

## **Zpětnovazebný systém: The Partners for Change Outcome Management System: A Both/And System for Collaborative Practice**

**JACQUELINE A. SPARKS\***

**BARRY L. DUNCAN†**

\*Department of Human Development and Family Studies, College of Health Sciences, University of Rhode Island, Kingston, RI.

†Heart and Soul of Change Project, Jensen Beach, FL.

Correspondence concerning this article should be addressed to Jacqueline A. Sparks, 2 Lower College Rd., Kingston, RI 02881. E-mail: jsparks@uri.edu

Family Process, Vol. x, No. x, 2018 © 2018 Family Process Institute

doi: 10.1111/famp.12345

Systematická zpětná vazba od klientů se ve službách duševního zdraví používá stále častěji po celém světě. Přestože výzkumy podporují její účinnost oproti běžné léčbě, někteří klinici se mohou obávat, že rutinní sběr dat odvádí pozornost od klinického procesu. Tento článek popisuje jeden ze zpětnovazebných systémů, PCOMS, podle normativního (standardizovaného měření) ke komunikačnímu (konverzačnímu) kontinuu a zdůrazňuje původ systému PCOMS v každodenní klinické praxi. Autoři tvrdí, že PCOMS poskytuje platný signál o pokroku klienta a zároveň usnadňuje komunikační proces, což je zvláště ceněno rodinnými terapeuty, kteří vycházejí ze vztahových tradic. Článek pojednává o aplikaci PCOMS v systemické praxi a popisuje, jakým způsobem aktualizuje časem ověřené rodinné terapie. Důraz je kladen na vyjádření zkušenosti jednotlivých klientů.

### **Úvod**

Systematická zpětná vazba od klienta (SCF) se používá stále častěji v různých psychoterapeutických prostředích k poskytování informací o pokroku klienta. SCF zahrnuje rutinní shromažďování zpětné vazby za účelem sledování zlepšení, identifikaci ohrožených klientů a usnadnění úpravy terapie, aby se předešlo selhání v léčbě. Potřeba zpětné vazby vychází ze zjištění, že mnoho klientů ukončuje terapii předčasně nebo má terapie negativní výsledky. Kromě toho jsou klinici příliš optimističtí, pokud jde o jejich efektivitu a nejsou schopni předvídat, u kterých klientů je pravděpodobné, že si povedou špatně. Cílem systémů

SCF je identifikovat selhání léčby dříve, než k němu dojde, a poskytnout tak klinickým pracovníkům čas na obnovení terapie.

Studie ukazují na významně lepší výsledky v případě zpětné vazby ve srovnání s obvyklou léčbou u jednotlivců, párů, rodin a ve skupinové terapii. Konkrétně systém PCOMS prokázal významné zlepšení výsledků u párů a rodin. PCOMS, evidence-based metodika, která používá stupnici hodnocení výsledků a škály hodnocení sezení, přímo zapojuje klinické pracovníky a klienty, včetně dětí, do průběžného procesu měření a diskuse o pokroku i o tom, jak se jim daří terapeutické spojení.

Systémy systematické zpětné vazby od klientů leží na kontinuu. Jeden konec klade důraz na normativní měření, druhý na komunikační. Tyto dimenze jsou obvykle považovány za výrazně odlišné. Normativní konec odráží názor pozitivistického paradigmatu týkajícího se lidského chování, které lze je měřit. Komunikační konec představuje konstruktivistický přístup a sociálně konstruktivistické přesvědčení, že realita je konstruována tak, jak ji lidé vnímají a komunikují mezi sebou a se svým prostředím. Cílem normativních metod je tedy lokalizovat osoby v rámci populace prostřednictvím opakovaných standardizovaných měření; komunikativní přístupy využívají personalizované nástroje, aby poskytly hloubkové porozumění specifickým zájmům, cílům a zkušenostem jednotlivců.

Pokud se na SCF díváme přísně normativně, může představovat protiklad toho, proč se mnoho párových a rodinných terapeutů rozhodlo pro svou profesi. Pro ně jsou mezilidská dramata odehrávající se na každém sezení nedotknutelná; redukování je na grafy není nic jiného než svatokrádež. Komunikační sklon lze považovat za rozporný s protokoly o systematickém měření; průběžný sběr a interpretace údajů z více zdrojů může být považováno za výrazné odvádění pozornosti od "skutečné práce".

Tento článek popisuje jeden ze zpětnovazebních systémů, Partners for Change Outcome Management System jako způsob, jak zlepšit výsledky a podpořit jedinečné mezilidské procesy, které jsou základem účinné terapie. Snaha je o sloučení klinického procesu a výsledků měření, tedy spojení ctěných tradic rodinné terapie a metod SCF s cílem řešit požadavky moderní klinické praxe. Popisujeme, jak se PCOMS vyvinul od svých komunikačních počátků k systému, který plní klíčové normativní cíle. Dále se zabýváme použitelností PCOMS v párové a rodinné terapii.

## **THE PARTNERS FOR CHANGE OUTCOME MANAGEMENT SYSTEM**

Partners for Change Outcome Management System je kontinuální systém SCF na zlepšování kvality určený ke sledování změn u klientů a terapeutického spojení při každém

sezení. Systém byl vytvořen s cílem nabídnout platnou a proveditelnou možnost varování kliniků před klienty, kteří nejsou na cestě k vyléčení, což umožňuje včas reagovat a předejít tak selhání léčby. Charakteristickým znakem systému je ocenění hlasu klienta a s tím související spolupráce při výkladu a začlenění výsledků do probíhajících terapeutických rozhovorů.

## **Historický kontext**

Měření výsledků a systémy zpětné vazby z velké části vznikly na základě přísných psychometrických měření a snahy zabránit selhání léčby nebo řídit intervenci z určitého hlediska léčebné ideologie. Naproti tomu PCOMS vychází z každodenní klinické praxe a touhy v terapeutickém procesu upřednostnit klienta. Při sběru klientských zpětných vazeb se poprvé představil Michael Lambert v polovině 90. let, který stavěl do popředí klientovu konstrukci úspěchu, jeho pohled na terapeutický pokrok. To poskytlo způsob, jak realizovat to, co Duncan, Solovey a Rusk nazvali "klinické služby zaměřené na klienta". Jejich volání po terapiích zaměřených na klienta vyplynulo z rozsáhlé empirické podpory společných faktorů v kombinaci s myšlenkami rodinné terapie: (1) pragmatismus zaměřený na problém, který je součástí interakčního přístupu; (2) aktivace zdrojů klienta v krátké terapii zaměřené na řešení; a (3) spoluvytváření významu v kolaborativních jazykových systémech. Duncan a kol. se vyslovili pro cílevědomější využívání pohledů klientů i na to, co představuje úspěch, aby se maximalizovaly účinky společných faktorů (na straně klienta a aliance) a posílila se spolupráce s klienty.

Systematická zpětná vazba nabídla způsob, jak uskutečnit "klientsky řízený", cílený, transparentní proces, který respektuje klientův pohled na výsledky terapie a terapeutickou alianci. Byly vytvořeny škály ORS – Škála hodnocení výsledků a SRS – Škála hodnocení sezení. Postupem času se ukázalo, že rodiny by nemohly mít ze zpětné vazby prospěch bez zapojení dětí, což vedlo k vytvoření CORS – Dětská škála hodnocení výsledků a CSRS – Dětská škála hodnocení sezení.

## **Měření**

Každý ze čtyř základních přístrojů, které tvoří PCOMS – ORS, SRS, CORS a CSRS (obr. viz níže), je škála, která se skládá ze čtyř 10 cm čar. ORS a SRS se používají u dospělých a mladistvých ve věku 13-17. U dětí ve věku 6-12 let se používá CORS a CSRS. Dospělí pečovatelé poskytují zpětnou vazbu ohledně svého dítěte nebo dospívajícího buď na CORS, nebo na ORS. Nástroje PCOMS jsou krátké a jejich administrace, vyhodnocení a diskuse obvykle netrvá déle než 3-5 minut. Čtyři 10cm linie ORS dosahují celkového skóre 40 bodů, z

toho tři kolem hlavních oblastí (individuální, interpersonální a sociální) a čtvrtou – celkové. Individuální oblast zachycuje osobní trápení nebo pohodu klientů; mezilidská klientovy významné vztahy a sociální klientovu práci, školu, přátele. Čím nižší je skóre, tím vyšší je nepohoda. CORS (pro děti) si zachovává stejné domény, ale používá jazyk vhodný pro děti: já, rodina, škola a všechno, s využitím smajlíků.

System SRS byl stejně jako systém ORS navržen tak, aby usnadňoval rutinní monitorování a podporoval terapeutické rozhovory, které upřednostňují klientovu zkušenost. Tento nástroj se rovněž skládá ze čtyř 10 cm čar: vztahy, cíle a témata, přístup nebo metoda, a celkově. Hodnotí se názory klientů na terapeutické spojení. CSRS sleduje názory 6 až 12letých dětí na čtyři oblasti domén: naslouchání, jak důležité, co jsme dělali a celkově, opět se smajlíky. SRS/CSRS podporuje zpětnou vazbu od klientů, pozitivní i negativní, a vytváří bezpečný prostor, aby mohli vyjádřit svůj upřímný názor na své spojení s terapeutem, zejména s cílem identifikovat trhliny v alianci dříve, než negativně ovlivní výsledek.

ORS/CORS se zadává na začátku každého sezení, a to buď v papírové podobě nebo na iPadech/tabletech. Klienti umístí na každý řádek značku nebo přesunou kurzor podle jejich vnímání toho, jak se jim daří (nebo jak vnímají, že se daří jejich dítěti v každé z těchto oblastí). SRS a CSRS se administrují během posledních 5 minut sezení.

## Outcome Rating Scale (ORS)

Name \_\_\_\_\_ Age (Yrs.): \_\_\_\_ Gender: \_\_\_\_\_  
Session # \_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Who is filling out this form? Please check one: Self \_\_\_\_\_ Other \_\_\_\_\_  
If other, what is your relationship to this person? \_\_\_\_\_

---

Looking back over the last week, including today, help us understand how you have been feeling by rating how well you have been doing in the following areas of your life, where marks to the left represent low levels and marks to the right indicate high levels. *If you are filling out this form for another person, please fill out according to how you think he or she is doing.*

---

**Individually**  
(Personal well-being)

I-----I

**Interpersonally**  
(Family, close relationships)

I-----I

**Socially**  
(Work, school, friendships)

I-----I

**Overall**  
(General sense of well-being)

I-----I

The Heart and Soul of Change Project

---

<https://heartandsoulofchange.com>

## Session Rating Scale (SRS V.3.0)

Name _____	Age (Yrs.): ____
ID# _____	Gender: _____
Session # ____	Date: _____

Please rate today's session by placing a mark on the line nearest to the description that best fits your experience.

### Relationship

I did not feel heard, understood, and respected.

I-----I

I felt heard, understood, and respected.

### Goals and Topics

We did *not* work on or talk about what I wanted to work on and talk about.

I-----I

We worked on and talked about what I wanted to work on and talk about.

### Approach or Method

The therapist's approach is *not* a good fit for me.

I-----I

The therapist's approach is a good fit for me.

### Overall

There was something missing in the session today.

I-----I

Overall, today's session was right for me.

The Heart and Soul of Change Project

<https://heartandsoulofchange.com>

Stupnice hodnocení výsledků (ORS) a stupnice hodnocení sezení (SRS). Copyright 2000, 2002 B. L. Duncan a S. D. Miller. Pouze pro zkoumání. Stáhněte si zdarma pracovní kopie ve 28 jazycích na adrese <https://www.betteroutcomesnow.com/>.

## Child Outcome Rating Scale (CORS)

Name \_\_\_\_\_ Age (Yrs.): \_\_\_\_\_

Gender: \_\_\_\_\_

Session # \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

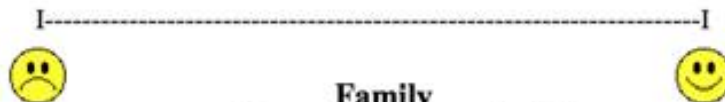
Who is filling out this form? Please check one: Child \_\_\_\_\_ Caretaker \_\_\_\_\_

If caretaker, what is your relationship to this child? \_\_\_\_\_

How are you doing? How are things going in your life? Please make a mark on the scale to let us know. The closer to the smiley face, the better things are. The closer to the frowny face, things are not so good. *If you are a caretaker filling out this form, please fill out according to how you think the child is doing.*

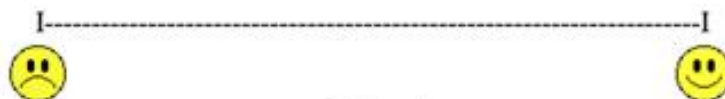
### Me

(How am I doing?)



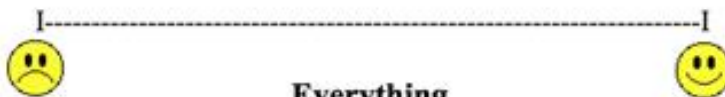
### Family

(How are things in my family?)



### School

(How am I doing at school?)



### Everything

(How is everything going?)











The Heart and Soul of Change Project

<https://heartandsoulofchange.com>

## Child Session Rating Scale (CSRS)

Name \_\_\_\_\_ Age (Yrs.): \_\_\_\_  
Gender: \_\_\_\_\_  
Session # \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

How was our time together today? Please put a mark on the lines below to let us know how you feel.

_____		<b>Listening</b>	_____
did not always listen to me.	I	-----I	listened to me.
			
		<b>How Important</b>	
What we did and talked about was not really that important to me.	I	-----I	What we did and talked about were important to me.
			
		<b>What We Did</b>	
I did not like what we did today.	I	-----I	I liked what we did today.
			
		<b>Overall</b>	
I wish we could do something different.	I	-----I	I hope we do the same kind of things next time.
			

The Heart and Soul of Change Project

<https://heartandsoulofchange.com>

Škála hodnocení výsledků u dětí (ORS) a Škála hodnocení sezení u dětí (SRS). Copyright 2003 by B. L. Duncan and S.D.Miller. Určeno pouze k nahlédnutí. Stáhněte si zdarma pracovní kopie ve 28 jazycích na adrese <https://www.betteroutcomesnow.com/>.

### Proces

PCOMS je nenáročný, kontrolní proces, který slouží jako základ pro zahájení rozhovorů. ORS skóry jsou otevřeně sdíleny a diskutovány ihned po jejich shromáždění. Klinici vyzývají klienty, aby dali svým výsledkům smysl. Z tohoto výchozího bodu se klinické konverzace vyvíjí do konkrétní klientem definované reprezentace důvodu pro vyhledání služby.



## **Normativní složky**

Podle Lamberta vyžaduje životaschopný systém SCF tři složky: spolehlivé a validní měřítko změny na straně klienta, normativně stanovený signál pro oznámení rizikové situace a průběžné sledování pokroku v průběhu léčby. Společně tyto prvky zajišťují, že systém splní úkol včas a identifikuje klienty, kteří nejsou na cestě k úspěšné léčbě.

## **Statistika**

Četnými studiemi bylo zjištěno, že škály PCOMS generují spolehlivé skóre. Výzkumy naznačují, že škála ORS poskytuje platné skóre pro měřítko obecné nepohody. Tři studie prokázaly, že skóre ORS odráží skutečné výsledky léčby. Dále bylo zjištěno, že i škála SRS prokazatelně generuje spolehlivé a platné skóre. (Konkrétnější informace jsou k naleznutí v původním anglickém článku.)

## **Identifikace ohrožených klientů**

Několik systémů vyvinulo internetové technologie, které umožňují zadávání a analýzu klientských skóru. Údaje shromážděné prostřednictvím systému PCOMS lze propojit se souborem Excel, stávajícím systémem elektronických zdravotních záznamů nebo s komerční webovou službou, jako je Better Outcomes Now (BON) (<https://betteroutcomesnow.com>). Ihned poté, co klienti zadají své skóre, zobrazí BON klientovo skóre ve vztahu k očekávané odpovědi na léčbu (ETR) a normativně stanovených klinických mezních hodnot. Počáteční celkové skóre ORS klienta generuje linii na základě algoritmů odvozených z rozsáhlých administrací nástroje. Veškeré normativní informace jsou snadno dostupné v publikovaných článcích (všechny jsou k dispozici na adrese [www.betteroutcomesnow.com](http://www.betteroutcomesnow.com)) a nejsou chráněny vlastnickým právem, s výjimkou algoritmů generujících ETR.

Očekávaná odpověď na léčbu v BONu slouží jako ukazatel pokroku a upozorňuje klienta a lékaře, kdy se mají začít znepokojovat. Grafy zobrazují pozici klientů vzhledem ke klinické hranici, což je důležitý ukazatel počáteční úrovně tísně klientů a také měřítko pro pokrok klienta. Zlepšení o 6 bodů nebo více znamená spolehlivou změnu a posun z hodnoty pod hranicí do hodnoty nad ní (z distresu do stavu mimo distres), tedy klinicky významnou změnu. Tyto informace pomáhají klinikům a supervizorům stanovit priority jejich úsilí a plánovat nápravné léčebné strategie. Červené vlajky upozorňují na potřebu okamžitě projednat nové směry s klienty, kteří se ocitli mimo trajektorii.

## **Průběžné monitorování**

Upozornění na selhávající klienty jsou málo užitečná, pokud tito klienti z léčby již odstoupili. Důkazy ukazují, že u většiny klientů brzy dochází ke změně, obvykle během osmi setkání; absence vnímání pokroku klientů na počátku léčby zvyšuje pravděpodobnost jejího ukončení. Identifikace klientů, u nichž nedochází ke zlepšení, a včasná změna směru vyžaduje sledování zpětné vazby klientů od prvního sezení a průběžně i po něm. Proveditelnost systému je zásadní, v opačném případě se kliničtí pracovníci a klienti mohou zdráhat věnovat čas a úsilí jeho používání. Na otázku, kdy je opatření příliš dlouhé, odpovídají Duncan a Reese: "Když ho kliničtí lékaři nechtějí používat".

Kromě snadnosti a rychlosti administrace zahrnuje rutinní sledování pokroku klientů i to, zda terapeuti a klienti vnímají tento proces jako klinicky smysluplný. Je logické, že pokud systém není vnímán jako užitečný, klinici a jejich klienti jej pravděpodobně nebudou používat. PCOMS má sloužit k otevření rozhovoru, má vyzvat klienty, aby vyprávěli více ze svého příběhu, a tím zvýšit terapeutovo porozumění klientově perspektivě a životní situaci a podpořit spojení s klientem. V rámci PCOMS dochází ke spojení sběru dat a terapeutického rozhovoru, čímž se zvyšuje pravděpodobnost, že praktikujícími kliniky bude používán.

## **Komunikační složky**

PCOMS představuje odklon od konceptu expertně řízených formulací, které se snaží klasifikovat klientovy potíže a životní problémy z teoretického nebo symptomového hlediska. Místo toho jsou klienti oprávněni zdůraznit svůj pohled na trápení/pohodu, čímž se terapie přeorientovává na individuální konstrukci problému a hledání řešení a upouští od možností založených na diagnóze či symptomatologii. Na rozdíl od jiných validovaných nástrojů ORS/CORS nejsou seznamem symptomů nebo problémů, které klienti zaškrťávají na škále s nucenými odpověďmi. Je to nástroj, který je individualizován každým klientem, aby reprezentoval jeho jedinečné zkušenosti a důvody pro využití služby. Hlavní oblasti života zobrazené v ORS/CORS nabízejí pouze kostru lidské zkušenosti, kterou klienti doplňují prostřednictvím terapeutického rozhovoru. Např. mezilidská škála může představovat konflikt s přítelem nebo obavy o nemocného otce; sociální škála může zahrnovat nedávné propuštění z práce nebo stres při studiu na vysoké škole. Při vyprávění svých příběhů klienti dokreslují konkrétnější detaily svých jedinečných životních situací.

Zjišťování a respektování pohledu klientů na to, zda terapie je přínosná, je ústředním bodem této práce. Tento komunikační proces začíná společným porozuměním účelu terapie. Klienti sami sebe hodnotí a výsledkem je skóre, které mohou interpretovat pouze oni sami; v

tomto okamžiku začíná spoluvytváření významu. Terapeut poskytuje referenční body získané z normativní databáze, aby kontextualizoval klientovo skóre a potvrdil klientovu zkušenost (např.: "Lidé, kteří mají takhle nízké skóre, mají tendenci prožívat těžké období, odpovídá to i vám?" Nebo: "Získal jste skóre jako lidé, kteří hledají změnu, je to tak?"), ale konečným arbitrem toho, co skóre znamená a co vypovídá o jeho životě, je klient. Bezobsažné dimenze umožňují klientům popsat význam jejich skóre bez předem daných teoretických omezení. Klienti tak mohou zachovávat bohatost skutečného života.

Konverzace, které jsou generovány skórem klientů ve škálách ORS/CORS, jsou pro terapeuty otevřením k dotazování se na důvody klientů pro vstup do služby, názory na další faktory, dopad problému na klientův život a na úvahy o směrech řešení problému. Klienti obvykle hodnotí nejnižší známkou tu škálu, která představuje důvod pro vstup do služby a terapeut je vyzve, aby začali tam (či kdekoli jinde, kde to považují za užitečné). Terapeut záměrně propojuje klientovu diskusi o důvodu vstupu do služby s konkrétní známkou v určité oblasti nebo škále. To pomáhá klientovi a terapeutovi společně definovat výchozí bod – společné chápání problému, klientem preferované zaměření terapie a to, jak by vypadal úspěch.

Klienti spojují značky na ORS se situacemi, které vyvolávají volání po pomoci, ORS se stává smysluplným měřítkem pokroku a účinným klinickým nástrojem. Terapeut se pak může zeptat: "Co si myslíte, že je třeba udělat, aby se vaše značka posunula o jeden centimetr doprava; co se musí stát venku a tady?" Tyto typy otázek, inspirované krátkou terapií zaměřenou na řešení, umožňují, aby se výsledky staly odrazovým můstkem pro změnu. Samotné rozhovory mohou u klientů oživit naději a víru v jejich schopnost dosáhnout smysluplné změny, povzbudit je, aby se stali aktivními pacienty. Klientovy poslední výsledky v porovnání s výsledky z předchozích sezení odpovídají na otázku: "Zlepšila se situace, nebo ne?" Klienti, u kterých při léčbě nedochází ke zlepšení, jsou také zapojeni, zatímco se společně hledají nové směry. Když se skóre ORS zvýší, terapeuti posilují změnu tím, že pomáhají klientům vnímat zisky jako výsledek jejich vlastního úsilí.

Důležitější diskuse nastává, když se skóre ORS nezvyšuje. Cílem PCOMS je podnítit všechny zúčastněné strany k zamyšlení a diskusi o důsledcích procesu, který přináší jen malý nebo žádný užitek. Pozdější sezení nabývají na významu a opravňují k dalším opatřením, což jsme nazvali kontrolní rozhovory a diskuse o poslední šanci. Kontrolní rozhovory se vedou na třetím až šestém sezení a rozhovory o poslední šanci na šestém až devátém sezení. Tento proces odpovídá trajektoriím pozorovaných v ambulantních zařízeních, které naznačují, že většina klientů, kteří z léčby nakonec mají prospěch, se obvykle projeví změnou během 3-6 sezení;

pokud do té doby nedojde ke změně, hrozí klientovi negativní výsledek. Pokud není žádná změna do sezení 6-9, zvyšuje se naléhavost, odtud termín "poslední šance".

Podrobnější identifikace ohrožených klientů se provádí porovnáním pokroku klienta s očekávanou odpovědí na léčbu, která je k dispozici v softwarových produktech. Průběh rozhovoru s klienty, kteří nemají z léčby prospěch přechází od rozhovoru o tom, zda by se mělo udělat něco jiného, k identifikaci toho, co by se mělo udělat jinak. PCOMS znemožňuje ignorovat nedostatečnou změnu, čímž zažehává terapeuta i klienta k akci.

Proces zaznamenávání změn či ne-změn, které proces PCOMS vyžaduje, je kontinuální dialog mezi terapeutem a klientem, který podporuje vývoj nových významů. Když klienti dosáhnou plató nebo maxima přínosu služby, konverzace přejde k plánování změny mimo terapii. Vše je možné vyjednat a znovu vyhodnotit. Každý rozhovor o změně nebo její absenci je příležitostí k rozvíjení a rozšiřování zkušeností, vytváření nových významů a objevování nových cest ven z klientova dilematu. PCOMS v podstatě slouží jako komunikační katalyzátor, v němž klient a terapeut vedou neustále se vyvíjející konverzaci o stavu klientova problému a roli terapie při jeho řešení.

### **Použití s páry a rodinami**

Čas potřebný k administraci, skórování a diskusi o klientových výsledcích se prodlužuje při přítomnosti více klientů v místnosti, ačkoli pouze o několik minut na začátku a konci sezení. Pro používání PCOMS v systemické praxi platí podobné postupy jako v individuální práci, včetně snahy o poznání perspektivy každého člověka, transparentnosti, využívání výsledků klientů k pochopení jejich prožívání a monitorování a posilování terapeutického spojení.

PCOMS byl hojně používán a studován u párů a rodin. Studiemi bylo zjištěno, že klienti v párové terapii s využitím PCOMS dosáhli klinicky významné změny téměř čtyřikrát častěji než páry bez zpětné vazby a byl u nich i menší výskyt rozchodů/ rozvodů. Výzkumy také podporují používání PCOMS u dětí. Školní poradenství zahrnující PCOMS bylo spojeno s velkým snížením psychického strádání dětí. (Podrobněji viz původní anglický článek.)

Při administraci PCOMS u párů skórují oba členové páru svůj vlastní ORS na začátku každého sezení a svůj pohled na spojení na škále SRS na konci. Terapeut poté zobrazí formuláře, aby je všichni viděli, včetně automaticky generovaných grafů zobrazujících pokroky (nebo nedostatek pokroků). Tento proces je paralelní s jednoduchými úvodními otázkami na každou osobu, jak se jim daří nebo dotazy na vnímání daného sezení před jeho ukončením.

Skóre více členů systému se může, ale nemusí shodovat, rozdílná skóre jsou zvýrazněna, což poskytuje otvůrku k rozhovorům, které zkoumají význam těchto rozdílů. Například klesající

skóre v interpersonální a celkové oblasti ORS zaznamenané ženou a matkou, která se nedávno po krátkém odloučení znovu setkala se svou rodinou, kontrastoval s prudkým nárůstem u jejího manžela ve stejných oblastech. Následný rozhovor vyvolal, že manželka odhalila svou nespokojenost s manželovým pracovním rozvrhem a s nerovnoměrným rozdělením výchovy a domácích povinností. Z této diskuse vyplynul společný cíl – najít způsob, jak být spolu jako rodina a zároveň sladit potřeby každého jednotlivce.

Při setkání celých rodin používají terapeuti buď papír a tužku (pastelky) se všemi členy, více elektronických zařízení, nebo společné zařízení. Do diskuse jsou zahrnuty všechny perspektivy. Pro ilustraci, při prvním sezení dal otec skóre svému osmiletému synu Maxovi na škále CORS hluboko v rozmezí distresu, zatímco Max a jeho matka dali skóre toho, jak se mu daří, jen mírně pod hranici. Terapeut ukázal rodině obrazovku se všemi třemi výsledky a otevřel diskusi o odlišných a shodných názorech. Otec popsal, že mu často volají ze školy kvůli synovu vzdorovitému chování. Pro matku, jejíž práce vyžadovala časté cestování, byly tyto telefonáty znepokojující, ale méně naléhavé. Když byli doma, se synem ráda chodila do parku, hrála hry a dívala se na filmy. Maxe se zeptali, jak si myslí, že by ho hodnotil učitel a on přiznal, že by hodnocení bylo nižší. Když se terapeutka zeptala každého člena rodiny, jestli by se tato doména musela zlepšit, aby měli pocit, že terapie byla úspěšná, všichni souhlasili. Na rodičovské schůzce terapeutův dotaz na rozdíly ve skóre rodičů podnítil Maxova otec, aby odhalil svůj pocit izolace jakožto rodiče, což vedlo k lepší komunikaci a ke společnému zapojení se do výchovy.

Hlavní hodnotou PCOMS v systémové práci je jeho schopnost iniciovat rozhovory o rozdílných názorech objektivním a neobviňujícím způsobem. Terapeut se dotazuje na rozdíly ve skóre, což ve výše uvedeném příkladu připravilo půdu pro vypracování vzájemných cílů. Transparentnost procesu PCOMS vytváří prostor, v němž jsou respektovány všechny názory a významy jsou společně zkoumány. Neustálá reakce na jedinečné názory klientů, podložená platnými a objektivními údaji podporuje dialog, vznik řešení a záchrannou síť pro předcházení selháním léčby.

### **Systém obojího (komunikační a normativní)**

Vzhledem ke svým komunikačním kořenům zahrnuje obor rodinné terapie pravděpodobně mnoho odborníků, kteří si cení mezilidské interakce více než "čísel" a kteří se mohou při začleňování systémů zahrnující měření do své praxe cítit nepříjemně. Systemické terapie se ale rozhodně posunuly směrem k evidence-based praxi a klinici pravděpodobně také ocení vodítko, které poskytuje spolehlivá a platná měření.

PCOMS nabízí smíření pro ty, kteří chtějí přijmout zpětnovazebný systém, aniž by se vzdali hodnoty vztahového procesu. PCOMS vznikl čistě jako klinický nástroj. Měření byla vyvinuta s cílem podpořit terapeutický rozhovor o pokroku a alianci a operacionalizovat privilegia klientů při určování povahy a stavu těchto proměnných. Čísla na ORS a SRS nemají žádný normativní význam a vztahují se pouze ke konkrétní situaci klienta.

PCOMS zavádí průkopnické koncepty rodinné terapie, a tím může zvýšit pravděpodobnost jejího přijetí systemicky vyškolenými odborníky. PCOMS například rychle identifikuje, kdy se řešení problému stává problémem, což podněcuje zlaté pravidlo, pokud to nefunguje, udělejte něco jiného. Zaměření systému na změnu podporuje klienty k tomu, aby si svůj pokrok sami uvědomovali a rozšiřovali jej. PCOMS vytváří a podporuje probíhající dialog, vytváří jazykový systém, v němž se objevují nové významy a cesty k řešení problémů. A konečně, povzbuzení pro klienty, aby rozvíjeli své jedinečné významy, aby se stali autory svých vlastních příběhů, což je v souladu s narativním přístupem.

PCOMS se vyvinul z klinického, vztahového a hodnotového východiska k empiricky ověřené metodice pro zlepšování výsledků léčby. To znamená, že se změnil z čistě komunikačního systému na systém, který je zároveň normativní.

## **Diskuse**

Je stále více uznáváno, že systematická zpětná vazba od klientů zlepšuje výsledky léčby. Důsledkem je, že standardy pro praxi požadují shromažďování zpětné vazby od klientů a využívání údajů o výsledcích generovaných klienty. V reakci na to se lékaři a vzdělávací instituce rozhodují, jak na tuto výzvu co nejlépe reagovat. Tato rozhodnutí jsou složitá zejména v případech, kdy jsou hlavními příjemci služeb rodiny nebo páry. Současně roste zájem o opatření, která chápou klienty jako odborníky, kteří mohou informovat o svém stavu. Je třeba klást menší důraz na psychometrické vlastnosti symptomatických a diagnostických nástrojů a větší pozornost věnovat individualizovaným popisům problémů a změny. Je zapotřebí vysoká úroveň psychometricky spolehlivého měřítka a více personalizovaný signál, který může být méně jasný, ale má větší význam pro klienta. Domníváme se, že PCOMS představuje tyto cíle v jediném systému.

PCOMS je platformou pro upřednostňování jedinečných hlasů členů daného systému. Jako takový posiluje často odlišné názory klientů v rámci párových a rodinných aplikací a dává klinickým pracovníkům silný nástroj pro usnadnění dialogu či změny v systému jako takovém. Ačkoli se nejedná o vztahové měřítko, shoda nebo rozpory klientských skóre v průběhu času

nabízí způsob, jak diskutovat a hodnotit vztahové změny. Kromě toho lze data z PCOMS statisticky agregovat a vykazovat tak systémové změny.

PCOMS je ateoretický, nicméně mnoho jeho základních prvků bylo inspirováno rodinnou terapií. Postmoderní přístupy, které podnítily vytvoření PCOMS se snažily získat, rozšířit a začlenit klientem vytvořený obsah – myšlenky, hodnoty, a cíle – bez formálních teoretických omezení. Vzhledem k tomu se domníváme, že PCOMS představuje způsob, jak navázat na tradice rodinné terapie a zároveň řešit požadavky na empiricky podloženou praxi.

Ačkoli žádný systém nemůže zaručit právo klientů na to, aby byli vyslyšeni, věříme, že PCOMS upřednostňuje hlas klienta před příručkami a teoriemi, podporuje hodnoty sociální spravedlnosti a jedinečné a kulturně podmíněné odpovědi různorodé klientely.

**Překlad: Barbora Licková**