

SÍNDROME DO IMPOSTOR

E A VIDA ACADÊMICA

THE IMPOSTOR SYNDROME AND ACADEMIC LIFE

SÍNDROME DEL IMPOSTOR Y LA VIDA ACADÉMICA

Adriana Kauati

RESUMO. A *Síndrome do Impostor* é uma psicopatologia na qual a consciência considera-se aquém de suas realizações, vivendo o medo da descoberta de não serem reais os trafores (traços-força) que parece ter. Esta síndrome pode ser responsável pela ansiedade, depressão, estresse e subnível na vida acadêmica. A proposta deste artigo é apresentar a *Síndrome do Impostor* e a discussão sobre o paradoxo desta psicopatologia, cuja base são as crenças, ter alta incidência nos cientistas. Apresenta-se também possíveis patogenias e técnicas de autossuperação da patologia.

Palavras-chave: academia, ansiedade, depressão, impostor, síndrome.

ABSTRACT. The *Impostor Syndrome* is a psychopathology in which the consciousness considers that their accomplishments are less than what they actually are, and experiences the fear of discovering that their supposed strong traits are not real. This Syndrome can be responsible for anxiety, depression, stress and an underperformance in academic life. This article intends to present the *Impostor Syndrome* and discuss the paradox of this psychopathology, which is based on beliefs commonly encountered among scientists. Possible pathogenesis and techniques to self-overcome the pathology are also presented.

Keywords: academia; anxiety; depression; impostor; syndrome.

RESUMEN. El *Síndrome del Impostor* es una psicopatología en la cual la conciencia se considera por debajo de sus logros, viviendo en el temor de que sea descubierto que los trafores (trazos fuertes) que parece tener, no son reales. Este Síndrome puede ser responsable de la ansiedad, depresión, estrés y rendimiento inferior en la vida académica. La propuesta de este artículo es presentar el *Síndrome del Impostor* y la discusión sobre la paradoja de ésta psicopatología, cuya base son las creencias y tiene alta incidencia en los científicos. También se presentan posibles patogenias y técnicas de autosuperación de la patología.

Palabras-llave: academia; ansiedad; depresión; impostor; síndrome.

INTRODUÇÃO

Origem. A necessidade desta autora de aceitar os trafores (Traços-força – componentes positivos da pessoa capaz de impulsionar-lhe a evolução), bem evidentes, foi o fator motivador da pesquisa sobre a *Síndrome do Impostor*. A dificuldade de assumir sua capacidade intelectual e outras qualidades resultava em falta de autoconfiança, ansiedade, e conseqüente, fuga da vida profissional na Academia.

Definologia. A *Síndrome do Impostor* é a condição da conscin (**Consciência intrafísica** -personalidade humana), homem ou mulher, considerar-se não merecedora do sucesso, por imaginar-se aquém da capacidade de realização, sem assumir os trafores, em oposição aos fatos e às percepções de outras consciências, vivendo o medo fantasioso da descoberta de imerecidas conquistas conscienciais.

Etimologia. O termo *síndrome* vem do idioma Grego, *syndromé*, “concurso; ação de reunir tumultuosamente”. Surgiu no Século XIX. A palavra *impostor* procede do idioma Latim Imperial, *impostor*, “que impõe; enganador”. Apareceu no Século XVII (KAUATI, 2012, p. 1364-1369)

Objetivo. Este artigo tem por objetivo apresentar a *Síndrome do Impostor* e seu reflexo na vida acadêmica, explorando prováveis origens e método de autossuperação da síndrome. Discute-se, também, o paradoxo de pesquisadores altamente científicos serem portadores desta patologia por não aplicarem a Auto-pesquisologia e o Princípio da Descrença em si mesmos.

Autopesquisologia. “Autopesquisologia é a Ciência aplicada aos estudos ou pesquisas da própria consciência, por si mesma, empregando todos os instrumentos pesquisísticos disponíveis, ao mesmo tempo, no microuniverso consciencial e no Cosmos.” (VIEIRA, 2012, p. 1897-1900).

Princípio da Descrença. “O *princípio da descrença* é a proposição fundamental e insubstituível da abordagem da Conscienciologia às realidades, em geral, do Cosmos, em qualquer dimensão, recusando a consciência pesquisadora e refutadora todo e qualquer conceito de modo apriorista, dogmático, sem demonstração prática ou reflexão demorada, confronto da causação, lógica e a plenitude da racionalização pessoal.” (VIEIRA, 2012, p. 8798-8800).

Método. A pesquisa foi realizada através de quatro tipos de métodos diferentes, citados a seguir, em ordem alfabética:

1. Autopesquisa retrospectiva;
2. Métodos experimentais;
3. Revisão bibliográfica;
4. Uso de testes avaliativos.

I. AUTOPESQUIOLOGIA E PRINCÍPIO DA DESCRENÇA

Academia. Segundo Laursen (2008), dentro do meio acadêmico é muito comum os alunos de pós-graduação, *stricto e lato sensu*, manifestarem a *Síndrome do Impostor*, seja temporária ou permanentemente.

Surpreendência. Considerando o alto grau de cientificidade e intelectualidade no meio acadêmico é surpreendente a incidência da *Síndrome do Impostor*, visto que a patologia tem como base crenças e não fatos ocorridos.

Princípio. O *Princípio da Descrença* deveria ser o norteador de todo pesquisador, pois a base da ciência é o antidogmatismo e a descrença. Entretanto, na

prática, vemos que este princípio só norteia a pesquisa acadêmica, pois o pesquisador não considera isto na vida pessoal.

Autopesquisologia. A especialidade conscienciológica Autopesquisologia justamente preenche este vácuo entre a postura científica nas pesquisas e o dogmatismo relacionado ao autoconhecimento do pesquisador.

Autocrença. O ser humano baseia muitas atitudes e decisões em crenças adquiridas ao longo da vida e questiona-se muito pouco no dia-a-dia. O problema é que muitas crenças são disfuncionais e restringem a capacidade na vida pessoal e profissional. Nem sempre a consciência se fundamenta em fatos, ou considera uma hipótese, normalmente conclui sem nem passar pelo processo autoinvestigativo.

Exemplos. Exemplo de 5 crenças autolimitadoras são apresentadas a seguir:

1. O doutorando, que acredita não ter conhecimento suficiente sobre sua tese, pode postergar ou fugir da defesa de tese.
2. O doutor, que acha não ser merecedor do título de doutor, pode esconder na vida social a sua titulação ao máximo possível.
3. O professor, que presume não ser capaz de apresentar em congressos, pode enviar seus alunos para os eventos científicos sempre fugindo de se expor.
4. O doutor, que pensa não ser capaz de dedicar-se à vida acadêmica, pode se autossabotar e nunca passar em concurso, mesmo tendo conhecimento e currículo de alto nível.
5. O pesquisador, que supõe não ser muito inteligente, pode não fazer pesquisas mais inovadoras para garantir que sempre estará produzindo algo, mesmo sendo de menor relevância.

Crenças. As autocrenças, por exemplo, são resultados de:

1. Falta de cientificidade no estudo de si próprio.
2. Falta de autoconhecimento de modo sistemático, teórico e prático.
3. Falta de autoinvestigação contínua com rigor metodológico.

Incongruência. Esta incongruência de postura, científica na vida acadêmica e dogmática na vida pessoal, pode levar a uma constante crise de modo subliminar. Por exemplo, como um cientista pode ter uma religião, cujas bases são dogmáticas? Como pode um pesquisador ter crenças?

Pressão. A vida acadêmica exige muito do professor-pesquisador, pois ele precisa atuar em diversas atividades: administração, docência, extensão e pesquisa, o que requer conhecimento e traços diversificados. Além disso, há uma cobrança de produtividade nas pesquisas para se ter recursos financeiros para novas pesquisas.

Sociedade. Adicionado ao trabalho normalmente estressante ainda tem a imaginação da sociedade que um professor doutor é “*uma consciência muito sábia que conhece muito sobre tudo*”. Se o doutor aceitar isto como verdade há uma grande chance de tornar-se portador da *Síndrome do Impostor*, pois nunca saberá o suficientemente esperado.

II. PATOLOGIA

Impostor. A consciência portadora da *Síndrome do Impostor* tem sentimento intenso de falta de autenticidade em relação à imagem de competência que passa para as outras consciências, mesmo com êxitos reais (CLANCE, 1986).

Pesquisas. Pesquisas estatísticas têm sido realizadas em relação às incidências e correlações da *Síndrome do Impostor* (COZZARELLI & MAJOR, 1990; NAMYNIUK *et al.*, 1994; FUNK *et al.*, 2000, ROSS & KRUKOWSKI, 2003), além de escalas para medi-la (CLANCE, 1986; KOWALSKI *et al.*, 1987; CLANCE *et al.*, 1993; GLICKAUF-HUGHES *et al.* 1995). Entretanto, o mais importante é o autodiagnóstico.

Autodiagnóstico: Eis, na ordem alfabética, 10 perguntas auxiliares na obtenção do autodiagnóstico da *Síndrome do Impostor*:

01. **Autoconfiança.** Sou incapaz de confiar nos meus trafores?
02. **Autodesempenho.** Fico insatisfeito com meu autodesempenho, mesmo com dados quantitativos demonstrando resultados acima da média?
03. **Desmerecimento.** Sinto não merecer o sucesso alcançado?
04. **Escondimento.** Escondo dos outros as conquistas pessoais evitando o aumento da expectativa em relação a mim?
05. **Evitação.** Evito avaliações ao máximo, embora quando avaliado os resultados sejam quantitativamente bons?
06. **Expectativa.** Considero a expectativa dos outros em relação a mim exagerada?
07. **Fracassomania.** Tenho certeza continuamente do fracasso iminente?
08. **Impostura.** Sinto não possuir os trafores apontados pelos outros?
09. **Insatisfação.** Considero insatisfatórios os resultados positivos alcançados, independentemente da opinião alheia?
10. **Sucesso.** Atribuo o sucesso alcançado à sorte ou a algum ser superior?

Distorção. O portador da *Síndrome do Impostor* distorce a própria realidade, ampliando e inventando trafar (*Traço Fardo* – componente negativo da pessoa, atravancador da evolução, ponto-fraco do indivíduo), além de continuamente minimizar os próprios trafores.

Subterfúgio. O medo de fracassar faz com que a pessoa tente parecer incompetente (CLANCE & IMES, 1978), pois estará agindo abaixo do que os outros esperam dela.

Reforço. Atuar abaixo da capacidade pode causar insatisfação e reforço no sentimento de impostura, pois não consegue fazer nenhum grande feito proporcional aos trafores. Em geral, os métodos instintivos de autoproteção da pessoa reforçam a própria patologia.

Características. A pessoa portadora de psicopatologias, em geral, apresenta um ciclo de funcionamento que, no caso da *Síndrome do Impostor* pode ocorrer (CLANCE & IMES, 1978; CLANCE, 1985), por exemplo, da seguinte forma:

1. Tem um exame ou uma data limite de um projeto.
2. Sente medo ou grande dúvida se desta vez vai ter sucesso.
3. Pode ter pesadelos, sofrer de ansiedade e outros sintomas psicossomáticos.
4. Sofre trabalhando muito e se preparando muito além do necessário, ou procrastina e, então, prepara freneticamente ao final do prazo.
5. Tem sucesso e recebe *feedback* positivo.
6. Pensa não ser capaz, pois se fosse não precisaria sofrer para ser bem sucedido.
7. O ciclo e a crença são reforçados.

Segurança. O esforço para parecer o que não é, seja para mais ou para menos, demanda muita energia da pessoa e também causa frustração, pois ou a pessoa se sabotava e não consegue o desejado ou atua em subnível e fica insatisfeita.

Sintomatologia. Eis, na ordem alfabética, 5 tipos de sintomas decorrentes do esforço contínuo e patológico do escondimento da suposta impostura e do medo constante de ser descoberto:

1. Ansiedade generalizada.
2. Baixa autoestima.
3. Depressão.
4. Esgotamento físico.
5. Falta de autoconfiança.

II. 1. PSICOPATOGENIA

II. 1. 1. Mesologia

Mesologia. Um fator importante para analisar nas patologias é a mesologia, pois estudos (CLANCE & IMES, 1978; LANGFORD & CLANCE, 1993; KING & COOLEY, 1995) mostraram que portadores da *Síndrome do Impostor* tiveram mensagens da família contradizendo as mensagens de competência.

Subliminar. As mensagens de incompetência enviadas pela família podem ser desde frases diretas de “*Você não é capaz!*” a mensagens subliminares. Mesmo as brincadeiras podem fazer duvidar da própria capacidade, por exemplo, “*Tirou 1º lugar? Mas fala a verdade, só tinha 1 competidor.*”

Infância. Segundo Pontes (2006), a influência mesológica ocorre sem a pessoa estar lúcida para o fato, pois geralmente acontece na infância e na adolescência.

Pesquisa. Uma pesquisa mundial mostrou indivíduos de determinadas culturas respondendo certas escalas pessoais com tendências; por exemplo, valores extremos ou modéstia. A tendência de valores extremos é vista na América Latina. Há culturas, a exemplo do Japão e da China, que os indivíduos tendem a ser mais modestos, não somente em escalas de beleza (ECTOFF *et al*, 2005).

Modéstia. A modéstia imposta nas culturas japonesa e chinesa é certamente negativa, pois dificulta que as pessoas sintam-se bem com as conquistas, buscando sempre modelos de perfeição inalcançáveis, motivos de muitos suicídios no Japão (O'CONNOR, 2010).

Asiáticos. Esta postura dos orientais focada no negativo é apresentada de modo jocoso no site *High Expectation Asiatic Father* (2013) mostrando o nível de exigência de pais de origem asiática em relação ao desempenho dos filhos nos estudos, levando-os a focar no que não conseguiram, ao invés de valorizar as conquistas.

Exemplo. Eis três exemplos de frases encontradas no site ditas por Pai Asiático para seu filho:

1. **Situação:** O filho consegue a nota 96 em 100 em prova de matemática.
Pai Asiático diz: “Apenas 96% na prova de matemática? Eu não tenho filho.”
2. **Situação:** O filho obtém 99,99% de acerto em avaliação considerada complexa.
Filho: “Pai, eu tirei 99,99% em uma matéria muito difícil.”
Pai Asiático diz: “O que ouve com os outros 0,01%?”
3. **Situação:** O filho consegue nota 100 em matemática, português e história e 90 em artes.
Pai Asiático diz: “Você tirou 90 em artes! Você é um fracasso!”

Influências. Além da família nuclear estudos mostram a influência de outros meios na *Síndrome do Impostor*, como por exemplo, a universidade (NAMY-NIUK *et al*, 1994).

Maturidade. Um antídoto para a influência mesológica negativa é ser mais autocrítico e basear-se em fatos e não em opiniões vagas. A pessoa madura é menos influenciada pelo meio, diminuindo os fatores externos e privilegiando a própria personalidade na sua manifestação.

II.1.2. Dogmatismo

Dogmatismo. Não somente os religiosos são dogmáticos, mas todas as pessoas cujo pensamento tem origem em crença. A religiosidade é uma mani-

festação dogmática da pessoa com tendências a sentimentos religiosos, mas não segue necessariamente uma religião ou doutrina.

Culpa. Luz (2011) mostra claramente a origem da culpa nos religiosos quando disserta sobre o enorme gasto de energia na ruminação de situações passadas e lamenta o que não deveria ter sido ou feito em determinado momento, castigando a si próprios por não serem santos perfeitos.

Limitação. A religiosidade gera repressões dificultadoras para as pessoas assumirem trafores, pois esta assunção é considerada sinônimo de arrogância e prepotência. A grande maioria das religiões apregoam valores baseados ainda no sofrimento como modo de evolução.

Despercebido. Alguns mecanismos são tão automáticos que a pessoa não percebe a manifestação religiosa. Por exemplo, faz algo bem feito e fica satisfeita com o resultado; logo em seguida vem a ideia de não poder ter orgulho, levando-a a não conseguir ficar feliz com resultado positivo.

Posturas. Eis 5 posturas, em ordem alfabética, sugestivas de uma possível religiosidade:

1. **Abstencionismo.** Deixar para um ser superior ou a vida resolver.
2. **Culpa.** Sentir culpa por não fazer tudo que supostamente deveria.
3. **Demérito.** Não se achar merecedora de benefícios materiais, como por exemplo, ter um bom carro.
4. **Idolatria.** Idolatrar personalidades consideradas mais evoluídas.
5. **Modéstia.** Não assumir os trafores pessoais por considerar arrogância.

Responsabilidade. As religiões, em geral, colaboram para a transferência de responsabilidade, como no caso da católica cuja confissão é realizada para o sacerdote dar penitência e perdoar, aliviando culpas e nem sempre levando à reflexão e aprendizado, como Duburgras (1997) enfatiza em seu artigo.

Origem. A religiosidade é uma das principais causas da *Síndrome do Impostor* principalmente pela valorização da humildade, no sentido de ser inferior aos outros.

METODOLOGIA

Autocura. Independente das causas da *Síndrome do Impostor* é possível aplicar técnicas pesquisísticas para promover a autocura.

Conscienciologia. Há técnicas publicadas nas revistas científicas da Conscienciologia (*Conscientia*, *Journal of Conscientiology* e *Saúde Conscencial*) e da Psicologia Cognitiva (BECK, FREEMAN and DAVIS, 2005; BECK et al, 1997; YOUNG, 2003), para reestruturação sináptica e mudança de comportamento.

Personalidade. A escolha das técnicas a serem utilizadas depende do objetivo, do temperamento, dos trafores e dos trafores do pesquisador.

Casuísticas. Os métodos pesquisísticos para autossuperação devem se basear nos trafores que se possui, pois são ferramentas existentes. A seguir são apresentados exemplos de cientistas que utilizaram trafores intelectuais para a autossuperação:

1. **Boyle.** No livro *A Cientista que curou seu Próprio Cérebro* (BOYLE, 2008), a neurocientista mostra a sua postura autopesquisística e racional auxiliando-a no momento do derrame e na superação das sequelas.
2. **Nash.** John Nash, matemático, ganhador de Prêmio Nobel de economia de 1994, superou a esquizofrenia com inteligência, substituindo os remédios causadores de vários efeitos colaterais, pela lógica (NASAR, 2002).
3. **Servan-Schreiber.** Utilizando a determinação e seus conhecimentos de médico e neurocientista, Servan-Schreiber (2011) conseguiu curar-se de câncer através de métodos inovadores, além de prestar assistência divulgando seus métodos.

Método. Um método proposto para autossuperação da *Síndrome do Impostor* é composta por três fases:

1. Identificação e reconhecimento dos trafores.
2. Uso dos trafores de modo consciente.
3. Autossuperação.

1ª Etapa: Identificação e reconhecimento dos trafores

Reforço. Como a principal dificuldade do portador da *Síndrome do Impostor* é reconhecer seus trafores, provavelmente precisará de mais de uma técnica para identificá-los, pois precisa ter certeza de que seus dados não estão equivocados.

Identificação. Identificação dos trafores pelas seguintes 4 técnicas apresentadas em ordem preferencial de aplicação:

1. Listagem pessoal.
2. Análise autobiográfica dos trafores.
3. Heterocríticas.
4. Análise Rápida da Consciência.

Lista. O primeiro passo é fazer uma lista dos trafores reconhecidos, que realmente assume. Iniciar por esta técnica auxilia na medição de como a consciência se vê, naquele momento, sem interferência externa.

Inventário. A técnica da Análise Autobiográfica dos Trafores consiste em escrever a autobiografia desde a mais tenra infância, analisando os fatos ocorridos e os trafores em uso. Por exemplo, o trafor da liderança se manifestando nas brincadeiras em grupo.

Criticidade. Ao realizar a autobiografia é importante ser criterioso, basear-se em fatos e não confiar plenamente na memória, pois o cérebro pode confundir as informações e até criar recordações inexistentes (STEIN *at al* 2009). A busca de informações com vários familiares para conferir as informações é recurso para melhorar a confiabilidade dos dados.

Entrevistas. Entrevistar pessoas de quem se era próximo na infância auxilia a identificar trafores ociosos ou em subutilização. Em geral, os trafores não deixam de existir, a consciência é que deixa de usar.

Heterocríticas. Para aplicar a técnica da heterocrítica, o pesquisador solicita para pessoas, amigos e desafetos, do círculo de conhecimento, uma listagem de seus trafores. É uma técnica auxiliar para identificar, principalmente, os trafores em uso.

Análise. O método da Análise Rápida da Consciência (BONASSI, 2003) é a técnica de autanálise onde a consciência responde, através de notas, às 2.000 questões do livro *Conscienciograma: Técnica de avaliação da Consciência Integral* do autor Vieira (1996).

Técnica. Na Análise Rápida da Consciência o objetivo é preencher o Conscienciograma de modo objetivo, sem aprofundar na pesquisa de cada questão. Ao final é possível gerar um gráfico 360° (disponível na página <http://www.conscious.org.br>) para a consciência ter uma visão global de si.

Validade. Quanto mais técnicas diferentes forem aplicadas na identificação dos trafores maior é a confiabilidade dos resultados ao se compilar os dados. Entretanto, não invalida o experimento realizar, pelo menos, as seguintes 3 técnicas: listagem pessoal, análise autobiográfica dos trafores e heterocríticas.

Agrupamento. Após a aplicação das técnicas, elencar todos os trafores listados, agrupando-os e enumerando o número de vezes que o mesmo trafor aparece.

Johari. A partir da compilação dos dados de várias técnicas conscienciométricas é possível organizar os trafores utilizando a Janela de Johari (FRITZEN, 1978) (Quadro 1).

Quadro 1 – Janela de Johari para trafores

<p>A Trafores em concordância presentes na própria lista e nas heterocríticas.</p>	<p>B Trafores presentes na lista das heterocríticas e não presentes na própria.</p>
<p>C Trafores presentes na própria lista e não presentes nas heterocríticas.</p>	<p>D Trafores identificados por análise de fatos, como o Inventário Pessoal ou pelo Conscienciograma e não estavam presentes na própria lista e nem nas dos outros.</p>

Uso. Os trafores em uso provavelmente estão nos quadrantes A e B, sendo no primeiro assumido e no segundo não.

Ociosidade. Os trafores ociosos ou subutilizados podem estar nos quadrantes C ou D, pois podem ter sido assumidos, mas ninguém percebeu por não serem usados, ou terem sido utilizados mas não estão mais.

2ª Etapa: Uso dos trafores de modo consciente

Desafios. De posse da listagem de trafores, realizar uma programação para utilizá-los, por exemplo, dos 3 seguintes modos, em ordem alfabética:

1. **Autoexposição.** Para o pesquisador exercitar a comunicabilidade deve apresentar e fazer perguntas em eventos científicos. É preciso aumentar a autoexposição fora de sua região de controle, além da sala de aula. O pesquisador verificará que nada de ruim vai acontecer e suas redes sinápticas se reorganizarão com a nova informação.
2. **Intelectualidade.** Se o pesquisador reconhece que está subutilizando sua capacidade intelectual, ou que não se sente seguro em relação a este trafor, é preciso sair de sua zona de conforto. Lecionar disciplinas novas que requererão mais estudos ou investir em pesquisas mais avançadas com maior desafio intelectual são exemplos de como testar a própria capacidade.
3. **Liderança.** No caso do trafor liderança estar sendo subutilizado, assumir coordenação, por exemplo, de colegiado ou de grupo de pesquisa, é um modo de exercitar o uso desta capacidade.

Adaptação. Os desafios para cada pesquisador dependem de quais trafores estão ociosos ou sendo subutilizados. O ajuste do nível de enfrentamento depende de autoexperimentação, não se conhece fórmula para saber qual é o melhor para cada indivíduo.

3ª Etapa: Autossuperação

Processo. A autossuperação é um processo, não é algo que acontece do dia para noite. O importante é autopesquisa contínua e no caso do portador de *Síndrome do Impostor* sempre verificar a satisfação com os autodesempenhos.

Desafios. Determinar novos desafios, continuamente realizando autoexperimentos para verificar o limite da sua capacidade pode ser uma profilaxia para não reincidir nesta psicopatologia.

AUTOEXPERIMENTO

Autoexperimentação. No processo de pesquisar a si própria, a autora, após realizar as pesquisas bibliográficas e elaborar técnicas iniciou o processo prático.

No caso da *Síndrome do Impostor* os autoexperimentos são importantes para ressignificar as crenças e, fundamentado em fatos, ocorrer a reorganização sináptica.

1ª Etapa. A primeira fase da pesquisa realizada levou ao reconhecimento de ter os seguintes trafores necessários à vida acadêmica:

1. Intelectualidade.
2. Comunicabilidade escrita.
3. Comunicabilidade verbal.
4. Determinação.
5. Didatismo.
6. Polivalência.

2ª Etapa. Após a identificação dos trafores o passo seguinte foi o uso consciente de alguns deles, chaves na vida acadêmica e no voluntariado, a seguir apresentados em ordem alfabética:

1. **Comunicabilidade.** A docência voluntária na Conscienciologia foi uma técnica utilizada para assumir o trafor da comunicabilidade verbal.
2. **Didatismo.** Prestou teste seletivo para lecionar na universidade pública.
3. **Intelectualidade.** Com objetivo de assumir a intelectualidade passou a se expor mais em debates públicos e a submeter mais artigos para eventos científicos.
4. **Liderança.** Assumir coordenação de área no voluntariado foi o modo de exercitar o trafor da liderança que estava sendo subutilizado.

3ª Etapa. O início da autossuperação foi a autora prestar concurso para docência em universidade pública em área que a mesma considerava no passado impossível de lecionar por considerar difícilíssima. Neste processo do concurso e aprovação ficou evidente o uso dos trafores:

1. **Intelectualidade.** No estudo de uma área sem experiência foi preciso um nível de intelectualidade para apreender os conhecimentos necessários para o concurso.
2. **Comunicabilidade escrita.** A aprovação no concurso com prova escrita é um fato que comprova a capacidade da comunicabilidade escrita em um bom nível.
3. **Determinação.** O tempo dedicado e as atividades que deixou de realizar durante meses comprovou a determinação desta autora.
4. **Comunicabilidade verbal e didatismo.** A aprovação no concurso com prova didática é um fato que comprova possuir os trafores da comunicabilidade verbal e didática.

Manutenção. A manutenção da autossuperação da *Síndrome do Impostor* se dá aos poucos, aceitando novos desafios gradualmente dentro da universidade e verificando os resultados.

V. ARGUMENTAÇÕES FINAIS

Otimismo. A superação de uma patologia é um processo que pode levar anos, mas para a superação da *Síndrome do Impostor* é preciso ser otimista, pois a evolução não ocorre em saltos. Há fases de aparente estagnação, mas pode ser só uma “tomada de fôlego” para continuar investindo na autossuperação e posterior remissão.

Consequência. A pacificação íntima surge aos poucos, com períodos cada vez mais longos, como consequência do reconhecimento do uso adequado dos seus trafores e desdramatização dos seus trafores.

Desperdício. As consciências podem passar uma vida buscando ferramentas externas para evoluírem, quando, na verdade, as melhores e mais adequadas são os trafores que se possui.

Desconhecimento. O desconhecimento de si mesma leva a consciência a ignorar quais forças possui para superar as crises. Por conta disto, leva tempo demasiado quando seria possível realizar mais rapidamente se utilizasse os seus trafores.

Academia. A vida na Academia é muito estressante, não há necessidade de piorar a situação com visão deturpada e pessimista devido a crenças que não se baseiam na realidade.

Desperdício. É um desperdício o cientista não utilizar todo o conhecimento científico e metodológico para autoconhecer e acelerar sua própria evolução.

Reflexões. Muitas reflexões na busca do autoentendimento precisam ser feitas:

1. **Existência.** Para que serve esta nossa vida aqui no planeta Terra?
2. **Mesologia.** Por que eu tive que nascer nesta família?
3. **Multiexistencialidade.** De onde vem a religiosidade das consciências que não tiveram educação religiosa? Será possível a existência de outra vida pretérita onde o traço do religiosismo ficou marcado? Existem provas de não existir vidas anteriores?
4. **Multidimensionalidade.** Será que existem seres em outras dimensões influenciando em nossas vidas? O que comprova que não existe?

Abundância. Para o cientista, que é um curioso por natureza, a autopesquisa representa uma vastidão de perguntas esperando por respostas. No universo da Autopesquisologia há muitas hipóteses a serem levantadas, testadas e analisadas.

O PROFESSOR-DOCTOR, EMBORA POSSUA ALTA CAPACIDADE INTELLECTUAL, IGNORA O PRIMORDIAL: PESQUISAR-SE. O ALTO ÍNDICE DA SÍNDROME DO IMPOSTOR NA ACADEMIA É REFLEXO DESTE PARADOXO, O CIENTISTA NÃO APLICA A AUTODESCRENÇA.

Questionologia. Você, pesquisador ou pesquisadora, sente-se aquém das expectativas dos outros? Este sentimento está baseado em fatos ou em “achismos”?

REFERÊNCIAS

- BECK, A. T., FREEMAN, A., DAVIS, D. D.; *Terapia Cognitiva dos Transtornos de Personalidade*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- BECK, A. T., RUSH, A. J., SHAW, B. F., EMERY, G; *Terapia Cognitiva da Depressão*. Porto Alegre: Artmed, 1997.
- BONASSI, J. *Curso Autoconscienciometria*. Rio de Janeiro: Virtual Cons, 2003.
- BOYLE, J. B. *A Cientista que curou seu Próprio Cérebro*. São Paulo: Ediouro, 2008.
- CLANCE, P. R. *The Impostor Phenomenon*. New York: Bantam Book, 1986.
- CLANCE, P. R.; IMES, S. A. The Impostor Phenomenon in High-achieving Women: Dynamics and Therapeutic Intervention. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. Washington, v. 15, n. 3; p. 241-247, 1978.
- COZZARELLI, C., MAJOR, B. Exploring the validity of the impostor phenomenon. *Journal of Social and Clinical Psychology*, n.9; p. 256-259, 1990.
- DUBUGRAS, E. Os Pecados da Confissão. Rio de Janeiro: *Planeta*, ed. 297, ano 25, n. 6, Jun. 1997.
- ECTOFF, N., ORBACH, S., D'AGOSTINHO, H. Beyond Stereotypes: Rebuilding the Foundation of Beauty Beliefs. *Findings of the 2005 Dove Global Study*. Disponível em www.campaignforrealbeauty.com/DoveBeyondStereotypesWhitePaper.pdf. Acessado em 01.02.2006.
- FOX, M. J.. *Um Otimista Incurável*. São Paulo: Planeta, 2009.
- FRITZEN, S. J. *Janela de Johari*. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 1978.
- FUNK, W. W. *et al.* The Impostor Phenomenon: Self-Perceptions, Reflected Appraisals, and Interpersonal Strategies. *Journal of Personality*, v. 68, n.4; p. 725-756, August 2000.
- GLICKAUF-HUGHES, C. Validation of the Clance Impostor Phenomenon Scale. *Journal of Personality Assessment*, v. 65, n. 3; p. 456-46, 1995
- HIGH EXPECTATION ASIATIC FATHER <<http://highexpectationsasianfather.tumblr.com>>. Acesso em 11.02.2013.
- CLANCE, P. R. *et al.* Measuring the impostor phenomenon: A comparison of Clance's IP Scale and Harvey's I-P Scale. *Journal of Personality Assessment*, n. 60, p. 48-59, 1993.
- KAUATI, A. Síndrome do Impostor. In: VIEIRA, W. *Enciclopédia da Conscienciologia*. 8. ed. Foz do Iguaçu PR: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia & Associação Internacional Editares, 20123. 1 CD-ROM. 11.034 p.

- KING, J. E., COOLEY, E. L. Achievement Orientation and the Impostor Phenomenon among College Students. *Contemporary Educational Psychology*, n.20; p. 304-312, 1995.
- KOWALSKI *et al.* A validation study of the Harvey Impostor Phenomenon Scale. *Psychotherapy*, v. 24, n. 2, p. 256-259. Summer 1987.
- LANGFORD, J. & CLANCE, P. R.. The Impostor Phenomenon: Recent research findings regarding dynamics, personality and family patterns and their implications for treatment. *Psychotherapy*, v. 30, n. 3; p. 495-501. Fall 1993.
- LAURSEN, L.; No, You're Not an Impostor.; *Science Careers*. Disponível em http://sciencecareers.sciencemag.org/career_development/previous_issues/articles/2008_02_15/caredit_a0800025. Acesso em 15.02.2008.
- LUZ, M. da. *Onde a Religião termina?* Foz do Iguaçu, PR: Associação Internacional Editares, 2011.
- NAMYNIUK, L. *et al.* The Imposter Syndrome as Related to Teaching Evaluations and Advising Relationships of University Faculty Members. *The Journal of Higher Education* v. 65; n. 2, p. 183-193. Mar. – Apr. 1994.
- NASAR, S. *Uma Mente Brilhante*. Rio de Janeiro: Record, 2002.
- O'CONNOR, R. C.; The Relations between Perfectionism and Suicidality: A Systematic Review. Hoboken, NJ, USA: *Suicide and Life-Threatening Behavior*. v. 37, n. 1, p. 698-714. Dez 2007.
- PONTES, G. Influência Mesológica e Auto-Superações Conscienciais. In: Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting, *Journal of Conscientiology*. Portugal: International Academy of Consciousness. v. 9; n. 33S, p. 143 – 156. Sept. 2006.
- ROSS, S. R., KRUKOWSKI, R. A. The impostor phenomenon and maladaptive personality: type and trait characteristics. *Personality and Individual Differences*. n. 34, p. 477-484. 2003.
- SERVAN-SCHREIBER, D. *Anticâncer: Prevenir e vencer usando nossas defesas naturais*. 2. Ed. Rev. E ampl. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.
- STEIN, L. M. *et al.* *Falsas Memórias: Fundamentos Científicos e Suas Aplicações Clínicas e Jurídicas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.
- VIEIRA, W. Autopesquisologia. In: VIEIRA, W. *Enciclopédia da Conscienciologia*. 8. ed. Foz do Iguaçu PR: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia & Associação Internacional Editares, 2012. 1 CD-ROM. 11.034 p.
- VIEIRA, W. *Conscienciograma: Técnica de Avaliação da Consciência*. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1996.
- VIEIRA, W. *Manual da Proéxis: Programação Existencial*; 2. ed. rev. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia, 1998.
- VIEIRA, W. Princípio da Descrença. In: VIEIRA, W. *Enciclopédia da Conscienciologia*. 8. ed. Foz do Iguaçu PR: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia & Associação Internacional Editares, 2012. 1 CD-ROM. 11.034 p.
- YOUNG, J. E. *Terapia Cognitiva para Transtornos de Personalidade*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

Adriana Kauati é professora na UNIOESTE. Pós-doutorado em Psicobiologia na UNIFESP, doutora e mestre em Engenharia Biomédica pela COPPE/UFRJ e graduada em Engenharia Eletrônica pela UFRJ. Voluntária e docente do CEAEC (Centro de Altos Estudos da Conscienciologia).

E-mail: adrianakauati@gmail.com