

PRACOVNÍ ALIANCE V TERAPEUTICKÉ PRÁCI S PŮVODCI INTIMNÍHO PARTNERSKÉHO NÁSILÍ: PŘEHLEDOVÁ STUDIE

JIŘÍ AMMER

Katedra psychologie FSS MU a SPONDEA, z. ú., Brno

ABSTRACT

Working alliance in psychotherapeutic work with intimate partner violence perpetrators: a review study

The effectiveness of psychotherapeutic interventions aimed at intimate partner violence (IPV) perpetrators remains low despite innovations. One of the most robust predictors of psychotherapy effectivity is working alliance, which is said to be crucial in IPV perpetrator treatment by many authors. However, there is no review examining working alliance in the treatment of this population. The aim of this systematic review is to answer the question: what do we know about the working alliance of therapists and IPV perpetrators? Results of 13 studies included in this review show that working alliance between the

therapist and patient most likely contributes to the treatment effectivity measured by reduction of physical and psychological violence, and also increases group cohesion and the chance to complete the treatment.

key words:

intimate partner violence, violence perpetrators, working alliance, systematic review

klíčová slova:

intimní partnerské násilí, původce násilí, pracovní aliance, přehledová studie

1. ÚVOD

1.1 Terapeutická práce s původci intimního partnerského násilí

Intimní partnerské násilí (IPN, někdy také domácí násilí¹) je závažný veřejný, společenský a zdravotní problém, který ovlivňuje životy mnoha žen, mužů a dětí (Devaney a Lazenbatt, 2016). Osoby, které jsou IPN ohroženy, jsou v hledáčku odborníků již delší dobu, je to však relativně nedávno (v Evropě od 80. let), kdy jsou předmětem péče a výzkumu také osoby, které se IPN dopouští. Přestože např. APA (Americká psychologická asociace) zdůrazňuje důležitost práce s násilím a agresí a zkoumání účinnosti intervenčních programů, jednotné standardy pro takovouto práci neexistují (APA, 2018).

Nejzastoupenější formou intervencí pro původce intimního partnerského násilí (dále jen původce násilí) je skupinová intervence (Holmgren et al., 2015), péče se ale poskytuje také individuálně (např. terapie zaměřená na násilí, viz např. Jakobsen a Råkil, 2017). Historicky měly intervence nejčastěji podobu feministicky orientovaných psychoedukačních skupin (tzv. Duluth model), časem však čelily četné kritice pro ideologickou zaujatost a malou oporu ve výzkumu (Bates a Taylor, 2019; Hamel, 2013). Na západě tak dnes původci násilí docházejí častěji na KBT (kognitivně-behaviorální terapie) orientovaných skupin, v poslední době přibývá také nových forem,

Došlo: 7. 1. 2022; J. A., Katedra psychologie FSS MU, SPONDEA, Joštova 10, 602 00 Brno; e-mail: jiri.ammer@gmail.com

¹ V českém kontextu se často užívá pojem „domácí násilí“ pro násilí mezi partnery, zahrnuje však také násilí mezi jinými členy domácnosti. V této studii píšeme ryze o partnerském násilí, a proto užíváme pojem intimní partnerské násilí.

např. DBT (dialekticko-behaviorální terapie) orientované (Frazier a Vela, 2014; Fruzzetti a Levensky, 2000), na mindfulness založené (Fix a Fix, 2013) apod.

Výsledky prvních přehledových studií ukazovaly, že efektivita skupinových programů je často minimální (Babcock et al., 2004). Byť novější studie ukazují, že v průběhu let se tento fakt proměňuje, velikost účinku intervencí cílených na původce násilí zůstává nízká (Arce et al., 2020; Cheng et al., 2019; Karakurt et al., 2019; Lee a DiGiuseppe, 2018). Autoři se často shodují, že nízká efektivita programů je částečně způsobena malou schopností programů přizpůsobit se specifickým potřebám klientů.

Obecně se mnohdy o původcích násilí mluví jako o tzv. *hard-to-engage* populaci (Kozar a Day, 2012). Ve velké míře nedokončí terapeutické programy (míra předčasného ukončení terapie se pohybuje mezi 15 % a 58 %; Daly a Pelowski, 2000; Rondeau et al., 2001), postrádají motivaci k terapii (Taft et al., 2004), nebo zahajují terapii v takovém stadiu změny, kdy nejsou připraveni své násilné chování ukončit (Alexander et al., 2010). Často odmítají připustit závažnost svých činů a přijmout za ně zodpovědnost, vnímají programy jako součást trestního systému a viní za své problémy své oběti či systém samotný (Henning a Holdford, 2006).

1.2 Pracovní aliance

Terapeutická aliance byla původně psychoanalytickým konceptem, v 70. letech Edward Bordin přišel s transteoretickým konceptem tzv. pracovní aliance (Bordin, 1979). Od té doby se pracovní aliance (PA) stala jedním z nejkoumanějších jevů v obecném výzkumu psychoterapie. Základní Bordinovou tezí bylo, že pracovní aliance je jádrem každé psychoterapie a částečně, nebo úplně odpovídá za efektivitu léčby, přičemž ji lze rozdělit na tři složky: a) shoda mezi klientem a terapeutem na cílech terapie, b) shoda na prostředcích, jakými k cíli dospějí, tedy na formě spolupráce a c) emoční a mezilidský vztah, v jehož kontextu se vše odehrává. Dnes se o pracovní alianci hovoří často jako o kolaborativním vztahu mezi klientem a terapeutem (např. Doran, 2016).

Obsáhlá metaanalýza pracovní aliance napříč 295 soubory dat ukázala, že mezi PA a výsledky léčby existuje středně velký pozitivní vztah ($r = 0,278$; Flückiger et al., 2018), a to napříč terapeutickými modalitami. Podle neoptimističtějších odhadů aliance zodpovídá za 7–15 % výsledků psychoterapie (Horvath et al., 2011), což je více než platí pro užívání jednotlivých technik samotnými therapy; PA je tak jedním z nejrobustnějších prediktorů efektivity psychoterapie.

Existuje množství nástrojů, pomocí kterých se dá PA měřit (viz např. Doran, 2016). Jednotlivé nástroje mají často různé teoretické pozadí, bylo však prokázáno, že spolu vysoce korelují (Tichenor a Hill, 1989). Asi nejužívanějším nástrojem je WAI – Working Alliance Inventory (Horvath a Greenberg, 1986), která přímo navazuje na Bordinovo transteoretické pojetí a měří tři subškály odpovídající Bordinovým složkám PA (shoda na cílech, shoda na prostředcích a emoční vztah). WAI má verze pro hodnocení klientem, terapeutem a nezávislým pozorovatelem a také verzi dlouhou a krátkou (36 a 12 položek).

1.3 Důležitost pracovní aliance u terapeutické práce s původci IPN

Dosavadní výzkum se příliš nezabýval PA u jedinců, u kterých je předpoklad obtíží při psychoterapii, např. u klientů s agresivitou jako primárním symptomem. Literatura se soustředila především na dospělé dobrovolné klienty s internalizujícími symptomy, případně na děti s externalizačními poruchami (Fahlgren et al., 2020).

Výzkum ukazuje, že původci násilí mohou mít problém s navazováním pozitivních vztahů (DiGiuseppe et al., 1994). Navíc se u nich často objevuje nejistá citová

vazba – především takové typy, které vedou k negativnímu pojetí druhých a nedůvěře v druhé lidi (Babcock et al., 2000), což může být překážkou k formování aliance (Diener a Monroe ve své přehledové studii ukázali, že klienti s nejistou citovou vazbou se svými terapeuty vytvářejí slabší aliance než klienti s jistou citovou vazbou, Diener a Monroe, 2011).

Sonkin a Dutton (2003) zdůrazňují důležitost terapeutického vztahu ve své aplikaci teorie citové vazby na intervence směřované k původcům násilí. Specificky vyzdvihují význam bezpečí jako základního předpokladu vzájemné spolupráce: pro klienty, kteří často zažili významné ztráty, zranění a zklamání v blízkých vztazích, může být toto obzvláště důležité. Autoři shrnují, že teprve v bezpečném vztahu mohou klienti léčit svá nevyřešená traumata, což je dle nich základní předpoklad pro to, aby již nepokračovali v násilném chování.

Mnoho intervencí pro původce násilí se objevuje v náročném kontextu nařízené psychoterapie. Původce násilí je často pod hrozbou uvěznění, když se programu nepodrobí. Terapeuti bývají vnímáni jako prodloužená ruka justičního systému a klienti tak musí nejprve uvěřit, že jim terapeuti chtějí pomoci a pracovat na společných cílech. Na terapeuta jsou tak kladeny nároky, aby vytvořil podmínky pro podporu motivace a snížení rezistence (Carbajosa et al., 2013). To vše může klást překážky na cestě k vytvoření pevného kolaborativního vztahu mezi klientem a terapeutem.

Přestože mnozí autoři (např. Kozar a Day, 2012; Ross et al., 2008) zdůrazňují význam terapeutické aliance v terapii původců násilí, dosud nevznikla žádná přehledová studie, která by shrnovala objevy výzkumů v této oblasti (vyjma teoretické studie Tafta a Murphyho z roku 2007, která několik výzkumů zmiňuje a od jejíhož vzniku již bylo vydáno několik dalších studií).

1.4 Cíle studie

Přestože se výzkum PA zaměřuje především na psychoterapii dobrovolných klientů s internalizačními symptomy, pracovní aliance může hrát významnou roli také v psychoterapii původců násilí, kteří mají často účast nařízenou. Povaha této role však není zcela jasná.

Tato studie má za cíl zjistit, jak je pracovní aliance spojená s efektivitou psychoterapie původců násilí, a jaká je souhra pracovní aliance s dalšími významnými faktory na straně klientů a terapeutů. Jinými slovy má za cíl zjistit, jaké proměnné mají vliv na utváření pracovní aliance, jaký tento efekt je a k jakým dalším procesům či výsledkům psychoterapie pozitivně přispívá samotná aliance.

Při předběžném screeningu literatury vyšlo najevo, že neexistuje tolik studií, abychom se mohli ptát na specifičtější otázky a dostat na ně plnohodnotné odpovědi. Proto jsem se rozhodl zaujmout v přehledové studii široký záměr a odpovědět na následující výzkumnou otázku: *Co z dosavadních výzkumů víme o pracovní alianci terapeutů a původců intimního partnerského násilí?*

2. METODA

Pro zodpovězení výzkumné otázky jsem provedl systematickou rešerši literatury. Pro vyhledání prvotního souboru studií jsem použil databáze APA PsycInfo a APA PsycArticles, a to za pomoci následujícího řetězce hledání: (batter* OR perpetrator* OR IPV OR intimate partner violence OR domestic violence OR spouse abuse) AND (therapeutic alliance OR working alliance OR helping alliance OR cohesion) NOT (survivo* OR victim*). Vyhledané studie jsem hodnotil podle následujících vstupních kritérií:

- *Jazyk*: angličtina
- *Publikace*: výzkum publikovaný v časopise s recenzním řízením
- *Typ studie*: studie poskytující kvantitativní data
- *Účastníci*: dospělé ženy nebo muži, kteří se dopouštějí intimního partnerského násilí
- *Intervence*: jakákoliv intervence (individuální, párová či skupinová psychoterapie), která se specificky zaměřuje na původce IPN
- *Proměnná*: pracovní aliance (případně skupinová koheze²) jako jedna z měřených proměnných

Abych našel další relevantní studie, použil jsem metodu *snowballingu*: v již vyhledaných studiích jsem následně prováděl screening referencí a každá z nich také byla podrobena screeningu studií, které ji citovaly, na stránce Web of Knowledge. Data jsem následně extrahoval do šablon, které jsou k dispozici zde: <https://tinyurl.com/sablonyammer>.

3. VÝSLEDKY

Prvotní hledání v databázích poskytlo soubor 2150 studií (z toho 13 přesných duplicit). Z nich bylo 18 fulltextů vybráno pro posouzení, přičemž vstupními kritérii prošlo 11 studií. Dvě další studie byly do výsledného souboru přidány díky *snowballingu* (obr. 1). Podrobný popis studií zahrnutých do příspěvku je uveden v tab. 1, jež byla kvůli přehlednosti umístěna na <https://tinyurl.com/tabulka1>.

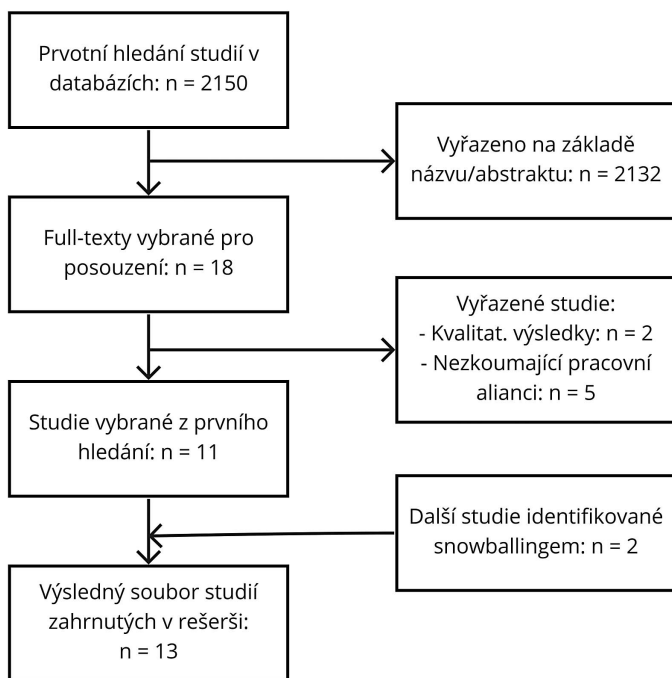
Z výsledných 13 studií vznikly dvě ve Španělsku, jedna v Kanadě a deset v USA. Nutno podotknout, že osm z těchto deseti amerických studií vzniklo pod křídly jednoho týmu výzkumníků z University of Maryland (C. Taft nebo C. Murphy jsou spoluautoři všech osmi studií a výzkumy byly pravděpodobně prováděny ve stejných programech) a předkládají data o často stejných respondentech (viz tab. 1), což znesnadňuje zobecnitelnost výsledků.

Téměř žádná ze studií se nezabývala pracovní aliancí jako primárním cílem studie, často je tato proměnná ve studiích zkoumána např. jako jedna z proměnných zapojení do procesu. Přesto však i tato data poskytují mnoho informací o pracovní alianci v psychoterapii původců násilí. Některé studie se věnují přímému spojení PA a výsledku psychoterapie, jiné se zabývají spíše vztahem PA a procesových proměnných na straně klienta či psychoterapie samotné. Mnohé studie poskytují kromě dat o pracovní alianci také jiné výsledky, ty zde ale vzhledem k zacílení této rešerše neuvádím.

3.1 Výsledky psychoterapie

Mezi studie, které přímo spojují pracovní alianci s výsledkem psychoterapie, patří výzkum Rondeau et al. (2001). Autoři v něm zkoumali faktory, které by mohly predikovat, zda původci násilí setrvávají v psychoterapii až do konce, nebo ji předčasně ukončí. Terapeutická aliance měřená nástrojem CALPAS-P (z pohledu klienta) po pátém skupinovém setkání (z celkových 14 až 25) se v analýze dat ukázala jako nejsilnější ze všech prediktorů dokončení terapie. Muži, kteří na CALPAS-P skórovali pod mediánem, měli čtyřikrát větší šanci předčasně ukončit psychoterapii než ostatní. Studie má omezenou externí validitu kvůli významným rozdílům mezi muži, kteří (ne)poskytli souhlas s účastí ve výzkumu a také kvůli celkově nízkému počtu ziska-

² Skupinová koheze je některými autory (např. Burlingame et al., 2011) mimo jiné definována také kvalitou vztahu mezi účastníky skupiny a skupinovým facilitátorem, což odpovídá jedné ze složek Bordinovy koncepce pracovní aliance (emoční vztah). I proto bylo v rámci hledání použito klíčové slovo *group cohesion*.



Obr. 1 Flow diagram identifikace a výběru studií

ných dat o terapeutické alianci (44,4 % z celkových 525 mužů), která byla měřena až na pátém setkání. Do výsledného vzorku se tak nedostali muži, kteří psychoterapii ukončili v průběhu prvních setkání.

Jiná studie (Brown a O'Leary, 2000) předkládá data ze skupinových párových terapií 70 manželských párů, ve kterých se muž dopouštěl násilí na ženě. Potvrdila se hypotéza autorů, že pracovní aliance manžela s terapeutem bude pozitivně spojena s výsledkem psychoterapie, měřeným snížením self-reportovaného fyzického i psychického násilí vůči ženě. Oproti tomu nebyl nalezen žádný vztah mezi pracovní aliancí manžela a terapeuta s manželskou spokojeností. Analýza dat potvrdila také hypotézu autorů, že pracovní aliance manžela bude lepším prediktorem než pracovní aliance manželky: PA manželek nebyla významně spojena s výsledkem. Mimo jiné nebyl nalezen statisticky významný vztah mezi pracovní aliancí a dokončením programu. Pracovní alianci hodnotili nezávislí pozorovatelé, není tedy jasné, zda by percepce aliance klienty a terapeuty také souvisela s výsledkem.

Také Taft et al. (2003) se zabývali mimo jiné vztahem PA a výsledku psychoterapie. Na vzorku 107 mužů, kteří (většinou nedobrovolně) vstoupili do KBT skupinového programu pro původce násilí, zkoumali, zda mají procesové faktory (pracovní aliance a skupinová koheze) a faktory zapojení do procesu (docházka, plnění úkolů) vliv na úspěšný výsledek, tedy redukci fyzického a psychického násilí. Analýza dat ukázala, že nejsilnějším prediktorem úspěšnosti byla terapeutická aliance hodnocená terapeuty. Byť se vztah pozdního hodnocení aliance klienty a výsledku blížil hladině statistické významnosti, celkově se statisticky významný vztah mezi výsledkem a klientským hodnocením pracovní aliance neprokázal. Toto je zajímavé zjištění v kontextu obecného výzkumu pracovní aliance, kde hodnocení klienty a terapeuty mají predikovat

úspěšnost psychoterapie v podobné míře (Flückiger et al., 2018). Výzkum mimo jiné nastínil, že pracovní aliance a skupinová koheze jsou ve skupinové terapii související, ale odlišné proměnné (spolu korelovaly ve střední velikosti účinku, ale s ostatními proměnnými byly vztahy odlišné). Pracovní aliance z pohledu terapeutů predikovala také následné plnění úkolů, ne ovšem celkovou docházku.

Vztah PTSD symptomatiky, zapojení do procesu a výsledků psychoterapie zkoumali ve své studii Miles-McLean et al. (2019). Na datech od přibližně 160 mužů v KBT skupinové terapii pro původce násilí se oproti předchozím výzkumům neprokázal statisticky významný vztah mezi pracovní aliancí (z pohledu klientů a terapeutů v různých fázích terapie) a výsledky v podobě sníženého recidivismu (hodnoceno na základě institucionálních zdrojů). Výzkum také nepotvrdil vztah mezi PA a docházkou, ani mezi PA a plněním úkolů. Muži s PTSD symptomy nevykazovali jiné hodnoty PA než ostatní, ovšem rané hodnocení PA terapeutů bylo negativně spojeno s klinicky významnými symptomy deprese – zdá se tedy, že terapeuti zpočátku vnímali navazování pracovní aliance s depresivními původci násilí jako náročnější.

3.2 Motivační intervence

Vzhledem k již zmíněnému faktu, že původci násilí do psychoterapie často přicházejí s nízkou motivací, není tolik překvapivý trend zapojování motivačních intervencí. Často se jedná o různé adaptace motivačních rozhovorů (Miller a Rollnick, 2012) apod.

Např. ve dvojici studií zkoumajících stejná data (Murphy et al., 2012; Musser et al., 2008) autoři sledovali, jaký dopad mají pre-intervenční motivační strategie na různé procesové proměnné včetně pracovní aliance. Dvěma podobným skupinám mužů, kteří se zúčastnili skupinové KBT pro původce násilí, administrovali před samotnou psychoterapií buď standardní vstupní rozhovor v délce 4 hodin, nebo stejně dlouhý vstupní rozhovor, jenž byl postaven na technikách motivačních rozhovorů. Z výsledků mateřské studie (Musser et al., 2008) vyplývá, že motivační pre-intervence mohou mít vliv na sílu pracovní aliance, ale pouze z pohledu terapeuta a pouze v pozdní fázi terapie. Optikou klientů nebyl v síle pracovní aliance mezi skupinami rozdíl.

Murphy et al. (2012) na tento výzkum navazují s cílem prozkoumat faktory, které moderují účinnost těchto motivačních intervencí. V jejich studii se mužům, kteří na počátku vykazovali vysokou míru kontempace ohledně změny³, po absolvování motivačního vstupního rozhovoru dařilo lépe vytvořit pracovní alianci než mužům v kontrolní podmínce (z pohledu klienta). Muži v této motivační podmínce, kteří měli vyšší vstupní míru kontempace, později vnímali silnější pracovní alianci než muži s nižší mírou kontempace. U mužů s nižší mírou kontempace naopak k tvorbě silnější aliance přispěla kontrolní podmínka. Zdá se tedy, že z motivačních intervencí mohou dle očekávání autorů nejvíce těžit muži, kteří teprve zvažují změnu svého chování, ale necítí se k ní zatím připraveni. Jedním z klíčových prvků motivačních rozhovorů je totiž právě vyřešení ambivalence ohledně změny (Miller a Rollnick, 2012).

Znáhodněnou kontrolovanou studii zkoumající účinek motivačních intervencí na sílu pracovní aliance a proterapeutické chování provedli nedávno ve Španělsku (Santirso et al., 2020). 153 mužů, kterým byla soudně nařízena účast v programu, bylo

³ Kontempace ohledně změny je druhá fáze procesu změny dle transteoretického modelu změny (Prochaska a DiClemente, 1982). V této fázi člověk zvažuje změnu svého chování, ale necítí se k ní připraven. Ve studii Murphy et al. (2012) tuto proměnnou měřili specifickými dotazníky zjišťujícími připravenost ke změně.

náhodně rozdělena do dvou skupin, z nichž jedna ($n = 74$) podstoupila standardní skupinový 35týdenní KBT program pro původce násilí a druhá ($n = 79$) podstoupila stejný program s přidruženým individuálním motivačním plánem (IMP). Ten zahrnoval dalších 8 individuálních či skupinových sezení, které byly vedeny v duchu motivačních rozhovorů a dalších motivačních strategií. Analýza výsledků ukázala, že muži v experimentální IMP skupině vykazovali nezávisle na čase měření silnější pracovní alianci se skupinovými facilitátory (z hlediska pozorovatelů). U obou skupin se pak v průběhu času síla pracovní aliance zvyšovala. Otázkou je, zda se skutečně původcům násilí podařilo vytvořit lepší kolaborativní vztah s facilitátory díky motivačním strategiím, anebo díky faktu, že oproti kontrolní skupině dostali zvýšenou dávku (jakékoliv) intervence. Autoři bohužel proměnnou dávku nekontrolovali.

3.3 Proměnné na straně klientů

Kromě již zmíněné studie Miles-McLean et al. (2019) se i jiní autoři zabývali tím, jaké proměnné na straně klienta mohou souviset s utvářením pracovní aliance. Nejobsáhlejší data o tom poskytli Taft a kolegové ve studii z roku 2004 (na stejném vzorku dat jako Taft et al., 2003), v níž zkoumali prediktory pracovní aliance původců násilí ve skupinové KBT. Nejvýraznějším prediktorem se ukázala být tzv. motivační připravenost ke změně (proměnná koncepčně vycházející z transteoretického modelu změny; DiClemente et al., 1991; Prochaska a Diclemente, 1982), která byla poměrně silným a konzistentním prediktorem ve všech formách i časech měření PA (v rané i pozdní fázi, a to pohledem jak terapeutů, tak klientů). Dalším z výrazných prediktorů byly rysy antisociální poruchy osobnosti (v negativním směru). Méně konzistentně (především v pozdní fázi) predikoval silnější pracovní alianci také vyšší věk, vyšší příjem, manželský stav, nižší míra hraničních rysů, nižší míra hostilně-dominantních interpersonálních problémů a dobrovolné vyhledání péče. Studie tak přispívá především k poznatkům o důležitosti motivační připravenosti ke změně v psychoterapii původců násilí (viz např. Eckhardt et al., 2008; Scott a Wolfe, 2003).

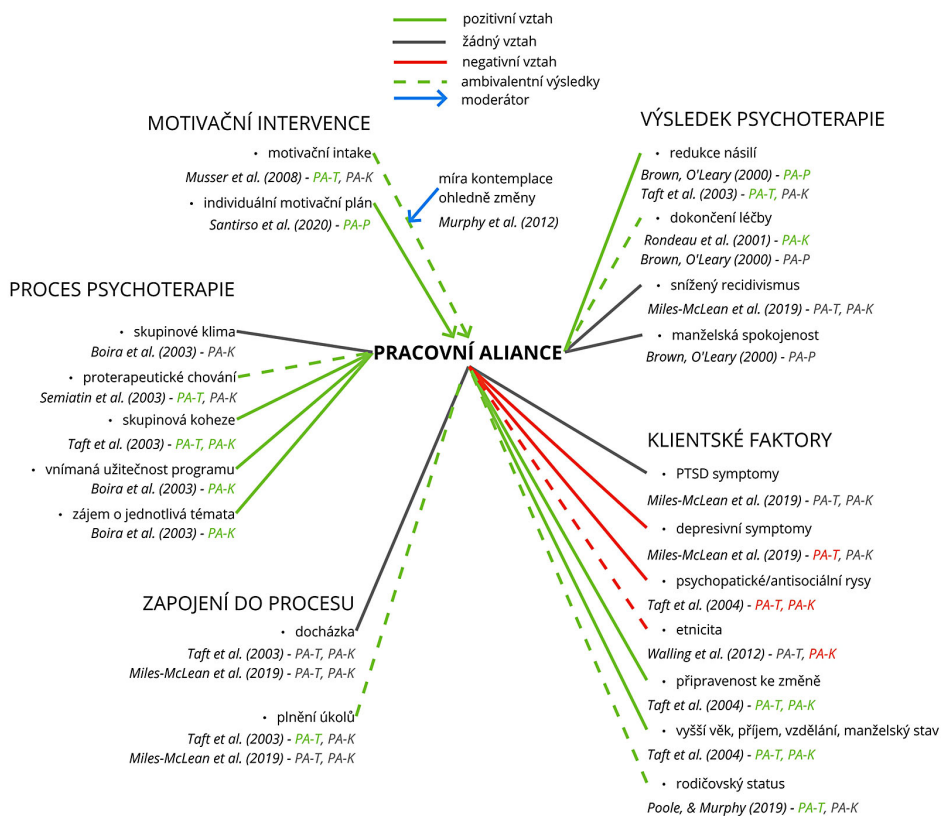
Stejný soubor zkoumala i další studie (Walling et al., 2012), v níž autoři zkoumali spojení mezi etnicitou a trajektorií pracovní aliance. Autoři navazují na výsledek mateřské studie (Taft et al., 2003), která na statických datech neprokázala spojitost mezi etnicitou a pracovní aliancí. Proto se snažili o zkoumání dynamických dat a pracovali s modely vývoje aliance v čase. Etnicky minoritní a majoritní účastníci se ve výzkumu nelišili v tom, jak se proměňovaly jejich skóry pracovní aliance z pohledu terapeutů v průběhu psychoterapie. Jiné výsledky poskytla data od klientů (PA-K): etnicky minoritní účastníci v průměru nezaznamenali signifikantní nárůst PA-K v průběhu času, oproti tomu skóry PA-K majoritních účastníků se v čase v průměru zvyšovaly. Ti minoritní účastníci, kteří nárůst zaznamenali, z terapie těžili úplně stejně, jako majoritní účastníci. Ti minoritní účastníci, u kterých PA-K nenarůstala nebo klesala, oproti ostatním 6 měsíců po terapii vykazovali více fyzického násilí na partnerkách.

Poole a Murphy (2019) zkoumali, zda status otcovství může být důležitým prediktorem pro zapojení do procesu u původců násilí ve skupinové KBT. V analýze srovnávali skupinu otců (kterých bylo 71 %) se skupinou mužů, kteří neměli v době terapie děti. Autoři předpokládali, že otcové budou ve všech aspektech více zapojení do procesu než bezdětní muži. Potvrdily se však pouze některé hypotézy. Ačkoliv v rané fázi nehodnotili terapeuti pracovní alianci s rodiči jako silnější než s bezdětnými muži, v pozdní fázi už síla pracovní aliance z pohledu terapeutů byla silnější právě ve skupině rodičů (ovšem tento rozdíl byl na hranici statistické významnosti). Mezi oběma skupinami nebyl nalezen statisticky významný rozdíl v pracovní alianci hodnocené samotnými klienty (jak v rané, tak v pozdní fázi).

3.4 Proces psychoterapie

Kromě některých výše zmíněných studií se na proměnné související s procesem psychoterapie zaměřili například i španělští výzkumníci (Boira et al., 2013). 27 mužům, kteří dokončili soudně nařízený skupinový KBT program, administrovali 3 měsíce po ukončení terapie nástroj pro měření pracovní aliance a vlastní ad hoc dotazník zkoumající skupinové klima, užitečnost programu a zájem o jednotlivá témata. Posléze jim také umožnili vést skupinové rozhovory, které následně kvalitativně vyhodnocovali. Data ukázala významný vztah mezi PA-K a vnímanou užitečností programu i zájmem o jednotlivá témata. Nebyl nalezen signifikantní vztah mezi PA-K a skupinovým klimatem. V kvalitativní části hodnotili účastníci osobu terapeuta, jeho interpersonální dovednosti a vztah s ním jako velmi významný prvek skupinové práce. Limitem studie je kromě malého počtu účastníků a použití ad hoc dotazníků také absence cca 40 % dat od mužů, kteří program nedokončili.

Semiatin, Murphy a Elliott (2013) zkoumali, zda proterapeutické chování 82 mužských původců násilí v KBT skupinovém programu souvisí s pracovní aliancí, připraveností ke změně, redukcí násilí po terapii a dalšími proměnnými. Proterapeutické chování zde bylo kódováno z nahrávek nezávislými hodnotiteli v observační analýze.



Obr. 2 Přehled výsledků zkoumaných studií

Poznámka: Obrázek slouží především k přehlednějšímu seznámení čtenáře s výsledky studií. Ne-pojímá vztahy mezi jednotlivými proměnnými na exaktní úrovni a je značně zjednodušený.

Autoři zkoumali skór proterapeutického chování složený ze tří aspektů: zda muži ve skupině verbalizovali přijímání zodpovědnosti za násilné činy, zda podporovali ostatní členy skupiny v tomtéž a zda hodnotili čas strávený na skupině jako přínosný. Autoři zjistili, že proterapeutické chování souvisí s hodnocením pracovní aliance terapeuty, a to v rané i pozdní fázi. Nebyl nalezen signifikantní vztah mezi proterapeutickým chováním a klientskými hodnoceními pracovní aliance. Mimo jiné se také ukázalo, že proterapeutické chování v pozdní fázi signifikantně korelovalo s redukcí násilí v 6 měsících po ukončení terapie. Toto nepřímě potvrzuje také výsledky předchozích výzkumů, které ukazují, že silnější pracovní aliance může souviset s větší efektivitou. Výsledky je však nutno brát s rozvahou, neboť shoda pozorovatelů v observační analýze nebyla příliš vysoká.

Studie M. Rosenbergové (2003) byla do rešerše zařazena i přes svou kvalitativní povahu, neboť poskytuje podstatné informace a uvádí ve své podstatě kvantitativní data. Autorka provedla hloubkové rozhovory se 70 původci násilí (muži i ženami), kteří se zúčastnili ročního nařízeného programu v rámci podmínky. Tito účastníci představovali 31 % ze všech oslovených klientů šesti různých programů v Severní Kalifornii. Autorka se mimo jiné ptala na to, jaké prvky psychoterapie klienti vnímali jako nápomocné. Nejčastěji zmiňovanými nápomocnými faktory byly faktory skupinové koheze (96 % klientů je zmínilo jako nápomocný prvek) a terapeutické aliance (86 %). Druhý zmíněný faktor zahrnoval výpovědi o vývoji vztahu mezi členy skupiny a vedoucím skupiny, vytvoření vztahu s vedoucím skupiny a vnímání vedoucího skupiny jako rolového modelu. Jako jedna z mála studií zahrnuje také ženské původce násilí. Limitem pro zobecnění těchto dat je mimo jiné také absence dat od náročných klientů (kteří např. byli vyloučeni pro porušení podmínky) a také fakt, že se jedná o nezvykle dlouhý program.

4. DISKUZE

Jedním z nejkoumanějších jevů v psychoterapii je pracovní aliance, která je dle nejnovějších metaanalýz také jedním z nejrobustnějších prediktorů úspěšné psychoterapie. Většina výzkumů však vychází z dat dobrovolných klientů s internalizujícími symptomy. Tato rešerše byla cílena na zmapování současného výzkumu ohledně pracovní aliance v psychoterapii původců intimního partnerského násilí – tedy na populaci klientů, jejichž primárním symptomem je agrese, kteří často do terapie přicházejí nedobrovolně a jejichž psychoterapie může skýtat mnohé překážky pro tvorbu pevného kolaborativního vztahu.

Základním axiomem mnohých programů pro původce násilí je, že *násilí je nutně zastavit* (Jakobsen a Råkil, 2017). I proto je vhodné se dívat, jakými způsoby se k tomuto výsledku dopracovat. Ze třinácti studií, jež byly do výsledného souboru přijaty, se čtyři dotýkaly spojení pracovní aliance s výsledkem psychoterapie. Jednoznačně relevantním výsledkem je redukce násilí či recidivismu, samotné dokončení terapie je však pro její efektivitu také klíčové (McMurrana a Ward, 2010). Byť jsou závěry studií zahrnutých v rešerši ambivalentní, naznačují, že pracovní aliance s původci násilí může být pozitivně spjata s efektivitou psychoterapie. Taft et al. (2003) zaznamenali významnou spojitost pracovní aliance s redukcí fyzického i psychického násilí po skupinové terapii. Brown a O'Leary (2000) v párové skupinové terapii násilí potvrdili stejný výsledek, byť nezaznamenali spojitost pracovní aliance s manželskou spokojeností nebo s dokončením terapie. Naopak Rondeau et al. (2000) na větším vzorku zjistili, že pracovní aliance byla nejrobustnějším prediktorem úspěšného završení skupinové procesové psychoterapie. Ve všech zkoumaných studiích se jednalo o skupinovou formu psychoterapie – nevyplývá z nich tedy nic o pracovní alianci v individuální psychoterapii původců násilí.

Miles-McLean et al. (2019) jako jediní nenalezli spojitost mezi pracovní aliancí a efektivitou terapie, ovšem zde jako zdroj informací o efektivitě byly oficiální záznamy recidivismu. Můžeme předpokládat, že ne každý incident partnerského násilí vede k zásahu policie a ne každý incident končí znovuzatčením dotyčného původce. Dalo by se říci, že pevnější kolaborativní vztah s terapeutem či facilitátorem může vést k větší efektivitě spíše u méně závažných forem násilí, ovšem studie Browna a O'Learyho (2000) potvrdila tento vztah jak u mírného, tak u závažného násilí. Otázkou spíše zůstává, jaké zdroje informací ohledně efektivitě terapie původců násilí jsou věrohodné (vzhledem k možné chybě sociální žádoucnosti v sebeuposuzovacích dotaznících) a jaké plnohodnotné (vzhledem k opomíjení všech násilných incidentů). Výzkum na obecně násilných (ne specificky partnersky násilných) vysoce rizikových vězňích (Polaschek a Ross, 2010) také ukázal spojitost pracovní aliance (optikou pozorovatele) se snížením rizika dalšího násilí, a tak spíše přidává váhu k významu pracovní aliance v efektivitě psychoterapie původců násilí. Celkově však není jasné, jaký je mechanismus tohoto vztahu. Je možné, že bezpečný vztah s terapeutem může přímo snižovat agresivitu nebo nabourávat dysfunkční interpersonální schémata (např. taková, kde vztahy jsou založené na souboji, moci či kontrole); na tuto otázku však bude muset odpovědět další výzkum.

K efektivitě psychoterapie může přispívat také míra zapojení do procesu, např. plnění domácích úkolů (Kazantzis a Lampropoulos, 2002) či celková docházka (výzkum vztahu „dávky“ a efektu, např. Kadera et al., 1996). Někteří autoři výzkumů zahrnutých v rešerši si kladli otázku, zda pevnější kolaborativní vztah s původci násilí může přispívat k jejich většímu zapojení do procesu. Výsledky jsou nejednoznačné. Taft et al. (2003) ani Miles-McLean et al. (2019) nenalezli spojitost mezi pracovní aliancí a celkovou docházkou. Druzí zmínění autoři také nenalezli spojitost mezi PA a plněním úkolů, ovšem Taft a kolegové zjistili, že PA hodnocená terapeuti v rané fázi s následným plněním úkolů statisticky významně koreluje. Je tedy možné, že pevnější pracovní aliance podpoří pouze některé z klientů, aby se do procesu více zapojili, a pouze v některých oblastech. Odlišnost také může pramenit např. z rozdílné povahy či atraktivity úkolů v rozličných programech.

O něco jasnější odpovědi nabízí zkoumaná oblast dalších procesů psychoterapie. Z výsledků (Taft et al., 2003) vyplývá, že pracovní aliance je těsně spjatá se skupinovou kohezí, ale představuje odlišný koncept. To je v souladu s obecnými výsledky ze skupinové terapie (Kivlighan et al., 2017). Vzhledem ke vztahu skupinové koheze s výsledkem psychoterapie (Marziali et al., 1997) i tyto informace přispívají k důležitosti vztahu terapeuta s původcem násilí. Zdá se tedy, že vztah se skupinovým terapeutem by mohl přispívat také k tomu, aby se klient lépe zapojil do vztahů s ostatními členy skupiny.

Jedním z překvapujících zjištění bylo, že hodnocení aliance klienty a terapeuti se zkoumanými proměnnými ne vždy stejně souvisely. Např. Semiatin et al. (2003) zjistili, že terapeuti vnímali silnější pracovní alianci u mužů s vyšší mírou pozorovaného proterapeutického chování. U klientských hodnocení PA se však vztah nepotvrdil. Je tedy možné, že terapeuti hodnotili alianci jako silnější právě na základě verbalizací klientů, zatímco z pohledu klientů se na jejich hodnocení pracovní aliance podílely jiné faktory než jejich přijímání zodpovědnosti či vnímaná užitečnost skupinové práce. Toto dává smysl, neboť u klienta s takovým proterapeutickým chováním může terapeut vnímat větší soulad a také kvalitu vnímaného vztahu mezi nimi, zatímco klient se může při hodnocení aliance zaměřovat spíše na chování terapeuta a interakce s ním. Zároveň tyto rozdíly v hodnocení aliance mohou vysvětlovat, proč se i v mnoha jiných studiích tak významně liší hodnocení aliance klienty a terapeuti: je možné, že pro odpovědi na otázky v dotaznících využívají jiná vodítka a zkušenosti. Zajímavý

by tak mohl být výzkum, který by odpověděl na otázku, z čeho při vyplňování WAI (Working Alliance Inventory) klienti a terapeuti vlastně vycházejí.

Pracovní aliance je vztahem dvou lidí, i proto je dobré zkoumat, jaké faktory mohou k lepší alianci přispívat na obou stranách tohoto vztahu. Výzkumy zahrnuté v rešerši bohužel neposkytují žádné informace o faktorech na straně terapeutů, dávají nám ale poměrně dobrý obraz o klientech. Náročnější může být navázat pracovní alianci s depresivními (Miles-McLean et al., 2019) a antisociálními (Taft et al., 2003) klienty. Proto může být důležité v psychoterapii zjišťovat a následně zohledňovat různé psychopatologické znaky klientů, což standardizované programy nemusí umožňovat.

Naopak výrazným pozitivním prediktorem pracovní aliance se zdá být připravenost klientů ke změně násilného chování (Taft et al., 2003). Zohledňování stadia připravenosti (které vychází z transteoretického modelu změny, Prochaska a Diclemente, 1982) je v psychoterapii původců násilí trendem. Dává smysl, že klient, který má vyřešenou ambivalenci ohledně změny, dokáže uznat potřebu změny násilného chování a cítí se k ní připraven, bude lépe navazovat vztah s terapeutem založený na společných cílech, než klient, který si problém nepřipouští, o změně neuvažuje nebo na ni není připravený. Toto nepřímě potvrzují i další výzkumy zahrnuté do rešerše, které ukazují efekt motivačních intervencí na tvorbu pracovní aliance – např. výzkum Mussera et al. (2008) či randomizovaná kontrolovaná studie Santirso et al. (2020). U druhé zmíněné je nutno podotknout, že přes zjištěný efekt individuálního motivačního plánu na sílu pracovní aliance není jasné, zda za ním stojí samotné motivační intervence, nebo jen vyšší celkový čas stravný v terapii. Výzkum Murphyho et al. (2013) zase ukazuje, že motivační intervence v souladu se svými teoretickými základy plní svou funkci nejlépe u klientů, kteří změnu teprve zvažují nebo na ni ještě nejsou připraveni. I tyto poznatky přispívají k nutnosti přizpůsobovat terapii jednotlivým klientům oproti standardizované psychoterapii, která má „sedět“ na všechny stejně.

Výrazným příspěvkem k poznatkům o pracovní alianci obecně je pak studie Wallinga et al. (2012), která poukazuje na dynamickou povahu tohoto konstruktů. Se statickými daty se v mateřské studii (Taft et al., 2004) neprokázal vztah mezi etnicitou a pracovní aliancí, později ale autoři využili modelování trajektorie vývoje aliance v čase. Tam se ukázalo, že etnicky minoritní účastníci oproti majoritním klientům v průměru nevykázali nárůst aliance, což vedlo k menší efektivitě terapie. Tyto poznatky ukazují na to, že je nutné dívat se na pracovní alianci jako na proměnnou, která se v čase vyvíjí a samotná dráha tohoto vývoje může být pro proces terapie velmi podstatná. Tyto poznatky jsou v souladu s obecným výzkumem ohledně vývoje aliance (Kivlighan, Jr. a Shaughnessy, 2000) nebo aliančních ruptur (Safran et al., 2001) a zdůrazňují tak důležitost vnímání vývoje vztahu s klientem.

Výše zmíněná kvantitativní data více či méně poukazují na význam kolaborativního vztahu mezi klienty a terapeuty ve skupinové psychoterapii původců násilí a kvalitativní data toto také potvrzují. V návazných rozhovorech studie Boira et al. (2003) klienti zdůrazňovali důležitost vztahu s terapeutem. Stejně tak v kvalitativní studii Rosenbergové (2003) téměř 90 % klientů uvedlo vztah s terapeutem jako výrazný nápomocný faktor. V této studii se jednalo o dlouhodobou (roční) skupinovou práci, ovšem jiná studie na ženských původkyních násilí (Walker, 2013) přináší podobná zjištění z velmi krátkých (6týdenních) programů.

4.1 Limity

Výraznými limity předložených studií jsou malé vzorky a snížená možnost zobecnitelnosti výsledků. Všechny studie kromě jedné (Rosenberg, 2003) přinášejí poznatky

pouze o mužích. Všechny studie také zkoumají pouze skupinovou formu práce. Dnes již z výzkumů víme, že se násilí dopouštějí i ženy (možná v podobné míře, ovšem tato debata je stále komplikovaná (Allen, 2011; Archer, 2000). Současný výzkum tedy bohužel neposkytuje téměř žádné informace o pracovní alianci s ženami, které se násilí dopouštějí. Zahnutá data také neposkytují informace o LGBT+ populaci lidí, kterých se intimní partnerské násilí také týká (Murray et al., 2008). Limitem zobecnitelnosti je též, jak již bylo zmíněno, koncentrace výzkumů okolo jedné pracovní skupiny v programech v jedné předměstské oblasti USA. Výraznou slabinou výzkumů je také často velký podíl klientů, o kterých nemáme potřebná data, protože odmítli účast ve výzkumu nebo se v psychoterapii nedopracovali až k bodu, kdy se aliance měřila. V současném výzkumu také chybí informace o tom, jaké faktory stojí při utváření pracovní aliance na straně terapeutů.

I přesto, že vybrané studie poskytují poznatky o dalších faktorech souvisejících s pracovní aliancí, některé výsledky v rámci celé rešerše nejsou konzistentní a také výsledky v rámci jednotlivých studií místy konzistentnost postrádají (např. co se týče rozdílů mezi výpověďmi klientů a terapeutů o pracovní alianci).

Přestože je skupinová terapie s původci násilí nejčastěji využívaný způsob práce, existuje také velký podíl klientů, kteří využívají individuální péči. Data o pracovní alianci v takové formě ale zcela chybí.

Limitem samotné přehledové studie je možná absence jiných studií, které by přinesly další poznatky (např. dizertační práce, studie v jiném než anglickém jazyce). Chybí také kvalitativní studie, které poskytují informace o vztahu terapeuta a klienta v psychoterapii původců násilí ve větší hloubce (např. Lømo et al., 2018, 2019; Morrison et al., 2019). Studie se také (s ohledem na svůj široký záběr) nezabývá systematickým kritickým zhodnocením validity jednotlivých výzkumů nebo velikosti účinků jednotlivých vztahů mezi proměnnými.

4.2 Doporučení pro další výzkum a praxi

V dalším výzkumu by bylo dobré replikovat stávající studie, aby se potvrdily některé ne zcela jednoznačné vazby mezi proměnnými, jako např. vztah mezi pracovní aliancí a výsledkem psychoterapie. Výzkum by také mohl směřovat k jednotlivým dějům v souvislosti s pracovní aliancí a více se věnovat proměnným na straně terapeuta (např. jaké strategie terapeuti používají, jaké možnosti či překážky vnímají při vytváření aliance atd.). Bylo by vhodné se v dalších výzkumech věnovat také opomenutým populacím žen a LGBT+ původců násilí. Zajímavý by byl výzkum zkoumající, jaká vodítka klienti a terapeuti užívají při vyhodnocování dotazníků měřících pracovní alianci, který by mohl pomoci k vysvětlení rozdílů mezi jednotlivými formami hodnocení. Také zatím nevíme, jaký je mechanismus vztahu pracovní aliance a dalších proměnných, např. jakým způsobem pracovní aliance přispívá k větší efektivitě.

Pro přímou práci s původci násilí nelze než zdůraznit význam vytvoření pevného kolaborativního vztahu s klienty i přes všechny možné překážky, které se po cestě mohou vyskytnout. Z dosavadních poznatků vyplývá důležitost individualizovanější péče, která zohledňuje klientův stav: nejen jeho další psychické obtíže, které k násilí mohou být přidružené, ale také jeho současný postoj ke změně násilného chování.

5. SHRNUTÍ

I přes některé limity (konzistence výsledků, omezená zobecnitelnost) lze říci, že pracovní aliance je podstatným faktorem také v psychoterapii původců intimního partnerského násilí. Pevný kolaborativní vztah mezi klientem a terapeutem pravděpodobně přispívá k lepšímu výsledku, tedy redukci fyzického a psychického násilí, a také

k větší pravděpodobnosti dokončení terapie nebo skupinové kohezi. Proces vytváření pracovní aliance s touto populací není snadný, ale současné poznatky nám pomáhají pochopit, jaké faktory je nutné zohledňovat při individualizaci péče, např. přizpůsobení terapie klientovu stadiu připravenosti ke změně. I přes téměř dvacet let zkoumání je zřetelné, že toho o pracovní alianci u této populace zatím nevíme mnoho a bylo by vhodné dále zkoumat mechanismy vztahů pracovní aliance s dalšími proměnnými a současné výsledky ověřit. Jisté ale je, že tak jako v psychoterapii obecně, je i v práci s původci násilí důležité mít na paměti kolaborativní vztah s klientem založený na shodě, a to nejen na začátku, ale i v průběhu psychoterapie.

LITERATURA

- Alexander, P. C., Morris, E., Tracy, A., & Frye, A. (2010). Stages of change and the group treatment of batterers: a randomized clinical trial. *Violence and Victims, 25*(5), 571-587. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.25.5.571>
- Allen, M. (2011). Is there gender symmetry in intimate partner violence? *Child & Family Social Work, 16*(3), 245-254. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2010.00735.x>
- Arce, R., Arias, E., Novo, M., & Fariña, F. (2020). Are interventions with batterers effective? A meta-analytical review. *Psychosocial Intervention, 29*(3), 153-164. <https://doi.org/10.5093/pi2020a11>
- Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytical review. *Psychological Bulletin, 126*(5), 651-680. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.5.651>
- Babcock, J. C., Green, C. E., & Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A meta-analytical review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review, 23*(8), 1023-1053. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2002.07.001>
- Babcock, J. C., Jacobson, N. S., Gottman, J. M., & Yerington, T. P. (2000). Attachment, emotional regulation, and the function of marital violence: Differences between secure, preoccupied, and dismissing violent and nonviolent husbands. *Journal of Family Violence, 15*(4), 391-409. <https://doi.org/10.1023/A:1007558330501>
- Bates, E. A., & Taylor, J. C. (Eds.) (2019). *Intimate partner violence: New perspectives in research and practice*. Routledge, Taylor and Francis Group.
- Boira, S., del Castillo, M. F., Carbajosa, P., & Marcuello, C. (2013). Context of treatment and therapeutic alliance: Critical factors in court-mandated batterer intervention programs. *The Spanish Journal of Psychology, 16*, E40. <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.43>
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 16*(3), 252-260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Brown, P. D., & O'Leary, K. D. (2000). Therapeutic alliance: Predicting continuance and success in group treatment for spouse abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(2), 340-345. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.2.340>
- Burlingame, G. M., McClendon, D. T., & Alonso, J. (2011). Cohesion in group therapy. In J. C. Norcross, *Psychotherapy relationships that work*. Oxford University Press.
- Carbajosa, P., Boira, S., & Tomás-Aragónés, L. (2013). Difficulties, skills and therapy strategies in interventions with court-ordered batterers in Spain. *Aggression and Violent Behavior, 18*(1), 118-124. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.11.005>
- Cheng, S.-Y., Davis, M., Jonson-Reid, M., & Yaeger, L. (2019). Compared to what? A meta-analysis of batterer intervention studies using nontreated controls or comparisons. *Trauma, Violence, & Abuse, 15*(2), 1524838019865927. <https://doi.org/10.1177/1524838019865927>
- Daly, J. E., & Pelowski, S. (2000). Predictors of dropout among men who batter: a review of studies with implications for research and practice. *Violence and Victims, 15*(2), 137-160. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.15.2.137>
- Devaney, J., & Lazenbatt, A. (2016). *Domestic violence perpetrators: Evidence-informed responses*. Routledge, Taylor & Francis Group.
- DiClemente, C. C., Prochaska, J. O., Fairhurst, S. K., Velicer, W. F., Velasquez, M. M., & Rossi, J. S. (1991). The process of smoking cessation: An analysis of precontemplation, contemplation, and preparation stages of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*(2), 295-304. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.59.2.295>
- Diener, M. J., & Monroe, J. M. (2011). The relationship between adult attachment style and therapeutic alliance in individual psychotherapy: A meta-analytical review. *Psychotherapy, 48*(3), 237-248. <https://doi.org/10.1037/a0022425>

- DiGiuseppe, R., Tafrate, R., & Eckhardt, C. (1994). Critical issues in the treatment of anger. *Cognitive and Behavioral Practice, 1*(1), 111-132. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(05\)80089-6](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(05)80089-6)
- Doran, J. M. (2016). The working alliance: Where have we been, where are we going? *Psychotherapy Research, 26*(2), 146-163. <https://doi.org/10.1080/10503307.2014.954153>
- Eckhardt, C., Holtzworth-Munroe, A., Norlander, B., Sibley, A., & Cahill, M. (2008). Readiness to change, partner violence subtypes, and treatment outcomes among men in treatment for partner assault. *Violence and Victims, 23*(4), 446-475. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.23.4.446>
- Fahlgren, M. K., Berman, M. E., & McCloskey, M. S. (2020). The role of therapeutic alliance in therapy for adults with problematic aggression and associated disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 27*(6), 858-886. <https://doi.org/10.1002/cpp.2475>
- Fix, R. L., & Fix, S. T. (2013). The effects of mindfulness-based treatments for aggression: A critical review. *Aggression and Violent Behavior, 18*(2), 219-227. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.11.009>
- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy, 55*(4), 316-340. <https://doi.org/10.1037/pst0000172>
- Frazier, S. N., & Vela, J. (2014). Dialectical behavior therapy for the treatment of anger and aggressive behavior: A review. *Aggression and Violent Behavior, 19*(2), 156-163. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.02.001>
- Fruzzetti, A., & Levensky, E. R. (2000). *Dialectical behavior therapy for domestic violence: Rationale and procedures. Cognitive and Behavioral Practice, 7*(4), 435-447. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(00\)80055-3](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(00)80055-3)
- Hamel, J. (2013). *Gender-inclusive treatment of intimate partner abuse. Second Edition: Evidence-Based Approaches*. Springer Publishing Company.
- Henning, K., & Holdford, R. (2006). Minimization, denial, and victim blaming by batterers: How much does the truth matter? *Criminal Justice and Behavior, 33*(1), 110-130. <https://doi.org/10.1177/0093854805282322>
- Holmgren, E., Holma, J., & Seikkula, J. (2015). Programs for partner-violent men: Shared goals with different strategies. *Partner Abuse, 6*(4), 461-476. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.6.4.461>
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy, 48*(1), 9-16. <https://doi.org/10.1037/a0022186>
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1986). The development of the working alliance inventory. In L. S. Greenberg, & W. M. Pinsof (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 529-556). Guilford Press.
- Jakobsen, B., & Råkil, M. (2017). *Násilí je možné zastavit: Terapie pro osoby, které se dopouštějí násilí v blízkých vztazích*. Nadace Open Society Fund.
- Kadera, S. W., Lambert, M. J., & Andrews, A. A. (1996). How much therapy is really enough?: A session-by-session analysis of the psychotherapy dose-effect relationship. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research, 5*(2), 132-151.
- Karakurt, G., Koç, E., Çetinsaya, E. E., Ayluçtarhan, Z., & Bolen, S. (2019). Meta-analysis and systematic review for the treatment of perpetrators of intimate partner violence. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 105*, 220-230. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.08.006>
- Kazantzis, N., & Lampropoulos, G. K. (2002). Reflecting on homework in psychotherapy: What can we conclude from research and experience? *Journal of Clinical Psychology, 58*(5), 577-585. <https://doi.org/10.1002/jclp.10034>
- Kivlighan, D. M., Lo Coco, G., Oieni, V., Gullo, S., Pazzagli, C., & Mazzeschi, C. (2017). All bonds are not the same: A response surface analysis of the perceptions of positive bonding relationships in therapy groups. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 21*(3), 159-177. <https://doi.org/10.1037/gdn0000071>
- Kivlighan, D. M. Jr., & Shaughnessy, P. (2000). Patterns of working alliance development: A typology of client's working alliance ratings. *Journal of Counseling Psychology, 47*(3), 362-371. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.3.362>
- Kozar, C. J., & Day, A. (2012). The therapeutic alliance in offending behavior programs: A necessary and sufficient condition for change? *Aggression and Violent Behavior, 17*(5), 482-487. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.07.004>
- Lee, A. H., & DiGiuseppe, R. (2018). Anger and aggression treatments: A review of meta-analyses. *Current Opinion in Psychology, 19*, 65-74. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.04.004>
- Lømo, B., Haavind, H., & Tjersland, O. A. (2018). From resistance to invitations: How men voluntarily in therapy for intimate partner violence may contribute to the development of a working alliance. *Journal of Interpersonal Violence, 33*(16), 2579-2601. <https://doi.org/10.1177/0886260516628290>

- Lømo, B., Haavind, H., & Tjersland, O. A. (2019). Finding a common ground: Therapist responsiveness to male clients who have acted violently against their female partner. *Journal of Interpersonal Violence, 34*(14), 1-29. <https://doi.org/10.1177/0886260519862271>
- Marziali, E., Munroe-Blum, H., & McCleary, L. (1997). The contribution of group cohesion and group alliance to the outcome of group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 47*(4), 475-497. <https://doi.org/10.1080/00207284.1997.11490846>
- McMurrin, M., & Ward, T. (2010). Treatment readiness, treatment engagement and behaviour change. *Criminal Behaviour and Mental Health, 20*(2), 75-85. <https://doi.org/10.1002/cbm.762>
- Miles-McLean, H. A., LaMotte, A. D., Semiatin, J. N., Farzan-Kashani, J., Torres, S., Poole, G. M., & Murphy, C. M. (2019). PTSD as a predictor of treatment engagement and recidivism in partner abusive men. *Psychology of Violence, 9*(1), 39-47. <https://doi.org/10.1037/vio0000161>
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change*. Guilford Press.
- Morrison, P. K., Cluss, P. A., Hawker, L., Miller, E., George, D., Bicehouse, T., Fleming, R., & Chang, J. C. (2019). Male IPV perpetrators' perspectives on facilitation of batterer intervention program: Results from a 2-year study. *Partner Abuse, 10*(4), 483-506. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.10.4.483>
- Murphy, C. M., Linehan, E. L., Reynier, J. C., Musser, P. H., & Taft, C. T. (2012). Moderators of response to motivational interviewing for partner-violent men. *Journal of Family Violence, 27*(7), 671-680. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9460-2>
- Murray, C., Mobley, A. K., Buford, A., & Seaman-DeJohn, M. (2008). Same-sex intimate partner violence. *Journal of LGBT Issues in Counseling, 1*(4), 7-30. https://doi.org/10.1300/J462v01n04_03
- Musser, P. H., Semiatin, J. N., Taft, C. T., & Murphy, C. M. (2008). Motivational interviewing as a pregroup intervention for partner-violent men. *Violence and Victims, 23*(5), 539-557. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.23.5.539>
- Polaschek, D. L. L., & Ross, E. C. (2010). Do early therapeutic alliance, motivation, and stages of change predict therapy change for high-risk, psychopathic violent prisoners? *Criminal Behaviour and Mental Health, 20*(2), 100-111. <https://doi.org/10.1002/cbm.759>
- Poole, G. M., & Murphy, C. M. (2019). Fatherhood status as a predictor of Intimate Partner Violence (IPV) treatment engagement. *Psychology of Violence, 9*(3), 340-349. <https://doi.org/10.1037/vio0000124>
- Prochaska, J., & DiClemente, C. (1982). Trans-theoretical therapy—toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 19*, 276-288. <https://doi.org/10.1037/h0088437>
- Prochaska, J. O., Norcross, J. C., DiClemente, C. C., & Fafejta, O. (2018). *Změna k lepšímu: Šestistupňový program pro překonání zlovykú*. Portál.
- Rondeau, G., Brodeur, N., Brochu, S., & Lemire, G. (2001). Dropout and completion of treatment among spouse abusers. *Violence and Victims, 16*(2), 127-143. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.16.2.127>
- Rosenberg, M. S. (2003). Voices from the group: domestic violence offenders' experience of intervention. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 7*(1-2), 305-317. https://doi.org/10.1300/J146v07n01_13
- Ross, E. C., Polaschek, D. L. L., & Ward, T. (2008). The therapeutic alliance: A theoretical revision for offender rehabilitation. *Aggression and Violent Behavior, 13*(6), 462-480. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.07.003>
- Safran, J. D., Muran, J. C., Samstag, L. W., & Stevens, C. (2001). Repairing alliance ruptures. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 38*(4), 406-412. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.406>
- Santirso, F. A., Lila, M., & Gracia, E. (2020). Motivational strategies, working alliance, and protherapeutic behaviors in Batterer Intervention Programs: A randomized controlled trial. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 12*(2), 77-84. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2020a7>
- Scott, K. L., & Wolfe, D. A. (2003). Readiness to change as a predictor of outcome in batterer treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(5), 879-889. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.5.879>
- Semiatin, J. N., Murphy, C. M., & Elliott, J. D. (2013). Observed behavior during group treatment for partner-violent men: Acceptance of responsibility and promotion of change. *Psychology of Violence, 3*(2), 126-139. <https://doi.org/10.1037/a0029846>
- Sonkin, D. J., & Dutton, D. (2003). Treating assaultive men from an attachment perspective. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 7*(1-2), 105-133. https://doi.org/10.1300/J146v07n01_06
- Taft, C. T., & Murphy, C. M. (2007). The working alliance in intervention for partner violence perpetrators: Recent research and theory. *Journal of Family Violence, 22*(1), 11-18. <https://doi.org/10.1007/s10896-006-9053-z>
- Taft, C. T., Murphy, C. M., King, D. W., Musser,

- er, P. H., & DeDeyn, J. M. (2003). Process and treatment adherence factors in group cognitive-behavioral therapy for partner violent men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(4), 812-820. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.4.812>
- Taft, C. T., Murphy, C. M., Musser, P. H., & Remington, N. A. (2004). Personality, interpersonal, and motivational predictors of the working alliance in group cognitive-behavioral therapy for partner violent men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*(2), 349-354. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.2.349>
- Tichenor, V., & Hill, C. E. (1989). A comparison of six measures of working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 26*(2), 195-199. <https://doi.org/10.1037/h0085419>
- Walker, T. (2013). Voices from the group: Violent women's experiences of intervention. *Journal of Family Violence, 28*(4), 419-426. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9509-x>
- Walling, S. M., Suvak, M. K., Howard, J. M., Taft, C. T., & Murphy, C. M. (2012). Race/ethnicity as a predictor of change in working alliance during cognitive behavioral therapy for intimate partner violence perpetrators. *Psychotherapy, 49*(2), 180-189. <https://doi.org/10.1037/a0025751>

SOUHRN

Efektivita psychoterapeutických intervencí zacílených na původce intimního partnerského násilí navzdory inovacím zůstává nízká. Jedním z nejobstavnějších prediktorů efektivity psychotherapie je pracovní aliance, kterou jako klíčovou v psychotherapii původců násilí označuje mnoho autorů. Neexistuje však žádná přehledová studie, která zkoumá pracovní alianci u této populace. Cílem této systematické přehledové studie je odpovědět na otázku, co z dosavadních výzkumů víme o pracovní alianci terapeutů a původců intimního partnerského násilí. Výsledky 13 studií zahrnutých v této práci ukazují, že pracovní aliance mezi klientem a terapeutem pravděpodobně přispívá k lepšímu výsledku, tedy redukci fyzického a psychického násilí, a také k větší pravděpodobnosti dokončení terapie nebo skupinové kohezi.