

## **Diplomová práce – posudek oponenta**

**Název:** Impostor fenomén u začínajících psychoterapeutů

**Autorka práce:** Bc. Denisa Hubáčková

**Vedoucí práce:** doc. Mgr. Tomáš Řiháček, Ph.D.

**Oponent:** prof. PhDr. Petr Macek, CSc.

**Návrh hodnocení:** D

V teoretické části práce se autorka věnuje vymezení konceptu impostor fenomén (IF). Charakterizuje ho jako validní konstrukt, který je odlišitelný od dalších podobných konstruktů, které reflektují subjektivní prožívání obvykle nějakého hodnotitelného výkonu. Specifikou je pocit, že dotyčný/dotyčná jen předstírá svoji kompetenci, že se tedy chová jako podvodník a že druhé klame. Není schopný sám před sebou a přijmout a prožít pozitivně úspěch v tom co dělá. Doprovodným pocitem je strach z odhalení tohoto “podvodu”.

Po úvodním vymezení autorka pojednává v hutném a čtivém textu o škálách na měření IF, daleko méně ale o dalších možnostech zkoumání tohoto fenoménu. Neúplná a zkratkovitá se mi jeví kapitola (dva odstavce), ve které popisuje rozvoj IF. Obsáhlejší je pasáž, kde dává IF do souvislosti s osobnostními charakteristikami. Přehled dílčích výzkumů ovšem není zakončen žádným souhrnem či hodnocením, které by čtenáře posunulo k relevanci těchto poznatků vzhledem k tématu výzkumu a cíli celé práce.

Za mnohem více problematické však považuji to, že poznatky o IF nejsou vůbec vztahovány k psychoterapeutickému kontextu a osobnosti psychoterapeuta. I když hned v jedné z počátečních pasáží autorka uvádí, že IF se objevuje v souvislosti s novou specifickou situací, specifickou situací, kterou je psychoterapeutický vztah a psychoterapeutický proces se v podstatě vůbec nezabývá. Nevztahuje tento fenomén k pocitům a problémům terapeuta. Zde by bylo na místě pojednat podrobněji o tom, jak IF souvisí s pocity jistoty/nejistoty terapeutické práce, s terapeutickým přístupem, s terapeutovým self-efficacy a dalšími konstrukty, které patří k sebereflexi terapeutovy práce. Resp. jak se tento fenomén vyvíjí v čase, jak se má k dalším prožitkům a pocitům, které terapeut zažívá při své práci, jak s ním terapeut pracuje v rámci supervize, zda je a může být kompenzován atd...

Jinak řečeno, není tady téměř nic o reflexi tohoto fenoménu z pozice terapeuta – zda ho považuje za něco, čím je třeba se speciálně zabývat, (u druhých, u sebe) nebo zda ho vnímá jako součást nějaké širšího pohledu na klienta pocit kompetence, sebevědomí atd...

Nerozumím tomu, když téma práce je IF u terapeutů. Nevím ani, zda se v rámci polostrukturovaných rozhovorů autorka na něco podobného ptala, postrádám totiž seznam otázek, podle kterých rozhovory vedla a strukturovala. Metoda analýzy dat byla pravděpodobně zvolena správně, také postupu při zpracování dat nemohu nic vytknout (kromě toho, že nevím, na co všechno a jak se autorka ptala a neptala). Výsledky jsou na první pohled smysluplné, ale není tam nic nového, překvapivého, popis zůstává často

na obecné úrovni. To, co je charakteristické a specifické pro prožívání IF u (začínajících?) terapeutů, jsem nepostřehl. Osobně by mě např. velmi zajímalo, jaká je u dotazovaných terapeutek sebereflexe IF, ale i jaká je jejich "meta-reflexe", tj. hodnocení prožitků spojených s IF při práci terapeuta z pozice "třetího".

Ve velmi stručném a obecném závěrečném shrnutí autorka uvádí, že hlavní přínos své práce spatřuje v rozšíření současného vědeckého poznání o IF u terapeutů. Zajímalo by mě, v čem ten přínos konkrétně spatřuje.

Práci doporučuji k obhajobě a navrhuji hodnocení známkou D.

Otázky k obhajobě:

1. Zahrnula do otázek v rámci semistrukturovaného rozhovoru na téma prožívání IF i specifické aspekty práce psychoterapeuta (kontext, styl práce, atd.) a širší osobní životní kontext?
2. V čem spatřuje hlavní přínos své práce? V čem jsou její zjištění specifická pro psychoterapeuta a psychoterapeutickou práci?

12. 6. 2022

