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.

**Scala de Evaluare a Progresului (ORS)**

|  |
| --- |
| Nume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vârstă (Ani.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gen:\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sesiunea # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cine completează chestionarul? Bifați una dintre variante: Pentru mine\_\_\_\_/Pentru altcineva\_\_\_\_\_\_\_ Dacă pentru altcineva, care este relația dvs cu persoana pentru care completați\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| În ultima ultima săptămână, inclusiv astăzi, ajutați-ne să înțelegem cum v-ați simțit, evaluând cât de bine v-ați descurcat în următoarele domenii ale vieții dvs., unde semnele din stânga reprezintă niveluri scăzute și semnele din dreapta indică niveluri ridicate . *Dacă completați acest formular pentru o altă persoană, vă rugăm să completați în funcție de modul în care credeți că se descurcă.* |

**ATENȚIE:** PENTRU PRECIZIA NOTĂRII, TIPĂRIȚI SCALA PENTRU A VĂ ASIGURA CĂ LINIILE DE LA FIECARE ITEM AU 10 CM LUNGIME. ALTERAȚI FORMA PÂNĂ CÂND LINIILE TIPĂRITE AU LUNGIMEA CORECTĂ. APOI, ȘTERGEȚI ACEST MESAJ

**Individual**

(Starea personală de bine)

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

**Interpersonal**

(Familie, relații apropiate)

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

**Social**

(Muncă, școală, relații de prietenie)

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

**General**

(Starea generală de bine)

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

Better Outcomes Now

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

https://www.betteroutcomesnow.com

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

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

**Scala de Evaluare a Ședinței (SRS V.3.0)**

|  |
| --- |
| Nume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vârstă (Ani.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ID# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gen: \_\_\_\_\_\_Sesiune # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Vă rugăm să evaluați sesiunea de azi, plasând un semn, pe linie, lângă descrierea care se potrivește cel mai bine cu experiența dvs.  |

# Relaționare

Nu m-am simțit ascultat, înțeles și respectat.

M-am simțit ascultat, înțeles și respectat.

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

**Obiective și subiecte**

Nu am lucrat pe obiective de interes și nu am discutat despre ce voiam

Am lucrat pe obiective de interes și am discutat despre ceea ce voiam

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

**Abordare și metodă**

Abordarea psihoterapeutului nu este potrivită pentru mine

Abordarea psihoterapeutului este potrivită pentru mine.

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

**General**

Per ansamblu, ședința de azi a fost bună pentru mine.

A lipsit ceva din ședința de azi.

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

Better Outcomes Now

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

https://www.betteroutcomesnow.com

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

**Scala de Evaluare a Ședinței (SRS V.3.1)**

|  |
| --- |
| Nume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vârstă (Ani.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ID# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gen: \_\_\_\_\_\_Sesiune # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Vă rugăm să evaluați sesiunea de azi, plasând un semn, pe linie, lângă descrierea care se potrivește cel mai bine cu experiența dvs.  |

**ATENȚIE**: ACUM PUTEȚI INTRODUCE TITLUL CONSILIERULUI, AL MANAGERULUI DE CAZ SAU ALT TITLU ÎN LOCUL TITLULUI TERAPEUTULUI (3RD SCALE), SAU NUMELE DVS, E.G., BARRY’S. APOI, ȘTERGEȚI ACEST MESAJ.

# Relaționare

Nu m-am simțit ascultat, înțeles și respectat.

M-am simțit ascultat, înțeles și respectat.

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

**Obiective și subiecte**

Nu am lucrat pe ce mă interesa și nu am discutat despre ce voiam

Am lucrat pe ce mă interesa și am discutat despre ceea ce voiam

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

**Abordare și metodă**

Abordarea lui\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nu este potrivită pentru mine

Abordarea lui \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_este potrivită pentru mine.

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

**General**

Per ansamblu, ședința de azi a fost bună pentru mine.

A lipsit ceva din ședința de azi.

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

Better Outcomes Now

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

<https://betteroutcomesnow.com>

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

**Scala de Evaluare a Progresului pentru Copii (CORS)**

|  |
| --- |
| Nume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vârstă (Ani.): \_\_\_\_Gen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_Sesiune # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cine completează acest formular? Vă rugăm bifați: Copilul\_\_\_\_\_\_\_ Altă persoană\_\_\_\_\_\_\_ Dacă altă persoană, care este relația dvs cu copilul? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Ce mai faci? Cum e viața ta? Te rog, pune un semn pe scală, pentru a ne spune cum te simți. Cu cât ești mai aproape de fața zâmbitoare, cu atât înseamnă că lucrurile merg mai bine pentru tine. Cu cât pui semnul mai aproape de fața tristă, cu atât te simți mai puțin bine. *Dacă completați acest formular pentru altă persoană, vă rugăm să completați în funcție de modul în care credeți că se descurcă/simte copilul.* |

**Eu**

 (Cum mă simt?)

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

****

 **Familia**

 (Cum stau lucrurile în familia mea?)

**** I----------------------------------------------------------------------I

 **Școala**

(Cum mă descurc la școală?)

**** I----------------------------------------------------------------------I

****

 **Totul**

 (Cum merg lucrurile în general?)

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



Better Outcomes Now

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

https://www.betteroutcomesnow.com

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

**Scala de Evaluare a Ședinței pentru Copii (CSRS)**

|  |
| --- |
| Nume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vârsta (Ani.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Gen: \_\_\_\_\_Sesiune # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Cum a fost timpul pe care l-am petrecut împreună azi? Te rog, pune un semn pe liniile de mai jos pentru a-mi spune părerea ta. |

# Ascultare

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

 M-ai ascultat.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nu m-ai ascultat tot timpul.

**** I----------------------------------------------------------------------I

****

Lucrurile pe care le-am făcut și despre care am vorbit nu au fost atât de importante pentru mine**.**

Lucrurile pe care le-am făcut și despre care am vorbit au fost importante pentru mine.

**Cât de important**

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



Nu mi-a plăcut ce am făcut azi.

**Ce am făcut**

Mi-a plăcut ce am făcut azi.

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



**În general**

Sper ca și data viitoare să facem aceleași lucruri.

Aș vrea să putem face ceva diferit.

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



Better Outcomes Now

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

https://www.betteroutcomesnow.com

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

**Scala de Evaluare a Progresului pentru Copilul Mic (YCORS)**

|  |
| --- |
| Nume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vârsta (Ani.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Gen: \_\_\_\_\_Sesiune # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Alege una dintre fețele care arată cum merg lucrurile pentru tine. Sau, poți desena mai jos, o față care este potrivită pentru tine. |

Better Outcomes Now

<https://www.betteroutcomesnow.com>

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

**Scala de Evaluare a Ședinței pentru Copilul Mic (YCSRS)**

|  |
| --- |
| Nume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vârsta (Ani): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Gen: \_\_\_\_\_Sesiune # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Alege una dintre fețele care arată cum te-ai simțit azi aici. Sau, poți desena mai jos, o față care este potrivită pentru tine. |

Better Outcomes Now

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

https://www.betteroutcomesnow.com

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

**Scala de Evaluare a Ședinței de Grup (GSRS)**

|  |
| --- |
|  Nume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vârsta (Ani): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gen: \_\_\_\_\_ Sesiune # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Vă rugăm să evaluați grupul de astăzi, punând un semn pe linia cea mai apropiată de descrierea care se potrivește cel mai bine experienței dvs. |

# Relaționare

Nu m-am simțit înțeles, respectat și/sau acceptat de către lider și/sau grup.

M-am simțit înțeles, respectat și/sau acceptat de către lider și/sau grup.

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

**Obiective și subiecte**

Nu am lucrat pe ce mă interesa și nu am discutat despre ce voiam

Am lucrat pe ce mă interesa și am discutat despre ce voiam

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

**Abordare și metodă**

Abordarea liderului și/sau a grupului este potrivită pentru mine.

Abordarea liderului și/sau a grupului nu este potrivită pentru mine.

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

**General**

Azi a lipsit ceva – nu m-am simțit ca parte din grup.

În general, grupul de astăzi a fost potrivit pentru mine – m-am simțit ca făcând parte din grup.

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

Better Outcomes Now

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

https://betteroutcomesnow.com

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

**Scala de Evaluare a Ședinței de Grup pentru Copii (CGSRS)**

|  |
| --- |
| Nume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vârsta (Ani.): \_\_\_\_\_\_Gen: \_\_\_\_\_Sesiune # \_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Cum a fost grupul nostru de azi? Te rog pune un semn pe liniile de mai jos ca să ne spui cum te simți. |

 Liderul sau grupul m-au ascultat

și m-au plăcut.

# Ascultare

Liderul sau grupul nu m-au ascultat

sau nu m-a plăcut.

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

**Importanță**

Am făcut și am discutat despre lucruri importante

Nu am făcut și nu am discutat despre lucruri importantre**.**

****I----------------------------------------------------------------------I

Nu mi-a plăcut ce am făcut azi.

**Ce am făcut**

Mi-a plăcut ce am făcut azi.

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

**General**

Astăzi nu a fost bine pentru mine – nu m-am simțit parte din acest grup.

Azi a fost bine pentru mine – m-am simțit parte din grup.

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

Better Outcomes Now

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

https://www.betteroutcomesnow.com

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