IMPORTANT!

By downloading this file you have indicated your complete agreement and willingness to abide by the terms of the **ORS, SRS, CORS, CSRS, YCORS/SRS, and GSRS/CGSRS Binding License Agreement**

**1. Licensee:** You are hereby licensed by Dr. Barry L Duncan, PA, a licensed entity of PCOMS International, Inc. (hereafter PCOMS), to use the ORS, SRS, CORS, CSRS, YCORS/SRS, and GSRS/CGSRS (hereafter the measures) for your individual use only. Any use of these measures by an agency, group practice, clinic, managed behavioral care organization, or government requires separate application for a group license and payment of appropriate fees. [Click here to apply for or obtain information regarding a group license.](https://betteroutcomesnow.com/products/ors-srs-family-measures-lifetime-license/)

**2. ORS, SRS, CORS, CSRS, YCORS/SRS, and GSRS/CGSRS:** The measures mean any and all paper and pencil or electronic versions of the outcome and process measures, progress and process tracking systems, outcome and process screening, and outcome and process prognosis measurement.

**3. License:** Subject to the terms and conditions of this agreement, PCOMS grants to the licensee a license to use the measures in connection with the licensee’s bona fide behavioral health care or social services practice. The administration and scoring manual, and any and all electronic versions or scoring products associated with the measures may NOT be copied, transmitted, or distributed by the licensee. Paper and pencil versions of the measures may be copied for use in connection with the licensee’s practice.

4**. Modifications**: The licensee may NOT modify, translate into other languages, change the context, wording, or organization of the measures or create any derivative work based on them. The licensee may put the measures into other written, non-electronic, non-computerized, non-automated formats provided that the content, wording, or organization are not modified or changed. The licensee may modify the item line length so that each prints out 10 cm.

**5. Copies, Notices, and Credits**: Any and all copies of the measures made by the licensee must include the copyright notice, trademarks, and other notices and credits on measures. Such notices may not be deleted, omitted, obscured or changed by the licensee. Since you are obtaining the license for individual use only, you may NOT distribute copies of the measures.

**6. Use, Distribution, and Changes**: The measures may only be used and distributed by the licensee in connection with licensee’s bona fide behavioral health care or social service practice and may not be used or distributed for any other purpose.

**7. Responsibility**: Before using or relying on the measures, it is the responsibility of the licensee to read and understand their purpose and clinical application, known as PCOMS, as found in publications such as [*On Becoming a Better Therapist, 2nd edition* or PCOMS: An Integrated eLearning Manual.](https://betteroutcomesnow.com/resources/books/) It is also the responsibility of the licensee to ascertain their suitability for any and all uses made by the licensee. The measures are not diagnostic tools sand should not be used as such. The measures are not substitutes for an independent professional evaluation. Any and all reliance on the measures by the licensee is at the licensee’s sole risk and is the licensee’s sole responsibility. Licensee indemnifies PCOMS and its officers, directors, employees, representatives, and authors of the measures against, and hold them harmless from, any and all claims and law suits arising from or relating to any use of or reliance on the measures and related products provided by PCOMS. This obligation to indemnify and hold harmless includes a promise to pay any and all judgments, damages, attorney’s fees, costs and expenses arising from any such claim or lawsuit.

**8. Disclaimer**: Licensee accepts the measures and associated products “as is” without any warranty of any kind. PCOMS disclaims any and all implied warranties, including implied warranties of merchantability, fitness for a particular purpose, and non-infringement. PCOMS does not warrant that the measures are without error or defect. PCOMS shall not be liable for any consequential, indirect, special, incidental or punitive damages. The aggregate liability of PCOMS for any and all causes of action (including those based on contract, warranty, tort, negligence, strict liability, fraud, malpractice, or otherwise) shall not exceed the fee paid by the licensee to PCOMS. This license agreement, and sections 7 and 8 in particular, define a mutually agreed upon allocation of risk. The fee reflects such allocation of risk.

**9. Construction**: The language used in this agreement is the language chosen by the parties to express their mutual intent, and no rule of strict construction shall be applied against any party.

**10. Entire agreement**: This agreement is the entire agreement of the parties relating to the measures.

**11. Governing Law**: This agreement is made and entered into in the State of Florida and shall be governed by the laws of the State of Florida. In the event of any litigation or arbitration between the parties, such litigation or arbitration shall be conducted in Florida and the parties hereby agree and submit to such jurisdiction and venue.

**12. Modification**: This agreement may not be modified or amended.

**13. Transferability**: This agreement may not be transferred, bartered, loaned, assigned, leased, or sold by the licensee.

**14. Violations**: Violations of any provision or stipulation of this agreement will result in immediate revocation of this license. Punitive damages may be assessed.

**Muutosarviointiasteikko (ORS)**

|  |
| --- |
| Nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ikä (Vuosia):\_\_\_\_\_\_ Sukupuoli: \_\_\_\_\_\_  Tapaaminen # \_\_\_\_\_\_\_ Päivämäärä: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Kuka täyttää tämän lomakkeen? Itse\_\_\_\_\_\_\_\_ Toinen henkilö\_\_\_\_\_\_\_\_  Jos toinen henkilö, mikä on suhteesi tähän henkilöön? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Auta meitä ymmärtämään, miten olet voinut kuluneen viikon aikana, tämä päivä mukaan lukien. Mieti alla olevia elämänalueita ja laita merkki sille kohdalle, millä tunnet olevasi.  Janan vasen reuna merkitsee alempaa ja oikea reuna korkeampaa tasoa. *Jos täytät tämän lomakkeen toisen henkilön puolesta, täytä sen mukaan, miten uskot hänen kokevan.* |

**HUOMIOITAVAA:** VARMISTAAKSESI PISTEYTYKSEN OIKEELLISUUDEN, TULOSTA LOMAKE JA TARKISTA, ETTÄ JANAT OVAT 10 CM PITUISIA. MUOKKAA LOMAKETTA KUNNES JANAT OVAT OIKEAN MITTAISIA. SEN JÄLKEEN POISTA TÄMÄ VIESTI.

# Yksilöllisesti

(Henkilökohtainen hyvinvointi)

I----------------------------------------------------------------------I

# Läheisten ihmissuhteiden osalta

(Perhe ja muut läheiset ihmissuhteet)

I----------------------------------------------------------------------I

**Sosiaalisesti**

(Työ, koulu, ystävyyssuhteet)

I----------------------------------------------------------------------I

# Yleisesti

(Yleinen tunne hyvinvoinnista)

I----------------------------------------------------------------------I

Better Outcomes Now

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

https://www.betteroutcomesnow.com

© 2000, Scott D. Miller and Barry L. Duncan

Suomennos: Jaakko Seikkula, Tapio Ikonen & Ilpo Kuhlman

Nimi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 40 | | | | | | | | | | |
| 35 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **SRS Cutoff** |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Keskustele |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ORS Cutoff **aikuiset** |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tapaa-misen numero | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

Suomennos: Jaakko Seikkula, Tapio Ikonen & Ilpo Kuhlman

**Terapiaistunnon arviointiasteikko (SRS V.3.0)**

|  |
| --- |
| Nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ikä (Vuosia):\_\_\_\_\_\_ Sukupuoli: \_\_\_\_\_\_  Tapaaminen # \_\_\_\_\_\_\_ Päivämäärä: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Arvioisitko tämänkertaisen keskustelumme seuraavien asteikkojen osalta.  Aseta merkki sille kohdalle, joka parhaiten kuvaa Sinun kokemustasi. |

# Terapiasuhde

Tulin kuulluksi, minua ymmärrettiin ja kunnioitettiin.

En kokenut tulevani kuulluksi, ymmärretyksi ja kunnioitetuksi.

I---------------------------------------------------------------------I

# Päämäärä ja keskustelun aiheet

Me emme työstäneet niitä aiheita, joita olisin halunnut, emmekä keskustelleet niistä aiheista, joista olisin halunnut

Me työskentelimme ja keskustelimme toivomistani aiheista.

I--------------------------------------------------------------------I

**Työskentelytapa tai menetelmä**

Terapeutin työtapa sopi minulle hyvin.

Terapeutin työtapa ei sopinut minulle.

I---------------------------------------------------------------------I

**Yleisesti**

Yleisesti ottaen päivän istunto oli hyvä.

Tämän päivän istunnosta puuttui jotain.

I--------------------------------------------------------------------I

Better Outcomes Now

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

https://www.betteroutcomesnow.com

© 2002, Scott D. Miller, Barry L. Duncan, & Lynn Johnson

Suomennos: Jaakko Seikkula, Tapio Ikonen & Ilpo Kuhlman

**Tapaamisen arviointiasteikko (SRS V.3.1)**

|  |
| --- |
| Nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ikä (Vuosia):\_\_\_\_\_\_ Sukupuoli: \_\_\_\_\_\_  Tapaaminen # \_\_\_\_\_\_\_ Päivämäärä: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Arvioisitko tämänkertaisen tapaamisemme seuraavien asteikkojen osalta.  Aseta merkki sille kohdalle, joka parhaiten kuvaa Sinun kokemustasi. |

**HUOMIOITAVAA**: VOIT LAITTAA KOLMANNEN SKAALAN KOHDALLE “TERAPEUTIN” SIJAAN “TYÖNTEKIJÄN”, “OHJAAJAN”, JONKIN MUUN TITTELIN TAI OMAN NIMESI. SITTEN POISTA TÄMÄ VIESTI.

# Yhteistyösuhde

Tulin kuulluksi, minua ymmärrettiin ja kunnioitettiin.

En kokenut tulevani kuulluksi, ymmärretyksi ja kunnioitetuksi.

I---------------------------------------------------------------------I

# Tavoitteet ja keskustelun aiheet

Me emme työstäneet niitä aiheita, joita olisin halunnut, emmekä keskustelleet niistä aiheista, joista olisin halunnut

Me työskentelimme ja keskustelimme toivomistani aiheista.

I--------------------------------------------------------------------I

**Työskentelytapa tai menetelmä**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ työtapa sopi minulle hyvin.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

työtapa ei sopinut minulle.

I---------------------------------------------------------------------I

**Yleisesti**

Yleisesti ottaen päivän istunto oli hyvä.

Tämän päivän istunnosta puuttui jotain.

I--------------------------------------------------------------------I

Better Outcomes Now

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

https://www.betteroutcomesnow.com

© 2002, Scott D. Miller, Barry L. Duncan, & Lynn Johnson

Suomennos: Jaakko Seikkula, Tapio Ikonen, & Ilpo Kuhlman

**Muutosarviointiasteikko lapsille (CORS)**

|  |
| --- |
| Nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ikä (Vuosia):\_\_\_\_\_\_ Sukupuoli: \_\_\_\_\_\_  Tapaaminen # \_\_\_\_\_\_\_ Päivämäärä: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Kuka täyttää tämän lomakkeen? Lapsi\_\_\_\_\_\_\_\_ Toinen henkilö\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Jos toinen henkilö, mikä on suhteesi tähän lapseen?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Miten voit? Miten asiasi sujuvat? Auta meitä ymmärtämään ja laita merkki viivalle.  Mitä lähempänä hymyilevät kasvot ovat, sitä paremmin asiat ovat. Mitä lähempänä surulliset kasvot ovat, sitä huonommin asiat ovat. *Jos täytät tämän lomakkeen lapsen puolesta, täytä sen mukaan, miten uskot hänen kokevan.* |

**Minä**

(Miten voin?)

I----------------------------------------------------------------------I



**Perhe**

(Miten asiat ovat perheessäni?)

I-------------------------------------------------------------------I



# Koulu

(Miten pärjään koulussa?)

I-----------------------------------------------------------------------I



# Kaikki

(Miten kaikki menee?)

I----------------------------------------------------------------------I



Better Outcomes Now

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

https://www.betteroutcomesnow.com

© 2003, Barry L. Duncan, Scott D. Miller, & Jacqueline A. Sparks

Suomennos: Jaako Seikkula, Tapio Ikonen, & Ilpo Kuhlman

**Tapaamisen arviointiasteikko lapsille (CSRS)**

|  |
| --- |
| Nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ikä (Vuosia):\_\_\_\_\_\_ Sukupuoli: \_\_\_\_\_\_  Tapaaminen # \_\_\_\_\_\_\_ Päivämäärä: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Millaista sinulla oli täällä tänään? Aseta merkki sille kohdalle, joka parhaiten kuvaa sitä, miltä Sinusta tuntuu. |

# Kuunteleminen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

kuunteli minua.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ei aina kuunnellut minua.

I--------------------------------------------------------------------I



Se, mitä teimme ja puhuimme ei ollut niin tärkeää minulle.

# Kuinka tärkeää

Se, mitä teimme ja puhuimme oli tärkeää minulle.

I--------------------------------------------------------------------I



En pitänyt siitä, mitä teimme tänään.

# Mitä teimme

Pidin siitä, mitä teimme tänään.

I---------------------------------------------------------------------I



# Yleisesti

Toivon, että teemme samanlaisia asioita seuraavalla kerralla.

Toivon, että voisimme tehdä jotain muuta.

I---------------------------------------------------------------------I



Better Outcomes Now

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

https://www.betteroutcomesnow.com

© 2003, Barry L. Duncan, Scott D. Miller, & Jacqueline A. Sparks

Suomennos: Tapio Ikonen & Ilpo Kuhlman

**Muutosarviointiasteikko pienille lapsille (YCORS)**

|  |
| --- |
| Nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ikä (Vuosia):\_\_\_\_\_\_ Sukupuoli: \_\_\_\_\_\_  Tapaaminen # \_\_\_\_\_\_\_ Päivämäärä: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Valitse yksi kasvoista, joka näyttää miten sinulla menee. Tai, voit piirtää sellaisen, mikä sopii Sinulle. |

Better Outcomes Now

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

https://www.betteroutcomesnow.com

© 2003, Barry L. Duncan, Scott D. Miller, Andy Huggins, and Jacqueline A. Sparks

Suomennos: Tapio Ikonen & Ilpo Kuhlman

**Tapaamisen arviointiasteikko pienille lapsille (YCSRS)**

|  |
| --- |
| Nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ikä (Vuosia):\_\_\_\_\_\_ Sukupuoli: \_\_\_\_\_\_  Tapaaminen # \_\_\_\_\_\_\_ Päivämäärä: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Valitse yksi alla olevista kasvoista, joka näyttää millaista täällä oli tänään. Tai, voit piirtää sellaisen, mikä sopii Sinulle. |

Better Outcomes Now

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

https://www.betteroutcomesnow.com

© 2003, Barry L. Duncan, Scott D. Miller, Andy Huggins, and Jacqueline A. Sparks Suomennos: Tapio Ikonen & Ilpo Kuhlman

**Ryhmätapaamisen arviointiasteikko (GSRS)**

|  |
| --- |
| Nimi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ikä (Vuosia) \_\_\_\_\_\_ Sukupuoli: \_\_\_\_\_\_\_  Tapaaminen # \_\_\_\_\_\_\_\_ Päivämäärä: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Arvioisitko tämänkertaisen ryhmän seuraavien asteikkojen osalta.  Aseta merkki viivalle sille kohdalle, joka parhaiten kuvaa Sinun kokemustasi. |

# Yhteistyösuhde

Koin, että minua ymmärrettiin ja kunnioitettiin ja että minut hyväksyttiin ohjaajan ja ryhmän taholta.

En kokenut tulevani ymmärretyksi, kunnioitetuksi ja/tai hyväksytyksi ohjaajan ja/tai ryhmän taholta.

I--------------------------------------------------------------------I

# Tavoitteet ja keskustelun aiheet

*Emme* työstäneet toivomiani aiheita, emmekä keskustelleet haluamistani asioista.

Työstimme toivomiani aiheita ja keskustelimme haluamistani asioista.

I-------------------------------------------------------------------I

**Työskentelytapa tai menetelmä**

Ohjaajan ja/tai ryhmän työtapa ei sopinut minulle.

Ohjaajan ja ryhmän työtapa sopi minulle hyvin.

I--------------------------------------------------------------------I

**Yleisesti**

Tämän päivän ryhmästä puuttui jotain – en tuntenut kuuluvani ryhmään.

Kaiken kaikkiaan tämän päivän ryhmä sopi minulle ja tunsin kuuluvani siihen.

I-------------------------------------------------------------------I

Better Outcomes Now

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

https://betteroutcomesnow.com

© 2007, Barry L. Duncan and Scott D. Miller

Suomennos: Jaakko Seikkula, Tapio Ikonen & Ilpo Kuhlman

**Ryhmätapaamisen arviointiasteikko lapsille (CGSRS)**

|  |
| --- |
| Nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ikä (Vuosia):\_\_\_\_\_ Sukupuoli: \_\_\_\_\_\_  Tapaaminen # \_\_\_\_\_\_\_ Päivämäärä: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Millainen ryhmämme oli tänään? Aseta merkki sille kohdalle, joka parhaiten kuvaa sitä, miltä Sinusta tuntuu. |

# Kuunteleminen

Ohjaaja ja ryhmä

kuunteli minua ja piti minusta.

Ohjaaja tai ryhmä ei kuunnellut minua tai ei pitänyt minusta

I--------------------------------------------------------------------I



Emme puhuneet emmekä tehneet tärkeitä asioita.

# Kuinka tärkeää

Puhuimme ja teimme tärkeitä asioita.

I--------------------------------------------------------------------I



En pitänyt siitä, mitä teimme tänään.

# Mitä teimme

Pidin siitä, mitä teimme tänään.

I---------------------------------------------------------------------I



# Yleisesti

Tänään oli hyvä päivä minulle – tunsin kuuluvani ryhmään.

Tänään ei ollut hyvä päivä minulle – en tuntenut kuuluvani ryhmään.

I---------------------------------------------------------------------I



Better Outcomes Now

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

https://www.betteroutcomesnow.com

© 2011, Barry L. Duncan, Scott D. Miller, Jacqueline A. Sparks, & John J. Murphy

Suomennos: Tapio Ikonen & Ilpo Kuhlman