (30 [27; 34] points) and with an index of inferiority (31 [28; 33] points). The obtained value in individuals with a sense of superiority corresponds to the "average" level of self-efficacy, which is an order of magnitude lower than in the groups with a sense of fulfillment and with an index of inferiority, where the level of self-efficacy is interpreted as "above average".

Respondents with an absence of the phenomenon of altered self-esteem (*Norma*) had the highest median value of self-esteem — 22 points [18; 25], which is interpreted as an average level of self-esteem. On the other hand, the values of self-esteem indicators corresponded to a low level of self-esteem in individuals from the group with an index of inferiority — 19 [17; 24] points. The lowest self-esteem indicators were in the group with an index of superiority — 18 [15.75; 22] points, which also corresponds to a low level of self-esteem, and is significantly lower compared to the group with an absence of the phenomenon of altered self-esteem (*Norma*).

Being non-pathological in nature, the phenomenon of self-inferiority can become a psychopathological phenomenon under the conditions when a person is overwhelmed by the experience of inadequacy and inefficacy to such an extent that it does not stimulate productive activity, but makes them incapable of development and prone to regressive reactions. Therefore, the study of feeling of inferiority requires further scientific research of a diverse nature.

Сучасна соціально-економічна, воєнна та політична ситуація в нашій країні зумовлює зміни в усіх сферах життя і часто потребує від психіки людини виконувати свої функції на межі можливостей, залучаючи до активної роботи когнітивну сферу. Особливо це стосується молоді, яка щоденно отримує завдання, пов'язані з особистою відповідальністю та успішністю власної поведінкової активності, почуттям повноцінності, що в свою чергу асоціюється з питаннями власної самооцінки та переживанням власної самоефективності [15].

Проблемний спектр неповноцінності призводить до девіантної поведінки особистості та характеризується багатьма дисфункціями індивідуального й соціального прояву, особливо в молодому віці. Надійним та якісним інструментом, який повною мірою забезпечує оцінювання неповноцінності, є опитувальник Порівняльного індексу почуття неповноцінності (Comparative Feeling of Inferiority Index — CFII), розроблений Strano D. A., & Dixon P. N. наприкінці XX століття [1]. Опитувальник складається з 30 пунктів, по 10 з кожного компонента (фізичного, соціального, морального/етичного) та оцінює два складники спогадів з дитинства (сімейний рейтинг і самооцінку), визначаючи групи з достовірно високим порівняльним індексом почуття неповноцінності (*index of inferiority*) феномена власної неповноцінності (ФВН) та достовірно низьким порівняльним індексом почуття неповноцінності (*index of superiority*) ФВН як ознаку екстремального прагнення будь-яким способом компенсувати надмірне почуття неповноцінності. Вчені багатьох країн світу активно використовують його, а перевірка на узгодженість оцінок підсумкових пунктів за кожним з компонентів показала високий рівень надійності [1].

Поняття самоефективності (*self-efficacy*) запропоновано Альбертом Бандурою (Albert Bandura) 1977 року [11] і є одним з центральних компонентів його соціально-когнітивної теорії. Оцінювання самоефективності за допомогою валідної шкали (General Self-Efficacy Scale) запропоновано Ральфом Шварцером (Ralf Schwarzer) та Матіасом Єрусалемом (Matthias Jerusalem) 1979 року. Шкала спочатку містила 20 пунктів, у подальших дослідженнях модифіковано нову кінцеву версію з 10 пунктів-тверджень. На сьогодні шкала самоефективності адаптована 26 мовами і призначена для оцінки загального почуття власної ефективності з метою прогнозування подолання щоденних проблем, а також адаптації після переживання всляких стресових життєвих подій. Вона привертає увагу численних учених, які виявили як позитивні коефіцієнти при сприятливих емоціях, так і негативні коефіцієнти — при депресії, тривожності, стресі, вигорянні та скаргах на здоров'я [5—7; 9].

У сучасних умовах, коли освіта стає безперервним процесом, проблема ефективного функціонування особистості в навчальній діяльності є особливо актуальною, а самооцінка — конче по-

трібною. Опитувальник зі шкалою самооцінки розроблений М. Розенбергом (M. Rosenberg) 1965 року та 1972 року удосконалений. Відтоді його перекладено 28 мовами та використовують в 53 країнах світу. За задумом автора, методика мала мати лише одну шкалу — самооцінки, однак факторний аналіз багатьох досліджень виявив її двофакторну структуру: позитивна самооцінка (самоповага) та схильність до самознецінення (самоприниження). Численні дослідження доводять, що оцінки опитувальника корелюють з нейротизмом, екстраверсією та романтичними стилями прихильності. Окрім того вони пов'язані з депресивним станом, тривожністю і психосоматичними симптомами, початок яких закладений ще у дитинстві та які в дорослому віці поєднуються з феноменом власної неповноцінності (*phenomenon of self-inferiority*) [1—4].

Тепер феномен власної неповноцінності часто прирівнюють до почуття низької самооцінки і самоефективності. Крім цього переосмислення індивідуумом власних успіхів чи невдач формує його уявлення щодо власного потенціалу, впливає на відчуття власної самоефективності та самоставлення загалом і, на нашу думку, великою мірою залежить від ФВН. Саме тому вивчення зв'язків між цими психологічними предикторами депресивних станів людини є надзвичайно актуальним, хоча в нашій країні серед релевантних джерел доказової медицини таких досліджень ми не виявили.

Метою роботи є оцінити асоціації психологічних детермінант особистості (самоефективність та самооцінка) із феноменом власної неповноцінності.

Під час досліджування опитано 612 студентів у закладах вищої освіти III та IV рівнів акредитації м. Львова у жовтні-листопаді 2021 року. Серед опитаних були 351 чоловік та 261 жінка, середній вік становив  $20,31 \pm 2,99$  років. Участь у дослідженні була анонімною, всі учасники надали інформовану згоду. Респонденти заповнювали три опитувальники: CFII [1], самооцінки Розенберга [2] та загальної самоефективності Шварцера і Єрусалима [7]. За результатами першого опитувальника (CFII) респонденти були поділені на три групи: дві, у яких порівняльний індекс почуття неповноцінності (ПІПН) був або достовірно високий — група з індексом неповноцінності (*index of inferiority*) ФВН, або достовірно низький — група з індексом надцінності (*index of superiority*) ФВН та група без феномена зміненої самооцінки (*Norma*) де ПІПН статистично не відрізнявся від норми. Надалі в учасників цих трьох груп визначали рівні самооцінки та самоефективності, які порівнювали між групами.

Опитувальник CFII містить 30 прикметникових слів — характеристик людини, кожен з яких респондент оцінював за 6-бальною шкалою (1 бал — цілком згоден/згідна; 6 балів — цілком не згоден/не згідна). На першому етапі опитуваний оцінював когось зі своїх рідних/близьких у своєму дитинстві (оптимально — брата або сестру; чи одного з батьків, якщо брата/сестри не було; чи товариша, якщо

опитуваний виховувався не в сім'ї). На другому етапі опитуваний оцінював себе у дитячому віці за тими самими 30 словами. Опитувальник успішно пройшов перевірку внутрішньої узгодженості шкали за коефіцієнтом альфа Кронбаха ( $\alpha$ -коефіцієнт для шкали сімейної оцінки становив 0,85, для шкали самооцінки — 0,80) та за показником ретестової надійності опитувальника ( $R = 0,74, p < 0,001$ ). У разі достовірної позитивної різниці (опитуваний сприймає родичів краще, ніж себе) класифікували індекс неповноцінності (*index of inferiority*) ФВН, при достовірній негативній різниці (опитуваний сприймає родичів значно гірше, ніж себе) — індекс надцінності (*index of superiority*) ФВН, якщо немає достовірної різниці між цими параметрами — немає і феномена зміненої самооцінки (*Norma*).

Опитувальник загальної самооефективності Шварцера і Єрусалима містить 10 тверджень, які пропонують опитуваному визначити — як часто він реагував/поводився у зазначених ситуаціях. Шкала оцінок — чотирибальна: 1 бал — ніколи, 2 бали — інколи, 3 бали — переважно так, 4 бали — так завжди. Порівняльний аналіз досліджень, проведених у 23 країнах світу із застосуванням шкали самооефективності, підтвердив дискримінанту та ретестову валідність, внутрішня узгодженість шкали адаптованих версій становила згідно з альфа Кронбаха 0,75—0,91, в українській версії — 0,84 [6; 9]. Рівень самооефективності визначали підраховуючи суму балів відповідей на 10 тверджень: 19 і менше балів — низька самооефективність; 20—24 — нижче середньої; 25—29 — середня; 30—35 — вище середньої; 36—40 балів — висока самооефективність.

Опитувальник самооцінки Розенберга (Rosenberg Self Esteem Inventory) має 10 тверджень, пов'язаних із загальним відчуттям щодо себе: 5 «оптимістичних» тверджень фактору самоповаги (типу «Загалом я задоволений/задоволена собою») та 5 «песимістичних» тверджень фактору самознищення (типу «Час від часу я думаю, що я ні на що не здатний/здатна»). Респондент кожне твердження щодо себе оцінював за 4-бальною шкалою: 1 — Цілком погоджуюсь (ЦП), 2 — Погоджуюсь (П), 3 — Не погоджуюсь (НП), 4 — Взагалі не погоджуюсь (ВНП). Підрахунок балів проводили, оцінюючи кожну відповідь за шкалою для оптимістичних тверджень: ЦП = 3 бали, П = 2 бали, НП = 1 бал, ВНП = 0 балів; для песимістичних, навпаки: ЦП = 0 балів, П = 1 бал, НП = 2 бали, ВНП = 3 бали. Опитувальник має високу надійність і конструктивну валідність. Орієнтовні показники оцінювання результатів такі: 10—15 балів — вкрай низький рівень самоповаги, виражене самоприниження; 16—20 балів — низький рівень самоповаги, схильність до самознищення; 21—29 балів — середній рівень самоповаги; 30—34 бали — високий, продуктивний рівень самоповаги; 35—40 балів — надмірно високий рівень самоповаги.

Для порівняння феномена власної неповноцінності з почуттями самооцінки та самооефектив-

ності використано методи описової й аналітичної статистики. Середні показники подано у вигляді медіани (*Me*) та 25 % ( $Q_1$ ) і 75 % ( $Q_3$ ) квантилів, показники частот — у відсотках із похибкою ( $P \pm m, \%$ ). Порівняння результатів між трьома групами проводили за допомогою критерію Краскала — Уолліса (Kruskal-Wallis test) з використанням *post-hoc* парного тесту Дана (Dunn's test). Порівнюючи дві групи, використовували критерій Манна — Уїтні (Mann-Whitney *U*-test). Кореляційні зв'язки між досліджуваними параметрами перевіряли методом рангової кореляції Спірмена (Spearman's rank correlation coefficient — *R*). Достовірність отриманих результатів вважали мінімально прийнятною при  $p < 0,05$  [13, 14].

Згідно з опитувальником CFII, у здобувачів вищої освіти у закладах вищої освіти III та IV рівнів акредитації м. Львова встановлено такі результати: *index of inferiority* (індекс неповноцінності ФВН) — у 43 респондентів ( $7,03 \pm 1,03 \%$ ), *Norma* (немає феномена зміненої самооцінки) — у 501 респондента ( $81,86 \pm 1,56 \%$ ), *index of superiority* (індекс надцінності ФВН) — у 68 респондентів ( $11,11 \pm 1,27 \%$ ).

Результати анкетування студентів за шкалою загальної самооефективності Шварцера і Єрусалима показали, що медіанне значення було на рівні «вище середнього» і становило 30 [26; 75; 33] балів, мінімальний показник у загальній вибірці ( $n = 612$ ) становив 10 балів (що відповідало рівню «низька самооефективність»), а максимальний — 40 балів («висока самооефективність»). Розрахунок середнього показника загальної самооефективності показав, що середнє арифметичне ( $29,84 \pm 5,29$  балів) було практично таке саме як і медіанне значення.

Порівняння за допомогою критерію Краскала — Уолліса рівнів самооефективності у групах респондентів з різними індексами неповноцінності довело наявність істотних відмінностей між ними ( $p = 0,03$ ).

Зокрема, анкетовані, які згідно з опитувальником CFII були зараховані до групи *index of superiority*, мали достовірно ( $p = 0,04$ ) менше почуття самооефективності (табл. 1) як порівняти з іншими групами. У групі *index of superiority*, згідно зі шкалою загальної самооефективності Шварцера і Єрусалима, медіанне значення становило 28 [25; 32] балів (мінімум — 18 балів, максимум — 39 балів), середній показник був практично ідентичним —  $28,40 \pm 4,97$  балів. Отже, аналізоване значення відповідає «середньому» рівню самооефективності, що є на порядок нижче, ніж у групах *index of inferiority* та *Norma*.

Показники загальної самооефективності були найвищими у групі студентів із індексом неповноцінності (*index of inferiority*): медіанне значення становило 31 [28; 33] бал (середнє значення було  $30,44 \pm 4,34$  бали), водночас мінімальний показник становив 18 балів, а максимальний — 38 балів. Згідно з критеріями оцінки самооефективності такі значення відповідають рівню «вище середньої» самооефективності.

Таблиця 1. Розподіл результатів за шкалою загальної самооефективності Шварцера і Єрусалима у групах з різним ПІПН

| Групи                | n   | Me [Q <sub>1</sub> ; Q <sub>3</sub> ], бали | min | max |
|----------------------|-----|---------------------------------------------|-----|-----|
| index of inferiority | 43  | 31 [28; 33]*                                | 18  | 38  |
| Norma                | 501 | 30 [27; 34]*                                | 10  | 40  |
| index of superiority | 68  | 28 [25; 32]                                 | 18  | 39  |
| Усі респонденти      | 612 | 30 [26,75; 33]                              | 10  | 40  |

Примітка. Тут і далі: n — кількість опитаних; \* — достовірна різниця ( $p < 0,05$ ) із групою index of superiority за тестом Дана

Аналогічний рівень самооефективності мають студенти без феномена зміненої самооцінки: медіана становить 30 [27; 34] балів (середній показник був такий самий —  $29,99 \pm 5,38$  балів) мінімальний показник 10 балів і максимальний — 40 балів. Різниця між показниками груп index of inferiority та Norma при *post-hoc* аналізі не достовірні ( $p = 0,39$ ).

У групі студентів, які мали будь-який прояв феномена зміненої самооцінки (index of inferiority + index of superiority,  $n = 111$ ) рівень загальної самооефективності становив 29 [26; 33] балів та достовірно ( $p = 0,09$ ) не відрізнявся від показників у групі студентів без феномена зміненої самооцінки 30 [27; 34] балів.

Результати опитування усіх студентів за шкалою самооцінки Розенберга показали середній рівень самоповаги: медіанне значення становило 21 [18; 25] бал, у межах від мінімального показника 3 бали (дуже низький рівень самоповаги) до максимального значення 30 балів (високий рівень самоповаги) (табл. 2). Розрахунки середнього показника ( $20,71 \pm 5,20$  балів) показали його подібність до медіанного значення.

Таблиця 2. Розподіл результатів за шкалою самооцінки Розенберга у групах з різним ПІПН

| Групи                | n   | Me [Q <sub>1</sub> ; Q <sub>3</sub> ] | min | max |
|----------------------|-----|---------------------------------------|-----|-----|
| index of inferiority | 43  | 19 [17; 24]                           | 8   | 30  |
| Norma                | 501 | 22 [18; 25]**                         | 3   | 30  |
| index of superiority | 68  | 18 [15,75; 22]                        | 7   | 29  |
| Усі респонденти      | 612 | 21 [18; 25]                           | 3   | 30  |

Примітка. \*\* — достовірна різниця ( $p < 0,001$ ) із групою index of superiority за тестом Дана

Аналогічно, порівняння за допомогою критерію Краскела — Уолліса виявило наявні достовірні відмінності між рівнем самооцінки залежно від індексу ФВН ( $p = 0,0004$ ).

Найвище медіанне значення самооцінки мали студенти без феномена зміненої самооцінки — 22 бали [18; 25] (мінімум — 3 бали, максимум — 30 балів), середнє арифметичне становило  $21,04 \pm 5,15$  балів. Такі значення свідчать про середній рівень самоповаги, що дає змогу адекватно оцінити свої переваги та недоліки, проте все ж інколи

«проскакує» схильність до затяжного «самозвинувачення».

У групі index of inferiority медіанні значення показників самооцінки відповідали низькому рівню самоповаги — 19 [17; 24] балів (мінімальне значення 8 балів, максимальне — 30 балів), середній показник —  $20,14 \pm 5,61$  бала. При такому низькому рівні самоповаги в осіб відбувається балансування між самоповагою та самознищенням. Такі люди, зазвичай, схильні змінювати думку про себе на кардинально протилежну: у разі успіху самоповага є надзвичайно високою, а за невдачі — дуже низькою. Між показниками самооцінки у групах index of inferiority і Norma достовірної різниці не доведено ( $p = 0,26$ ).

Знову таки, як і з порівняння самооефективності з неповноцінністю виходить, що найнижчі показники самооцінки були у групі студентів із індексом надцінності (index of superiority) — 18 [15,75; 22] балів, що за шкалою критеріїв самооцінки відповідає «низькому рівню самоповаги». Мінімальне значення у цій групі становило 7 балів, максимальне — 29 балів, а середнє —  $18,62 \pm 4,77$  балів. *Post-hoc* аналіз свідчив, що ці значення є істотно нижчі, ніж показники групи студентів без феномена зміненої самооцінки ( $p = 0,0003$ ) та недостовірно нижчі проти показників групи index of inferiority ( $p = 0,20$ ). Такі показники самооцінки в групі index of superiority показують не просто низький рівень самоповаги, а навіть схильність до самознищення. Здебільшого у негативних ситуаціях ці люди схильні винити себе, бачити тільки свої недоліки і акцентувати увагу тільки на своїх слабких сторонах, що часто не дає ставити цілі і досягати успіху.

У групі студентів, які мали феномен зміненої самооцінки (index of inferiority + index of superiority,  $n = 111$ ) рівень самооцінки становив 19 [16; 23] балів та достовірно ( $p = 0,0002$ ) був меншим, ніж у групі студентів без феномена зміненої самооцінки, де цей показник становив 22 [18; 25] бали.

Згідно з літературою, яку ми опрацювали, це дослідження є першим в Україні, де б на такий великій вибірці умовно здорових людей аналізували та порівнювали рівні самооцінки та самооефективності залежно від рівня феномена власної неповноцінності.

У світових наукових джерелах є схожі дослідження, зокрема 2018 року вчених Техаського університету під час емпіричного визначення конструкції феномена власної неповноцінності у 210 студентів коледжу враховували самооцінку (self-esteem), загальну самооефективність (general self-efficacy), самооефективність утримання (abstinence self-efficacy) та сором (shame). Результати проведеного факторного аналізу показали, що самооцінка та сором сильніше впливали на феномен власної неповноцінності, ніж загальна самооефективність і самооефективність утримання. Отже, отримано попередні докази використання цих конструкцій для визначення ФВН [10].

Комплексне дослідження корейських вчених 179 учнів початкових шкіл, які погано вчилися, показало їх нижчу самооцінку, самооефективність

та мотивацію до навчання, як порівняти із дітьми з нормальною успішністю. Вони мали негативну самооцінку, невпевненість у собі та високий рівень індексу неповноцінності [12].

Метааналіз, який проводили серед 1933 респондентів у трьох країнах: Німеччині ( $n = 633$ ), Польщі ( $n = 359$ ) та Південній Кореї ( $n = 941$ ), довів зв'язки між загальною самооефективністю та соціальними когнітивними змінними (намірами, намірами реалізації, очікуваними результатами та саморегуляцією), а також поведінкою щодо здоров'я і благополуччя та у стресових ситуаціях або складних станах, пов'язаних з анамнестичним (з дитинства) феноменом власної неповноцінності [8].

Отже, феномен власної неповноцінності може набути значення психопатологічного феномена внаслідок неадекватного сприйняття власної самооцінки та самооефективності, що в свою чергу робить особу схильною до регресивних реакцій, нездатною до продуктивного мислення, діяльності та розвитку і може стати причиною формування депресивного розладу. З огляду на вищесказане, вивчення та розуміння феномена власної неповноцінності набуває надзвичайного змісту сьогодні та потребує різновекторного дослідження.

За результатами проведеного дослідження встановлено, що на рівні здорової популяції молоді є достовірні відмінності між рівнями самооефективності ( $p = 0,03$ ) та самооцінки ( $p = 0,0004$ ) залежно від наявного достовірно високого або низького порівняльного індексу почуття неповноцінності.

Анкетовані, які згідно з опитувальником CFII мали достовірно низький ПІПН, — група з індексом надцінності (*index of superiority*), мали достовірно ( $p = 0,04$ ) менше медіанне значення самооефективності (28 [25; 32] балів) як порівняти з групою без феномена зміненої самооцінки (30 [27; 34] балів) та групою з достовірно високим ПІПН (31 [28; 33] бал). Отримане значення у осіб з індексом надцінності відповідає «середньому» рівню самооефективності, що є на порядок нижче, ніж у групах без феномена зміненої самооцінки та з індексом неповноцінності, де рівень самооефективності трактується як «вище середнього».

Анкетовані без феномена зміненої самооцінки (*Norma*) мали найвище медіанне значення самооцінки — 22 бали [18; 25], що трактується як середній рівень самоповаги. Натомість у осіб із достовірно високим ПІПН (*index of inferiority*) значення показників самооцінки відповідали низькому рівню самоповаги — 19 [17; 24] балів. Найнижчими показниками самооцінки були у групі з достовірно низьким ПІПН — група з індексом надцінності (*index of superiority*) — 18 [15,75; 22] балів, що також відповідає низькому рівню самоповаги та є достовірно меншим як порівняти з групою без феномена зміненої самооцінки (*Norma*).

Проблемний спектр неповноцінності призводить до змін поведінки особистості та характеризується багатьма дисфункціями індивідуального й соціаль-

ного прояву. Будучи за своєю природою не патологічним, феномен власної неповноцінності може стати психопатологічним за умов, коли особу охоплює переживання неадекватності та неефективності настільки, що не стимулює до продуктивної діяльності, а робить її нездатною до розвитку та схильною до регресивних реакцій.

## Список літератури

1. Strano D. A. The Comparative Feeling of Inferiority Index / D. A. Strano, P. N. Dixon // *Individual Psychology*. 1990. Vol. 46 (1). P. 29—42.
2. Rosenberg M. *Society and the Adolescent Self-Image*: Princeton University Press, 1965. 338 p. URL: <https://www.jstor.org/stable/j.ctt183pjjh>.
3. Schmitt D. P. Simultaneous Administration of the Rosenberg Self-Esteem Scale in 53 Nations: Exploring the Universal and Culture-Specific Features of Global Self-Esteem / D. P. Schmitt, J. Allik // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2005. Vol. 89(4). P. 623—642. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.89.4.623>.
4. The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and Validation in University Students / [Martín-Albo J., Núñez J., Navarro J., Grijalvo F.] // *The Spanish Journal of Psychology*. 2007. Vol. 10(2). P. 458—467. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1138741600006727>.
5. Гальцева Т. Розробка та психометрична перевірка опитувальника «Навчальна самооефективність дорослого» // *Психологічні перспективи*. 2018. № 31. С. 327—344. DOI: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2018-31-327-344>.
6. Галецька І. І. Самооефективність у структурі соціально-психологічної адаптації // *Вісник ЛНУ. Сер. Філософські науки*. 2003. Вип. 5. С. 433—442.
7. Jerusalem, M. Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes / M. Jerusalem, R. Schwarzer // In: *Self-efficacy: Thought control of action* / R. Schwarzer (Ed.). Washington, DC: Hemisphere, 1992. P. 195—213.
8. Luszczynska A. The General Self-Efficacy Scale: Multicultural Validation Studies / A. Luszczynska, U. Scholz, R. Schwarzer // *The Journal of Psychology*. 2005. Vol. 139 (5). P. 439—457. DOI: <https://doi.org/10.3200/JRPL.139.5.439-457>.
9. Schwarzer R. Cross-Cultural Assessment of Coping Resources: The General Perceived Self-Efficacy Scale / R. Schwarzer, U. Scholz. Paper presented at the First Asian Congress of Health Psychology: Health Psychology and Culture, Tokyo, Japan. 2000.
10. Lamberson K. A. Feelings of Inferiority: A First Attempt to Define the Construct Empirically / K. A. Lamberson, K. L. Wester // *The Journal of Individual Psychology* University of Texas Press. 2018. Vol. 74, No. 2. P. 172—187. DOI: <https://doi.org/10.1353/jip.2018.0011>
11. Bandura A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*, Englewood cliffs, NJ: Prentice Hall, 1986. 617 p.
12. Han H.-Y. A Study on the Correlations of Self-Esteem, Self-Efficacy, and Learning Motivations of Underachieving Elementary School Student / H.-Y. Han, S.-G. Park // *Asia-Pacific Journal of Convergent Research Interchange*. 2020. Vol. 6, No. 8. P. 79—89 DOI: <http://dx.doi.org/10.47116/apjcri.2020.08.08>.
13. Comparable characteristics of biologically driven eating behavior in different ethnic groups of medical students / [Belka B., Muzyka I., Gutor T., Zayachkivska O.] // *Proceedings*

of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences. 2020. Vol. 59 (1), No. 1. P. 137—143. DOI: <https://doi.org/10.25040/ntsh2020.01.15>.

14. Kruskal W. H. Use of Ranks in One-Criterion Variance Analysis / W. H. Kruskal, W. A. Wallis // Journal of the American Statistical Association. 1952. Vol. 47, No. 260. P. 583—621. DOI: <https://doi.org/10.2307/2280779>.

15. Основи психотерапії : навч. посібник / Седих К. В., Фільц О. О., Банцер В. І. [та ін.] ; за ред. Седих К. В., Фільц О. О. Київ : ВЦ «Академія», 2017. 192 с.

## References

1. Strano, D.A., Dixon, P.N. (1990). The Comparative Feeling of Inferiority Index. *Individual Psychology*, 46(1), 29-42.

2. Rosenberg, M. (1965). Society and the Adolescent Self-Image. *Princeton University Press*, 338. URL: <https://www.jstor.org/stable/j.ctt183pjhh>.

3. Schmitt, D. P., Allik, J. (2005). Simultaneous Administration of the Rosenberg Self-Esteem Scale in 53 Nations: Exploring the Universal and Culture-Specific Features of Global Self-Esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(4), 623-642. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.89.4.623>

4. Martín-Albo, J., Núñez, J., Navarro, J., & Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and Validation in University Students. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), 458-467. doi: <https://doi.org/10.1017/S1138741600006727>.

5. Haltseva T. Rozrobka ta psikhometrychna perevirka opytuvalnyka «Navchalna samoefektyvnist dorosloho». *Psykhologichni perspektyvy*. 2018. № 31. S. 327-344. DOI: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2018-31-327-344>. (In Ukrainian).

6. Haletska I. I. Samoefektyvnist u strukturi sotsialno-psykhologichnoi adaptatsii. *Visnyk LNU. Ser. Filosofski nauky*. 2003. Vyp. 5. S. 433—442. (In Ukrainian).

7. Jerusalem, M., Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. In R. Schwarzer (Ed.), *Self-efficacy: Thought control of action*. Washington, DC: Hemisphere, 195-213.

8. Luszczynska, A., Scholz, U., Schwarzer, R. (2005). The General Self-Efficacy Scale: Multicultural Validation Studies. *The Journal of Psychology*, 139(5), 439-457. <https://doi.org/10.3200/JRLP.139.5.439-457>.

9. Schwarzer, R., Scholz, U. (2000). *Cross-Cultural Assessment of Coping Resources: The General Perceived Self-Efficacy Scale*. Paper presented at the First Asian Congress of Health Psychology: Health Psychology and Culture, Tokyo, Japan.

10. Lamberson, K. A., Wester, K. L. (2018). Feelings of Inferiority: A First Attempt to Define the Construct Empirically. *The Journal of Individual Psychology University of Texas Press*, 74(2), 172-187. DOI: <https://doi.org/10.1353/jip.2018.0011>.

11. Bandura, A. (1986) *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*, Englewood cliffs, NJ: Prentice Hall, 617.

12. Han H.-Y., Park S.-G. (2020). A Study on the Correlations of Self-Esteem, Self-Efficacy, and Learning Motivations of Underachieving Elementary School Student. *Asia-Pacific Journal of Convergent Research Interchange*, 6(8), 79-89. DOI: <http://dx.doi.org/10.47116/apjcri.2020.08.08>.

13. Belka B, Muzyka I, Gutor T, Zayachkivska O. Comparable characteristics of biologically driven eating behavior in different ethnic groups of medical students. *Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci* [Internet]. 2020 Apr.15; 59(1). DOI: <https://doi.org/10.25040/ntsh2020.01.15>.

14. Kruskal, W. H., Wallis, W. A. (1952). Use of Ranks in One-Criterion Variance Analysis. *Journal of the American Statistical Association*, 47(260), 583-621. DOI: <https://doi.org/10.2307/2280779>

15. Sedykh K. V., Filts O. O., Bantser V. I. ta in. (2017). *Osnovy psykhoterapiyi : navch. posibnyk ; za red. Sedykh K. V., Filts O. O.* Kyiv : VTs «Akademiia», 2017. 192 s. (In Ukrainian).

Надійшла до редакції 2.03.2023

## Відомості про авторів:

**БЕРЕЗЮК Олег Романович**, асистент кафедри\*; e-mail: [berezyukoleh8@gmail.com](mailto:berezyukoleh8@gmail.com)

**ФІЛЬЦ Олександр Орестович**, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри\*; e-mail: [filz.uuap@gmail.com](mailto:filz.uuap@gmail.com)

\* — кафедра психіатрії та психотерапії факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

## Information about authors:

**BEREZYUK Oleh**, MD, Assistant Professor of Department\*\*, e-mail: [berezyukoleh8@gmail.com](mailto:berezyukoleh8@gmail.com)

**FILTS Oleksandr**, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of Department\*\*, e-mail: [filz.uuap@gmail.com](mailto:filz.uuap@gmail.com)

\*\* — Department of Psychiatry and Psychotherapy of Faculty of Postgraduate Education of the Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine