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:** By signing below, you are hereby licensed by PCOMS International, Inc (hereafter PCOMS) to use the ORS, SRS, CORS, CSRS, YCORS/SRS, and GSRS (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](http://heartandsoulofchange.com/content/store/).

**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 health care 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 bona fide health care 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 health care 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 as found in publications such as [*Heroic Clients, Heroic Agencies*, or *On Becoming a Better Therapist*.](http://heartandsoulofchange.com/content/store/)  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 it’s 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.

**Wyniki Skali Ocen (ORS)**

|  |
| --- |
| Nazwisko i Imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Wiek:\_\_\_\_ Płeć: Kobieta / MężczyznaSesja # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kto wypełnia ten formularz? Proszę zaznaczyć: Ja\_\_\_\_\_\_\_ Ktoś inny\_\_\_\_\_\_\_ Jeżeli ktoś inny, to jaki jest Twoj związek z tą osobą? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Patrząc wstecz na ostatni tydzień włącznie z dniem dzisiejszym, pomóż nam zrozumieć jak sie czułeś, oceniając jak dobrze sobie radziłeś w następujących dziedzinach Twojego życia. Znaki po lewej stronie wskazują niski poziom, a znaki po prawej stronie wskazują wysoki poziom. *Jeżeli wypełniasz ten formularz dla innej osoby*, *proszę wypełnić go zgodnie z tym co myslisz, jak on czy ona sie czuje.* |

**UWAGA TERAPEUCI :** DLA ZAPEWNIENIA DOKŁADNOŚCI WYNIKÓW WYDRUKUJ WYMIARY, ŻEBY MIEĆ PEWNOŚĆ, ŻE WSZYSTKIE LINIE SĄ 10 CM DŁUGOŚCI. POPRAWIAJ FORMULARZ TAK DŁOGO, DOPÓKI WYDRUKOWANE LINIE SĄ PRAWIDŁOWEJ DŁUGOŚCI. NASTĘPNIE USUŃ TĘ WIADOMOŚĆ.

# Indywidualne

( Osobiste samopoczucie )

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

**Interpersonalne**

( Rodzina, bliskie związki )

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

**Społeczne**

( Praca, szkoła, przyjaźnie )

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

**Ogólne**

( Ogólne samopoczucie )

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

The Heart and Soul of Change Project

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

[www.heartandsoulofchange.com](http://www.heartandsoulofchange.com)

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

**Skala Ocen z Sesji (SRS V.3.0)**

|  |
| --- |
| Nazwisko i Imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Wiek: \_\_\_\_ID # \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Płeć: Kobieta / MężczyznaSesja # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Oceń proszę dzisiejszą sesję przez znaki na liniach poniżej, stawiajac je jak najbliżej tego, co najlepiej pasuje do Twojego odczucia.  |

**Związek**

Nie czułem się wysłuchany, zrozumiany i uszanowany.

Czułem się wysłuchany, zrozumiany i uszanowany.

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

**Cele i Tematy**

Pracowaliśmy i rozmawialiśmy na tematy które chciałem przerobić i przedyskutować.

Nie pracowaliśmy ani nie rozmawialiśmy na tematy, które ja chciałem przerobić i przedyskutować.

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

**Podejście lub Metoda**

 Podejście terapeuty nie jest dobrze do mnie dopasowane.

Podejście terapeuty jest dobrze do mnie dopasowane.

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

**Ogólnie**

Dzisiejsza sesja była dla mnie ogólnie dobra.

 W dzisiejszej sesji czegoś brakowalo.

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

The Heart and Soul of Change Project

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

[www.heartandsoulofchange.com](http://www.heartandsoulofchange.com)

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

|  |
| --- |
|  40 |
| 35 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **SRS Cutoff** |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Diskusja |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ORS Cutoff |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NumerSesji | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

**Skala Ocen Wyników Dziecięcych (CORS)**

|  |
| --- |
| Nazwisko i Imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wiek: \_\_\_\_Płeć: Chłopiec / DziewczynaSesja # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kto wypełnia ten formularz? Proszę zaznaczyć: Dziecko\_\_\_\_\_\_\_ Opiekun\_\_\_\_\_\_\_ Jeżeli opiekun, to jaki jest Twój związek z tym dzieckiem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Jak się masz? Jak przebiegają sprawy w Twoim życiu? Proszę dać nam znać stawiając znaki na skali. Im bliżej śmiejącej się buzi, tym sprawy są lepsze. Im bliżej smutnej buzi, tym sprawy są nienajlepsze. *Jeżeli ten formularz wypelnia opiekun*, *proszę wypełni*ć *go zgodnie z tym co Ty myslisz, jak to dziecko sie czuje.* |

**Ja**

 ( Jak ja się mam? )

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

**Rodzina**

( Jak są sprawy w mojej rodzinie? )

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

**Szkola**

( Jak idzie mi w szkole? )

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

**Wszystko**

( Jak wszystko mi idzie? )

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

The Heart and Soul of Change Project

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

[www.heartandsoulofchange.com](http://www.heartandsoulofchange.com)

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

**Skala Ocen Dziecięcej Sesji (CSRS)**

|  |
| --- |
| Nazwisko i Imię\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wiek: \_\_\_\_Płeć: Chłopiec / DziewczynaSesja # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Jaki był nasz dzisiejszy, wspólny czas? Proszę postawić znaki na liniach poniżej, aby nam powiedziec jakie są Twoje odczucia. |

# Słuchanie

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

 Słuchano mnie.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nie zawsze mnie słuchano.

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


#  Jak ważne

To, co robiliśmy i o czym rozmawialiśmy było dla mnie ważne.

To, co robiliśmy i o czym rozmawialiśmy nie było dla mnie ważne.

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


#  Co robiliśmy

Podobało mi się to, co dzisaj robiliśmy. dzisiaj.

Nie podobało mi się to, co dzisiaj robiliśmy.

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

 **Ogólnie**

Mam nadzieję, że następnym razem będziemy robić to samo.

Chciałbym robić coś innego.

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

The Heart and Soul of Change Project

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

[www.heartandsoulofchange.com](http://www.heartandsoulofchange.com)

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

Wyniki Skali Ocen Małego Dziecka (YCORS)

|  |
| --- |
| Nazwisko i Imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wiek:\_\_\_\_Płeć: Chłopiec / Dziewczyna Sesja # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Wybierz jedną buzię, która pokazuje jak u Ciebie wszystko leci. Albo możesz narysować poniżej jedną, która pasuje teraz do Ciebie najbardziej.  |

The Heart and Soul of Change Project

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

[www.heartandsoulofchange.com](http://www.heartandsoulofchange.com)

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

Skala Ocen z Sesji Małego Dziecka (YCSRS)

|  |
| --- |
| Nazwisko i Imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wiek:\_\_\_\_ Płeć: Chłopiec / DziewczynaSesja # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Wybierz jedną buzię, która pokazuje jak to było dla Ciebie być tutaj. Albo możesz narysować poniżej jedną, która pasuje do Ciebie najbardziej.  |

The Heart and Soul of Change Project

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

[www.heartandsoulofchange.com](http://www.heartandsoulofchange.com)

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

**Skala Ocen Sesji Grupowej (GSRS)**

|  |
| --- |
| Nazwisko i Imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wiek: \_\_\_\_ID# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Płeć: Kobieta / MężczyznaSesja # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Proszę oceń dzisiejszą sesję grupową przez postawienie znaku na liniach jak najbliżej do określenia, które najbardziej odpowiada Twojemu doświadczeniu.  |

#  Związek

Czułem się wysłuchany, zrozumiany i uszanowany przes lidera grupy i Iudzi w grupie.

Nie czułem się wysłuchany, zrozumiany i uszanowany

przez lidera grupy albo ludzi w grupie.

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

 **Cele i Tematy**

Pracowaliśmy i rozmawialiśmy na tematy które chciałem przerobić i przedyskutować.

Nie pracowaliśmy ani nie rozmawialiśmy na tematy, które ja chciałem przerobić i przedyskutować.

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

**Podejście lub Metoda**

Podejście lidera i grupy jest dobrze do mnie dopasowane.

Podejście lidera albo grupy nie jest dobrze do mnie dopasowane.

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

 **Ogólnie**

W dzisiejszym spotkaniu grupy czegoś brakowało. Nie czułem sie członkiem grupy.

Dzisiejsza grupa była dla mnie ogólnie dobra. Czułem sie członkiem grupy.

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

The Heart and Soul of Change Project

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

[www.heartandsoulofchange.com](http://www.heartandsoulofchange.com)

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