

Il CORE System

prezioso strumento di valutazione d'esito, documentazione dell'attività clinica e ricerca

Guido Rocca¹

Le origini

Le origini del CORE (Chris Evans et al., 2000) possono intravedersi nel capitolo "Selection of core battery" in "Psychotherapy change measure: report of the Clinical Research Branch Outcome Measures Project" (Waskow & Parloff, 1975). Già a metà degli anni settanta Irene Waskow propose di sviluppare una batteria di base di strumenti di misurazione dell'outcome che potesse venire utilizzata dalla maggior parte dei ricercatori, eventualmente integrata da strumenti addizionali riguardanti specifiche aree di indagine.

Intorno alla metà degli anni '90 la questione della valutazione dell'outcome divenne ancora più presente nel dibattito scientifico negli Stati Uniti (Strupp, Horowitz & Lambert, 1997). Ciò consentì che nel Regno Unito si creassero le condizioni per lo sviluppo di uno strumento di misurazione dell'outcome che potesse venire utilizzato in maniera ampia, sia dagli operatori che dai ricercatori (Barkham et al. 1998). Contro la possibilità di costruire uno strumento somministrabile alla maggior parte dei pazienti, esistevano tuttavia nella comunità professionale varie resistenze. Negli operatori era infatti abbastanza diffusa la tendenza ad adoperare il "proprio" strumento di misura dell'outcome e si osservava un certo grado di ambivalenza nei confronti di quelli esistenti. I clinici utilizzavano i propri strumenti o si riferivano a scale importate dagli USA, focalizzate prevalentemente sui sintomi. Questi strumenti erano peraltro vincolati dalla tutela dei diritti d'autore, per cui il loro utilizzo implicava dei costi e specifiche procedure di adattamento. C'era quindi bisogno di uno strumento breve e gratuito che potesse venire utilizzato in maniera diffusa. Nel 1994 la Mental Health Foundation (MHF) organizzò un congresso di ricerca sulla psicoterapia che portò alla nascita di un gruppo di lavoro per lo sviluppo di una batteria di strumenti di misurazione dell'outcome (core outcome battery). Da tale programma di ricerca nacque finalmente il Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (CORE-OM). Con lo sviluppo del CORE-OM divenne evidente la necessità di integrare tale strumento con una serie di informazioni sul paziente attraverso la prospettiva del clinico. Un gruppo di lavoro della Society for Psychotherapy Research (presso il Counselling in Primary Care Trust and Leeds Mental Health Teaching, NHS Trust) pose le basi per lo sviluppo di alcune schede per la raccolta di dati sul paziente e sul trattamento. La complementarietà delle informazioni raccolte, prima e dopo l'intervento psicologico, attraverso il paziente ed il clinico, portarono a costruire un insieme di moduli in un sistema coerente denominato CORE System, con la funzione di delineare il profilo delle attività dei servizi che erogavano trattamenti psicologici. Questo 'sistema' venne progressivamente apprezzato come metodo per registrare in maniera omogenea i dati di un servizio, in maniera da poterli confrontare o sommare con quelli di altri servizi, producendo in tal modo livelli di evidenza maggiormente significativi sia per i clinici che per i ricercatori.

La filosofia e lo sviluppo del CORE

Il CORE-OM è stato progettato come strumento di misurazione del disagio psicologico di libera distribuzione. La modulistica è liberamente scaricabile (dal sito ufficiale) e fotocopiabile, purchè utilizzata esclusivamente per scopi senza fini di lucro. E' stato costruito raccogliendo le opinioni su quello che i clinici ritenevano importante includere in uno strumento di valutazione dell'esito. Le aree di indagine individuate (domini) sono quattro:

¹ *Psicologo e psicoterapeuta, dirigente psicologo presso la ASL Cagliari. Ha partecipato, nel 2006, al progetto di ricerca multicentrica della SIPSOT (Società Italiana per i Servizi Territoriali e Ospedalieri) finalizzato alla validazione italiana del CORE-OM, coordinato dal Dott. F. Reitano. Dal 2003 svolge attività di ricerca sulla valutazione routinaria dell'esito clinico in psicologia. Insieme al Dott. Gianluigi Carta ha realizzato il software VETraP (Valutazione Esito Trattamenti Psicologici), programma per l'elaborazione automatica di calcoli complessi per la misurazione della validità clinica e statistica dell'outcome degli interventi psicologici. Tale software è orientato a favorire la costruzione di una rete di ricerca basata sulla pratica nell'ambito dei servizi che erogano trattamenti psicologici.*

Benessere soggettivo, Problemi/Sintomi, Funzionamento e Rischio per sé e gli altri. L'obiettivo era di sviluppare uno strumento di misurazione dell'esito gratuito, di facile utilizzo e panteoretico, sensibile alla rilevazione di una gamma di disagio psicologico di bassa e alta intensità, che rilevasse risorse e sintomi, utilizzabile sia in ambito di ricerca che nella pratica clinica. Fin dal suo sviluppo l'adeguatezza del CORE-OM è stata verificata in ampi campioni di popolazione (Connell et al., submitted), in vasti campioni nell'ambito delle cure primarie (Evans, Connell, Barkham, Marshall & Mellor-Clark, 2003; Mellor-Clark et al., 2001), in setting di cure secondarie (Barkham et al., 2001), e sia primarie che secondarie (Barkham, Gilbert, Connell, Marshall & Twigg, 2005), con popolazione anziana (Barkham, Culverwell, Spindler, Twigg & Connell, 2005).

Cosa misura il CORE-OM

In ogni dominio del CORE-OM (escluso Benessere soggettivo) troviamo vari cluster di items. Il dominio Problemi si compone di quattro clusters (Depressione, Ansia, Disturbi fisici e Trauma) e quello del Funzionamento comprende tre clusters (Funzionamento generale, sociale, relazioni intime). Il dominio del Rischio comprende il Rischio per sé ed il Rischio per gli altri. Vi sono evidenze di una buona consistenza interna sia dei domini che dei cluster, eccetto che per i Problemi fisici e per il Rischio per gli altri. E' stata dimostrata una forte correlazione tra i domini, ad eccezione del Rischio. Lo strumento è più comunemente utilizzato per un solo punteggio, quello derivante dalla media dei punteggi di tutti gli items esclusi gli items di rischio (Punteggio medio). E' comunque lasciata agli operatori la valutazione se includere o meno gli items di rischio. Possono venire considerati anche i punteggi dei domini e, più di recente, sono stati utilizzati anche i punteggi dei clusters.

Lo Scoring del CORE-OM

Per calcolare il Punteggio medio si somma il punteggio di tutti gli items e lo si divide per 34 (se non vi sono omissioni nelle risposte). In questo modo si ottiene un range di punteggio da 0 a 4. Il riscontro dei clinici ha portato nel tempo ad individuare alcune questioni. Molti operatori semplicemente sommano i punteggi dei singoli items senza dividere il totale per 34, In questo modo otterremo il Punteggio totale, con un range da 0 a 136. Altri ritengono scomodo il range 0-4 perchè può prevedere punteggi con numeri decimali (per es, 1,83) piuttosto che interi, considerati preferibili. Se si preferisce è possibile ovviare moltiplicando il punteggio medio per 10, ottenendo così il Punteggio Clinico. In questo caso anche la deviazione standard va moltiplicata per 10. Se sono omessi più di tre items il questionario è invalido. Raccomandiamo inoltre di non calcolare i punteggi delle dimensioni se è mancante più di un item in una dimensione.

Ferma restando l'importanza di apprendere i criteri di calcolo, è possibile automatizzare le operazioni di scoring attraverso software dedicati.

Il confronto con altri strumenti

Esistono varie ricerche di comparazione del CORE-OM con altri strumenti di misura dell'esito utilizzati abitualmente nei contesti clinici e di ricerca. Tra questi particolare rilievo assume il lavoro di Leach (Leach, 2006) che ha costruito un sistema di calcolo per convertire i punteggi del Beck Depression Inventory in punteggio CORE-OM e viceversa. Questo permette di realizzare una comparazione tra i risultati di studi di efficacy o effectiveness in cui sono stati usati o l'uno o l'altro strumento. L'uso del software citato permette la conversione automatica di tali punteggi.

Sia le ricerche inglesi che la validazione italiana segnalano una significativa validità convergente tra i punteggi dell'SCL90 R di L. Derogatis (GSI) ed il punteggio totale del CORE-OM (ρ di Spearman, .81).

L'interpretazione dei punteggi CORE-OM

Le linee guida per l'interpretazione dei punteggi sono state sviluppate attraverso l'analisi dei punteggi di vari grandi dataset, comparazioni con i punteggi BDI e feedback da parte dei clinici. Il punteggio di cut-off, che segna la distinzione tra soggetti funzionali e disfunzionali è convenzionalmente definita in 10 (se adoperiamo il punteggio clinico) o 1 (se utilizziamo quello medio). Sotto la soglia del cut-off, nel range non clinico, si collocano due categorie: "salute" e "basso livello di distress". Il punteggio sopra la soglia cut-off, si articolano in quattro categorie di disagio psicologico: "lieve" ($\geq 10/1,0$); "moderato" ($\geq 15/1,5$); "tra moderato e grave" ($\geq 20/2,0$); "grave" ($\geq 25/2,5$). E' importante tenere conto che la validazione del CORE-OM in italiano ha permesso di definire i cut-off della nostra popolazione. Qualora si intendano confrontare i valori di una ricerca

sull'esito con dati internazionali, il valore di cut-off è comunque quello suindicato. In alcuni ambiti di utilizzo, quale il programma IAPT, viene definito un cut-off di 13 (1,3).

Valori Cut-off Campione Italiano		
	M	F
Benessere	1,4	1,84
Problemi	1,2	1,44
Funzionamento	1,29	1,31
Rischio	0,25	0,22
Totale	1,25	1,44
Totale-R	1,09	1,22

Affidabilità test-retest

$\rho = 0.68$ - Adattamento italiano (Palmieri, ..Reitano, 2006)

$\rho = 0.90$ - Campione britannico (Evans, Connell, Barkham, Margison, McGrath, Mellor-Clark, Audin, BJP, 2002)

Coerenza interna (Alfa di Cronbach)

$\alpha = 0.91$ - Adattamento italiano (Palmieri, ..Reitano, 2006)

$\alpha = 0.94$ - Campione britannico (Evans, Connell, Barkham, Margison, McGrath, Mellor-Clark, Audin, BJP, 2002)

$\alpha = 0.91$ (Connell et al. BJP, 2007)

Per approfondimenti

Palmieri, G., Evans, C., Hansen, V., Brancaleoni, G., Ferrari, S., Porcelli, P., Reitano, F., Rigatelli, M. Validation of the Italian version of the clinical outcomes in routine evaluation outcome measure (CORE-OM). *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 2006, 444-449

La valutazione del cambiamento

Una volta acquisito il significato dei punteggi CORE-OM è necessario definire l'entità del cambiamento indicativo di un miglioramento significativo del paziente. In base alle procedure definite da Neil Jacobson e colleghi (Jacobson & Truax, 1991), due sono i componenti fondamentali per determinare la significatività del cambiamento: il cambiamento statisticamente affidabile (reliable change) ed il cambiamento clinicamente significativo (clinically significant change).

L'Indice del Cambiamento Affidabile (RCI) definisce se e in che misura il cambiamento rilevato attraverso uno strumento di valutazione d'esito sia legato al caso o ad errori di misurazione. Il cambiamento clinicamente significativo (RCSI) risponde all'interrogativo se il paziente è passato dalla popolazione clinica a quella non clinica (sotto il valore cut-off). L'indice RCI viene calcolato dividendo la differenza dei punteggi pre e post-trattamento per l'errore standard della loro differenza. Se l'RCI è $\geq 1,96$, la differenza tra i punteggi è da considerarsi attendibile e, quindi, il miglioramento abbastanza ampio da essere clinicamente significativo (Christensen e Mendoza, 1986; Jacobson et al., 1984; 1986; 1999; Jacobson e Truax, 1991). L'indice RCI potrebbe essere usato anche nella comparazione tra servizi a livello del cambiamento individuale del paziente.

$$RCI = \frac{X1 - X2}{S.diff}$$

X1 rappresenta il punteggio pre-trattamento del soggetto, X2 il punteggio post-trattamento e S.diff è l'errore standard della differenza tra le due misurazioni.

L'S.diff può essere calcolato utilizzando l'errore standard (SE)

$$S.diff = \sqrt{2(SE)^2}$$

L'errore standard si calcola con la seguente formula:

$$SE = S1\sqrt{1-Rxx}$$

S1 è la deviazione standard del gruppo pretrattamento e Rxx il coefficiente di attendibilità test-retest. Vari autori (Martinovich, Saunders, and Howard, 1996; Tingey et al. 1996) raccomandano per il calcolo di SE l'uso dell'alpha di Cronbach piuttosto che il test-retest, soprattutto per le popolazioni cliniche. Segnaliamo che anche per l'elaborazione di tali formule statistiche esistono software dedicati che semplificano le procedure di calcolo.

Le diverse versioni del CORE

Il CORE-OM a 34 items è stato tradotto in 22 lingue, tra cui l'italiano. Esistono numerose altre versioni con funzioni specifiche, non ancora tradotte, tra cui: il CORE-5 (5 items) ed il CORE-10 (10 items), strumenti di screening e di valutazione d'esito più agili, somministrabili seduta per seduta; CORE 18A/18B, anch'essi destinati alla valutazione seduta per seduta; una versione per la fascia d'età dagli 11-16 anni, il YP-CORE (Young Person), composto da 10 item; una versione riguardante la popolazione non-clinica, con funzione di screening, GP-CORE (General population), 14 items, senza Dominio del Rischio; LD-CORE (Learning Disabilities) per soggetti con difficoltà di apprendimento, in cui le risposte vengono fornite su una scala visiva ad istogramma.

Nell'ambito del progetto inglese IAPT² i punteggi del CORE-OM vengono integrati con i punteggi di in una batteria di strumenti clinici più ampia (PHQ9, GAD7, WSAS, Phobia Scales e Patient Experience Questionnaire).

Il Sistema CORE

Il questionario CORE-OM è parte di uno strumentario più ampio, il Sistema CORE. Questo sistema è stato sviluppato attraverso l'intensa collaborazione tra clinici e managers dei servizi sanitari (Mellor-Clark, Barkham, Connell & Evans, 1999). Il sistema consta di vari moduli che combinano le informazioni raccolte attraverso il CORE-OM (somministrato prima e dopo il trattamento) e quelli compilati dal clinico: il CORE Therapy Assessment Form (prima del trattamento), e il CORE End of Therapy (alla fine del trattamento). La modulistica che accompagna il questionario di misurazione dell'esito "cattura" un insieme di informazioni contestuali che migliora la qualità dell'assessment del paziente e lo sviluppo della qualità dei servizi (Mellor-Clark et al., 1999). Il CORE Therapy Assessment Form raccoglie importanti notizie di tipo demografico, relative all'inviante, a precedenti/attuali trattamenti psicologici e/o farmacologici. E' prevista una categorizzazione del problema, della sua intensità e durata, l'attribuzione di uno o più codici ICD 10, e la rilevazione di eventuali fattori di rischio.

Per sostenere lo sviluppo della qualità dei servizi, il modulo raccoglie inoltre dati che definiscono un profilo riguardante l'accesso al servizio (per es. tempi di presa in carico) e l'appropriatezza della prestazione erogata (rispetto alle procedure assistenziali, agli obiettivi prioritari, ecc.).

Infine, alla dimissione del paziente, il CORE End of Therapy raccoglie un insieme di dati descrittivi che si integrano all'interpretazione dei punteggi del CORE-OM e aiutano a contestualizzare gli esiti dei trattamenti e il miglioramento dei servizi. Il modulo registra informazioni relative alla durata della terapia, al tipo di intervento, alla modalità, alla frequenza, la pianificazione o meno della conclusione concordata del trattamento.

L'uso del CORE-OM in Italia

Nel Dicembre 2005 la SIPSOT (Società Italiana di Psicologia dei Servizi Ospedalieri e Territoriali) promosse il progetto nazionale "Rete per la Ricerca sulla Pratica Psicologica. Valutazione routinaria dell'esito clinico", che aveva, come primo obiettivo, la validazione italiana del CORE-OM. Tale iniziativa multicentrica coinvolse 20 Servizi di Psicologia italiani. Molte delle strutture implicate nel progetto di ricerca hanno implementato nella

² Il programma IAPT (Improving Access Psychological Therapies - www.iapt.nhs.uk) costituisce uno dei modelli più evoluti di organizzazione ed erogazione delle prestazioni psicologiche nell'ambito di un sistema sanitario pubblico (National Health Service - United Kingdom). E' stato sviluppato nel 2007 per offrire di routine, come intervento di prima linea dei disturbi d'ansia e depressivi, il trattamento psicologico secondo le linee guida NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence). Obiettivo del programma è costruire un modello di cura definito, un modello organizzativo, e garantire il monitoraggio routinario dell'esito. Attualmente questo programma, che copre la totalità del territorio britannico, è giunto a documentare l'esito del trattamento psicologico su un milione di pazienti, e verrà esteso ad altri ambiti riguardanti: l'età evolutiva; persone affette da patologie fisiche croniche; persone che soffrono di sintomi inspiegabili dal punto di vista medico; persone affette da malattie mentali gravi.

La dimostrata efficacia ed economia degli interventi psicologici, rilevata sistematicamente e resa pubblica, ha determinato cospicui finanziamenti da parte del governo Britannico che ha consentito l'assunzione di nuovi psicologi e la realizzazione di programmi di formazione ed aggiornamento sui trattamenti di provata efficacia clinica.

prassi operativa l'utilizzo del CORE-OM nel monitoraggio routinario della valutazione dell'esito dei trattamenti psicologici. Ciò sta consentendo lo sviluppo, nel tempo, di database locali sulle attività cliniche che, finalmente, grazie all'uniformità del sistema di misurazione, possono venire confrontati e permettere importanti riflessioni sugli outcome dei servizi che erogano prestazioni psicologiche. Ai risultati delle pionieristiche ricerche sulla valutazione d'esito del Dott. F. Reitano presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trento, vanno gradualmente proponendosi ulteriori interessanti iniziative di servizi sanitari pubblici di altre regioni che utilizzano il CORE-OM in vari ambiti di assistenza psicologica, sia territoriale che ospedaliera (Emilia Romagna, Sardegna, Toscana, Piemonte, Lombardia).

Nello specifico della nostra regione esiste un gruppo di ricerca a Cagliari che ha sviluppato, dal 2005, un rispettabile database sulla valutazione dell'esito dei trattamenti psicologici in ambito consultoriale. Proprio a partire da tale esperienza, e dalla constatazione della complessità della registrazione ed elaborazione statistica dei dati, io ed il Dott. Gianluigi Carta abbiamo ideato e realizzato un software specifico, denominato VETraP (Valutazione dell'Esito dei Trattamenti Psicologici). Lo strumento, che non ha finalità commerciali né viene ceduto, si propone come standard di registrazione omogenea dei dati attraverso le rilevazioni ricavate dalla somministrazione del CORE-OM ed altre informazioni, raccolte dal clinico, riguardanti il paziente ed il tipo di trattamento erogato. Questa procedura si ispira al Sistema CORE, pur mantenendo una flessibilità di utilizzo e di integrazione anche con altri strumenti self-report sul modello, per esempio, della rilevazione dei dati del programma IAPT. Per aderire a tale metodica di rilevazione dei dati e partecipare ad una rete di ricerca sulla pratica clinica, è possibile utilizzare un foglio di database preimpostato che consente di ottenere l'elaborazione dei dati clinici dei propri pazienti secondo parametri confrontabili attraverso il software VETraP. Il programma è in grado, oltre che di descrivere con tabelle e grafici le caratteristiche demografiche e cliniche dei pazienti trattati (diagnosi, tipo di trattamento, numero sedute, etc.), di calcolare in maniera automatica una serie di indici di esito utilizzati, a livello internazionale, nelle ricerche sulla valutazione dell'esito dei trattamenti psicologici, tra cui: Effect size, o "d" di Cohen; Reliable Change Index e Reliable Clinically Significant Change, di Jacobson e Truax; Efficacia Clinica secondo i parametri IAPT. È stato inoltre sviluppato un software per lo scoring e la registrazione dei punteggi del CORE-OM nelle diverse somministrazioni e la loro documentazione sotto forma di tabelle e grafici utilizzabili anche in fase di feed-back al paziente. È inoltre resa automatica la conversione dei punteggi CORE-OM e BDI.

Le potenzialità della metodica di rilevazione e dei software dedicati sono state illustrate in vari contesti (AUSL Rimini 2011, ASL Cagliari 2012, ASL Lanusei 2012, AUSL Piacenza, Convegno Nazionale Sipsot 2012) e, più recentemente, al seminario organizzato dall'Ordine degli Psicologi della Sardegna il 15 Febbraio 2013.

Per ulteriori informazioni: g.rocca@tin.it

Bibliografia e sitografia

Martinovich, Z., Saunders, S., and Howard, K.I. (1996). Some comments on "assessing clinical significance". *Psychotherapy Research*, 6:124-132

Jacobson, N., & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1), 12-19.

Strupp, Hans H., Horowitz, Leonard M., Lambert, Michael J., (1997). Measuring patient changes in mood, anxiety, and personality disorders: Toward a core battery. , (pp. 11-54). Washington, DC, US: American Psychological Association, xvi, 544 pp.

Tingey, R.C., Lambert, M.J., Burlingame, G.M., & Hansen, N.B. (1996). Assessing clinical significance: Proposed extensions to method. *Psychotherapy Research*

Waskow I.E. and Parloff M.P. (1975) *Psychotherapy Change Measures* NIMH: Maryland.

www.coreims.co.uk

www.iapt.nhs.uk/about-iapt/

Bibliografia CORE-OM

Author	Year	Title	Journal/Publication	Edition	Pages
Barkham, M., Bewick, B., Mullin, T., Gilbody, S., Connell, J., Cahill, J., Mellor-Clark, J., Richards, D. Unsworth, G. & Evans, C.	In press	The CORE-10: A short measure of psychological distress for routine use in the psychological therapies. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	online	
Cooper, M., Pybis, J., Hill, A., Jones, S, Cromarty, K.	In Press	Therapeutic outcomes in the Welsh Government's school-based counselling strategy: An evaluation. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	Online	
Elfstrom, M.L., Evans, C., Lundgren, J., Johansson, B., Hakeberg, M., Carlsson, S.G.	In Press	Validation of the Swedish Version of the Clinical Outcomes in Routine Evaluation Outcome Measure. Abstract	<i>Clinical Psychology and Psychotherapy</i>	Online	
Mavranezouli, I., Brazier, J.E., Rowen, D., Barkham, M.	In Press	Estimating a preference-based index from the Clinical Outcomes in Routine Evaluation - Outcome Measure (CORE-OM): Valuation of CORE-6D. Abstract	<i>Medical Decision Making</i>	Online	
Mellor-Clark, J., Twigg, E., Farrell, E., Kinder, A.	In Press	Benchmarking key service quality indicators in UK Employee Assistance Programme Counselling: A CORE System data profile. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	Online	
McArthur, K., Cooper, M., Berdondini, L.	In Press	School-based humanistic counseling for psychological distress in young people: Pilot randomized controlled trial. Abstract	<i>Psychotherapy Research</i>	Online	
Niene, R.V., Evans, C., Hilberg, J., Pakalniskiene, V., Danileviciute, V., Laurinaitis, E., Navickas, A.	In Press	Translating the Clinical Outcomes in Routine Evaluation Outcome Measure (CORE-OM) into Lithuanian. Abstract	<i>Nordic Journal of Psychiatry</i>	Online	
Perry, T., Barkham, M., Evans, C.	In Press	The CORE-OM and CORE-OM (SV) in secure settings: a template analysis of the experiences of male patients and their staff.	<i>British Journal of Forensic Practice</i>		
Platten, M.J., Newman, E., Quayle, E.	In Press	Self-esteem and its relationship to mental health and quality of life in adults with cystic fibrosis. Abstract	<i>Journal of Clinical Psychology in Medical Settings</i>	online	
Proctor, G., Hargate, R.	In Press	Quantitative and qualitative analysis of a set of goal attainment forms in primary care mental health services. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	Online	
Richards, D., Timulak, L., Hevey, D.	In press	A comparison of two online cognitive-behavioural interventions for symptoms of depression in a student population: The role of therapist responsiveness.	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	Online	
Sales, C., Moleiro, C., Evans, C., Alves, P.	In Press	Versão Portuguesa do CORE-OM: Tradução, adaptação e estudo preliminar das suas propriedades psicométricas (The Portuguese version of CORE-OM: Translation, adaptation and preliminary data on its psychometric properties).	<i>Interface</i>		
Shepherd, M., Evans, C., Cobb, S., Ghossain, D.	In Press	Does therapy make things worse?: Investigating episodes of psychological therapy where clients' scores showed reliable deterioration.	<i>Clinical Psychology Forum</i>		
Doran, A.	2013	Informed outcomes: Self-rating measures and their use in psychodynamic therapy with adolescents. Abstract	<i>Psychodynamic Practice: Individuals, Groups and Organisations</i>	19 (1)	22-37
Balfour, A., Lanman, M.	2012	An evaluation of time-limited psychodynamic psychotherapy for couples: A pilot study. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	85 (3)	292-309
Barkham, M., Stiles, W.B., Connell, J., Mellor-Clark, J.	2012	Psychological treatment outcomes in routine NHS services: What do we mean by treatment effectiveness? Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	85 (1)	Jan-16
Barr, W., Hodge, S., Leeven, M., Bowen, L., Knox, P.	2012	Emotional support and counselling for people with visual impairment: Quantitative findings from a mixed methods pilot study. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	12 (4)	294-302
Evans, C.	2012	Cautionary notes on power-steering for psychotherapy. Abstract	<i>Canadian Psychology</i>	53(2)	131-139
Feigenbaum, J.D., Fonagy, P., Pilling, S., Jones, A., Wildgoose, A. & Bebbington, P.E.	2012	A real-world study of the effectiveness of DBT in the UK National Health Service. Abstract	<i>British Journal of Clinical Psychology</i>	51(2)	121-141
Guy, A., Loewenthal, D., Thomas, R., Stephenson, S.	2012	Scrutinising NICE: The impact of the National Institute for Health and Clinical Excellence Guidelines on the provision of counselling and psychotherapy in primary care in the UK. Abstract	<i>Psychodynamic Practice: Individuals, Groups and Organisations</i>	18 (1)	25-50
Kelly, V., Holttum, S., Evans, C., Shepherd, M.	2012	A discourse analysis of power in relation to PSYCHLOPS (Psychological outcome profiles) in the context of CBT for psychosis. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	12 (4)	247-256
Killips, C., Cooper, M., Freire, E. & McGinnis, S.	2012	Motivation as a predictor of outcomes in school-based humanistic counselling.	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	12(2)	93-99
Mellor-Clark, J., Barkham, M.	2012	Using the CORE System to support service development.	<i>C. Felton & I. Horton (eds). Handbook of Counselling and Psychotherapy, Sage publications</i>	3rd Edition	
Nordgren, L.B., Andersson, G., Kadowaki, A., Carlbring, P.	2012	Tailored internet-administered treatment of anxiety disorders for primary care patients: Study protocol for a randomised controlled trial. Full text	<i>Trials</i>	12	16

Overington, L., Ionita, G.	2012	Progress Monitoring Measures: A Brief Guide	<i>Canadian Psychology</i>	53 (2)	82-92
Pybis, J., Hill, A., Cooper, M., Cromarty, K.	2012	A comparative analysis of the attitudes of key stakeholder groups to the Welsh Government's school-based counselling strategy. Abstract	<i>British Journal of Guidance and Counselling</i>	40 (5)	485-498
Saxon, D. & Barkham, M.	2012	Patterns of Therapist Variability: Therapist Effects and the Contribution of Patient Severity and Risk. Abstract	<i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i>	80(4)	535-546
Sefi, A., Hanley, T.	2012	Examining the complexities of measuring effectiveness of online counselling for young people using routine evaluation data. Abstract	<i>Pastoral Care in Education: An International Journal of Personal, Social and Emotional Development</i>	30 (1)	49-64
Uji, M.S., Adachi, A., Kitamura, T.	2012	Psychometric properties of the Japanese version of the Clinical Outcomes in Routine Evaluation - Outcome Measure. Abstract	<i>Comprehensive Psychiatry</i>	53(5)	600-608
Unsworth, G., Cowie, H. & Green, A.	2012	Therapists' and clients' perceptions of routine outcome measurement in the NHS: A qualitative study' Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	12(1)	71-80
Andrews, W., Twigg, E., Minami, T., Johnson, G.	2011	Piloting a practice Research Network: A >-month evaluation of the Human Givens approach in primary care at a general medical practice. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	84 (4)	389-405
Bedford, A, Lukic, G. & Tibbles, J.	2011	Evaluation of risk by patients' and with clinicians' ratings: A CORE-OM and CORE-A investigation. Abstract	<i>Clinical Psychology and Psychotherapy</i>	18	244-249
Brooks, S.K., Chalder, T. & Gerada, C.	2011	Doctors vulnerable to psychological distress and addictions: Treatment from the Practitioner Health Programme.	<i>Journal of Mental Health</i>	20 (2)	157-164
Brugha, T.S., Morrell, C.J., Slade, P., Walters, S.J.	2011	Universal prevention of depression in women postnatally: cluster randomized trial evidence in primary care.	<i>Psychological Medicine</i>	41 (4)	739-48
Campbell, M., Young, C.	2011	Introducing the CORE-OM within a South African context: Validation of the CORE-OM using a South African student population sample.	<i>South African Journal of Psychology</i>	41(4)	488-502
Carlbring, P., Maurin, L., Torngren, C., Linna, E., Eriksson, T., Sparthan, E., Straat, M., Marquez von Hage, C., Bergman-Nordgren, L., Andersson, G.	2011	Individually-tailored, Internet-based treatment for anxiety disorders: A randomized controlled trial. Abstract	<i>Behaviour Research and Therapy</i>	49 (1)	18-24
Cavanagh, K., Seccombe, N., Lidbetter, N.	2011	The Implementation of Computerized Cognitive Behavioural Therapies in a Service User-Led, Third Sector Self Help Clinic.	<i>Behavioural and Cognitive Psychotherapy</i>	39 (4)	447-442
Davis, D., Corrin-Pendry, S., Savill, M. & Doherty, C.	2011	An outcome evaluation study of a psycho-educational course in a primary care setting.	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	11(3)	213-219
Hanley, T., Sefi, A. & Lennie, C.	2011	Practice-based evidence in school-based counselling.	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	11 (4)	300-309
Karatsias, T, Chouliara, Z., Power, K. & Kilfedder, C.	2011	Predicting outcome of face-to-face and telephone counselling for occupational stress.	<i>British Journal of Guidance and Counselling</i>	39 (3)	197-208
Masding, M.G., Ashley, K., Klejdys, S.	2011	Introduction of a counselling service for patients with type 1 diabetes: Better glycaemic control and reduced anxiety. PDF	<i>Practical Diabetes International</i>	28 (1)	28-30
Mavranzeouli, I., Brazier, J.E., Young, T.A., Barkham, M.	2011	Using Rasch analysis to form plausible health states amenable to valuation: the development of CORE-6D from a measure of common mental health problems (CORE-OM).	<i>Quality of Life Research</i>	20 (3)	321-333
Meerten, M., Bland, J., Gross, S.R., Garelick, A.	2011	Doctors' experience of a bespoke physician consultation service: cross-sectional investigation. Abstract	<i>The Psychiatrist</i>	35	206-12
McKenzie, K., Murray, G., Prior, S. & Stark, L.	2011	An evaluation of a school counselling service with direct links to child and adolescent mental health (CAMH) services	<i>British Journal of Guidance and Counselling</i>	39 (1)	67-82
Morrell, C., Slade, P., Walters, S.J.	2011	The health of postnatal women's partners up to > months after their baby was born: a longitudinal survey alongside a randomised controlled trial. Abstract	<i>Journal of Epidemiology and Community Health</i>	65	A5-A6
Topham, P. & Moller, N.	2011	New students' psychological well-being and its relation to first year academic performance in a UK university	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>		
Traviss, G.D., Heywood-Everett, S., Hill, A.J.	2011	Guided self-help for disordered eating: A randomised control trial. Abstract	<i>Behaviour Research and Therapy</i>	49 (1)	25-31
Wheeler, S., Aveline, M. & Barkham, M.	2011	Practice-based supervision research: A network of researchers using a common toolkit	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	11 (2)	88-96
Armstrong, J.	2010	How effective are minimally trained/experienced volunteer mental health counsellors? Evaluation of CORE outcome data. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	10 (1)	22-31
Barkham, M., Hardy, G., Mellor-Clark, J.	2010	Developing and delivering practice-based evidence: A guide for the psychological therapies.	<i>Handbook of Counselling and Psychotherapy, Sage publications</i>	3rd Edition	
Barkham, M., Hardy, G., Mellor-Clark, J.	2010	Improving practice and enhancing evidence.	<i>Developing and Delivering Practice-based Evidence: A guide for the psychological</i>		

			<i>therapies. Chichester: Wiley</i>		
Barkham, M., Stiles, W.B., Lambert, M., Mellor-Clark, J.	2010	Building a rigorous and relevant knowledge base for the psychological therapies.	<i>Developing and Delivering Practice-based Evidence: A guide for the psychological therapies. Chichester: Wiley</i>		
Bedford, A., Watson, R., Lyne, J., Tibbles, J., Davies, F., Deary, I.J.	2010	Mokken scaling and principal components analyses of the CORE-OM in a large clinical sample. Abstract	<i>Clinical Psychology and Psychotherapy</i>	17 (1)	51-62
Bewick, B., Koutsopouloub, G., Miles, J., Slaad, E., Barkham, M.	2010	Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through university. Abstract	<i>Studies in Higher Education</i>	35 (6)	633-645.
Byrne, G., Hammond, S., Moore, P.	2010	CORE: The core issues surrounding its psychometric properties: A quantitative analysis of its use in an Irish population of childhood abuse victims. Abstract	<i>British Journal of Forensic Practice</i>	12 (2)	32-42
Cooper, M., Rowland, N., McArthur, K., Pattison, S., Cromarty, K. & Richards, K.	2010	Randomised controlled trial of school-based humanistic counselling for emotional distress in young people: Feasibility study and preliminary indications of efficacy	<i>Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health</i>	4 (12)	
De Menezes, L.M., Wood, S., Gelade, G.	2010	The integration of human resource and operation management practices and its link with performance: A longitudinal latent class study. Abstract	<i>Journal of Operations Management</i>	28 (6)	455-471
Falkenström, F.	2010	Studying mindfulness in experienced meditators: A quasi-experimental approach. Abstract	<i>Personality and Individual Differences</i>	48 (3)	305-310
Kilfedder, C., Power, K., Karatzias, T., McCafferty, A., Niven, K., Chouliara, Z., Galloway, L., Sharp, S.	2010	A randomized trial of face-to-face counselling versus telephone counselling versus bibliotherapy for occupational stress. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	83 (3)	223-242
Mayor, R., Howlett, S., Grünwald, R., Reuber, M.	2010	Long-term outcome of brief augmented psychodynamic interpersonal therapy for psychogenic nonepileptic seizures: Seizure control and health care utilization. Abstract	<i>Epilepsia</i>	51 (7)	1169-1176
McFetridge, M. & Coakes, J.	2010	The longer-term clinical outcomes of a DBT-informed residential therapeutic community; an evaluation and reunion. Abstract	<i>Therapeutic Communities</i>	31 (4)	406-416
Pittaway, S., Cupitt, C., Palmer, D., Arowobusoye, N., Milne, R., Holttum, S., Pezet, R., Patrick, H.	2010	Comparative, clinical feasibility study of three tools for delivery of cognitive behavioural therapy for mild to moderate depression and anxiety provided on a self-help basis. PDF	<i>Mental Health in Family Medicine</i>	6 (3)	145-154
Rao, A. S., Hendry, G. & Watson, R.	2010	The implementation of routine outcome measures in a Tier 3 Psychological Therapies Service: The process of enhancing data quality and reflections of implementation challenges	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	10 (1)	32-38
Saxon, D., Ricketts, T. & Heywood, J.	2010	Who drops-out? Do measures of risk to self and to others predict unplanned endings in primary care counselling?	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	10 (1)	13-21
Vallentine, V., Tapp, J., Dudley, A., Wilson, C., Moore, E.	2010	Psycho-educational groupwork for detained offender patients: Understanding mental illness. Abstract	<i>Journal of Forensic Psychiatry and Psychology</i>	21 (3)	393-406
Zinken, J., Zinken, K., Wilson, J.C., Butler, L., Skinner, T.	2010	Analysis of syntax and word use to predict successful participation in guided self-help for anxiety and depression. Abstract	<i>Psychiatry Research</i>	179 (2)	181-186
Bedford, A., Lukic, G.	2009	Suitability of Clinical Outcome in Routine Evaluation as a predictor of frequency of risk behaviours in an inpatient mental health setting: A reply to Roswell and Stennett-Cox.	<i>Clinical Psychology Forum</i>	197	03-May
Cavanagh, K., Shapiro, D.A., Van Den Berg, S., Swain, S., Barkham, M. & Proudfoot, J.	2009	The acceptability of computer-aided cognitive behavioural therapy: A pragmatic study.	<i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	38(4)	235-246
Chiesa, M., Fonagy, P., Bateman, A.W., Mace, C.	2009	Psychiatric morbidity and treatment pathway outcomes of patients presenting to specialist NHS psychodynamic psychotherapy services: Results from a multi-centre study. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	82 (1)	83-98
Cooper, M.	2009	Counselling in UK secondary schools: A comprehensive review of audit and evaluation data.	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	9 (3)	137-150
Fox, C.L. & Butler, I.	2009	Evaluating the effectiveness of a school-based counselling service in the UK.	<i>British Journal of Guidance and Counselling</i>	37 (2)	95-106
Morrell, C.J., Nicholl, J., Slade, P., Warner, R., Paley, G., Dixon, S., Walters, S.J., Parry, G.J.	2009	Clinical effectiveness of health visitor training in psychologically informed approaches for depression in postnatal women: Pragmatic cluster randomised trial in primary care. PDF	<i>BMJ</i>	338 (7689)	276-279
Palmieri, G., Evans, C., Hansen, V., Brancaloni, G., Ferrari, S., Porcelli, P., Reitano, F., Rigatelli, M.	2009	Validation of the Italian version of the clinical outcomes in routine evaluation outcome measure (CORE-OM). Abstract	<i>Clinical Psychology and Psychotherapy</i>	16 (5)	444-449
Prytys, M., Harman, K., Lee, R., Brown, J.S.L.	2009	Who attends and who benefits from CBT self-confidence workshops run in routine practice? A pilot study. Abstract	<i>Behavioural and Cognitive Psychotherapy</i>	37 (5)	585-593

Schroer, S., MacPherson, H.	2009	Acupuncture, or non-directive counselling versus usual care for the treatment of depression: A pilot study. Article	<i>Trials</i>	10, art no. 3	
Tranter, R., Bell, D., Gutting, P., Harmer, C., Healy, D., Anderson, I.M.	2009	The effect of serotonergic and noradrenergic antidepressants on face emotion processing in depressed patients. Abstract	<i>Journal of Affective Disorders</i>	118 (1-3)	87-93
Twigg, E., Barkham, M., Bewick, B.M., Mulhern, B., Connell, J., Cooper, M.	2009	The young person's CORE: Development of a brief outcome measure for young people. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	9 (3)	160-168
Young, C.	2009	The CORE-OM intake norms of students attending a South African university counselling service: A comparison with UK counselling service data. Abstract	<i>British Journal of Guidance and Counselling</i>	37 (4)	473-483
Barkham, M., Stiles, W.B., Connell, J., Twigg, E., Leach, C., Lucock, M., Mellor-Clark, J., Bower, P., King, M., Shapiro, D.A., Hardy, G.E., Greenberg, L., Angus, L.	2008	Effects of psychological therapies in randomized trials and practice-based studies. Abstract	<i>British Journal of Clinical Psychology</i>	47 (4)	397-415
Brazier, J.	2008	Measuring and valuing mental health for use in economic evaluation. Abstract	<i>Journal of Health Services Research and Policy</i>	13 (3)	70-75
Brooks, M., Davies, S.	2008	Pathways to participatory research in developing a tool to measure feelings. Abstract	<i>British Journal of Learning Disabilities</i>	36 (2)	128-133
Clark, D.M., Fairburn, C.G., Wessely, S.	2008	Psychological treatment outcomes in routine NHS services: A commentary on Stiles et al. (2007). Abstract	<i>Psychological Medicine</i>	38 (5)	629-634
Connell, J., Barkham, M., Mellor-Clark, J.	2008	The effectiveness of UK student counselling services: An analysis using the CORE System. Abstract	<i>British Journal of Guidance and Counselling</i>	36 (1)	Jan-18
Davis, D., Corrin-Pendry, S. & Savill, M.	2008	A follow-up study of the long-term effects of counselling in a primary care counselling psychology service	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	8 (2)	80-84
Freeman, E., Barker, C., Pistrang, N.	2008	Outcome of an online mutual support group for college students with psychological problems. Abstract	<i>Cyberpsychology and Behavior</i>	11 (5)	591-593
Gibbard, I. & Hanley, T.	2008	A five-year evaluation of the effectiveness of person-centred counselling in routine clinical practice in primary care.	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	8 (4)	215-222
Hacking, S., Secker, J., Spandler, H., Kent, L., Shenton, J.	2008	Evaluating the impact of participatory art projects for people with mental health needs. Abstract	<i>Health and Social Care in the Community</i>	16 (6)	638-648
Hetherington, J.	2008	Meeting the challenges: how a specialist voluntary service reinvented itself as a major provider of psychological therapies.	<i>Healthcare Counselling and Psychotherapy Journal</i>	8 (3)	36-39
Learmonth, D., Rai, S.	2008	Taking computerized CBT beyond primary care. Abstract	<i>British Journal of Clinical Psychology</i>	47 (1)	111-118
Lucock, M., Padgett, K., Noble, R., Westley, A., Atha, C., Horsefield, C., Leach, C.	2008	Controlled clinical trial of a self-help for anxiety intervention for patients waiting for psychological therapy. Abstract	<i>Behavioural and Cognitive Psychotherapy</i>	36 (5)	541-551
Paley, G., Cahill, J., Barkham, M., Shapiro, D., Jones, J., Patrick, S., Reid, E.	2008	The effectiveness of psychodynamic-interpersonal therapy (PIT) in routine clinical practice: A benchmarking comparison. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	81 (2)	157-175
Saxon, D., Ivey, C. & Young, T.	2008	Can CORE assessment data identify those clients less likely to benefit from brief counselling in primary care?	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	8 (4)	223-230
Smith, R., Paxton, R.	2008	Beneath the CORE: Why do some psychological therapists see mental health clients with sub-clinical scores?	<i>Clinical Psychology Forum</i>	190	24-28
Stiles, W.B., Barkham, M., Mellor-Clark, J., Connell, J.	2008	Responsive regulation of treatment duration in routine practice in united kingdom primary care settings: Replication in a larger sample.	<i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i>	76 (2)	298-305
Stiles, W.B., Barkham, M., Mellor-Clark, J., Connell, J.	2008	Effectiveness of cognitive-behavioural, person-centred, and psychodynamic therapies in UK primary-care routine practice: Replication in a larger sample. Abstract	<i>Psychological Medicine</i>	38 (5)	677-688
Ashworth, M., Robinson, S. I., Evans, C., Shepherd, M., Conolly, A., Rowlands, G.	2007	What does an idiographic measure (PSYCHLOPS) tell us about the spectrum of psychological issues and scores on a nomothetic measure (CORE-OM)? Abstract	<i>Primary Care and Community Psychiatry</i>	12	Jul-16
Barkham, M., Mullin, T., Leach, C., Stiles, W.B., Lucock, M.	2007	Stability of the CORE-OM and the BDI-I prior to therapy: Evidence from routine practice. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	80 (2)	269-278
Chiesa, M., Fonagy, P., Bateman, A.W.	2007	Differences in clinical characteristics between patients assessed for NHS specialist psychotherapy and primary care counselling. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	80 (4)	591-603
Connell, J., Barkham, M., Mellor-Clark, J.	2007	CORE-OM mental health norms of students attending university counselling services benchmarked against an age-matched primary care sample. Abstract	<i>British Journal of Guidance and Counselling</i>	35 (1)	41-57
Connell, J., Barkham, M., Stiles, W.B.,	2007	Distribution of CORE-OM scores in a general	<i>British Journal of Psychiatry</i>	190	69-74

Twigg, E., Singleton, N., Evans, O., Miles, J.N.V.		population, clinical cut-off points and comparison with the CIS-R. Article			
Gampe, K., Bieščad, M., Balúnová-Labaničová, L., Timul'ák, L., Evans, Ch.	2007	Slovak adaptation of CORE-OM (Clinical Outcomes in Routine Evaluation - Outcome Measure) Slovenská adaptácia metódy CORE-OM. Abstract	<i>Ceska a Slovenska Psychiatrie</i>	103 (1)	Apr-13
Garellick, A.I., Gross, S.R., Richardson, I., von der Tann, M., Bland, J., Hale, R.	2007	Which doctors and with what problems contact a specialist service for doctors? A cross sectional investigation. Article	<i>BMC Medicine</i>	5, art. no. >	
Gilbody, S., Richards, D., Barkham, M.	2007	Diagnosing depression in primary care using self-completed instruments: UK validation of PHQ-9 and CORE-OM. Abstract	<i>British Journal of General Practice</i>	57 (541)	650-652
Greenwood, H., Leach, C., Lucock, M., Noble, R.	2007	The process of long-term art therapy: A case study combining artwork and clinical outcome. Abstract	<i>Psychotherapy Research</i>	17 (5)	588-599
Houghton, S., Saxon, D.	2007	An evaluation of large group CBT psycho-education for anxiety disorders delivered in routine practice. PDF	<i>Patient Education and Counseling</i>	68 (1)	107-110
Linke, S., Murray, E., Butler, C., Wallace, P.	2007	Internet-based interactive health intervention for the promotion of sensible drinking: Patterns of use and potential impact on members of the general public. Article	<i>Journal of Medical Internet Research</i>	9 (2)	e10
Marshall, K., Willoughby-Booth, S.	2007	Modifying the clinical outcomes in routine evaluation measure for use with people who have a learning disability. Abstract	<i>British Journal of Learning Disabilities</i>	35 (2)	107-112
Palmieri G., Evans C, Freni S, Bajani A, Chicherio M, Ferrari S, Palmieri L, Rigatelli M, Reitano F.	2007	La valutazione routinaria degli esiti della psicoterapia: traduzione e validazione preliminare del sistema CORE (Clinical outcome for routine evaluation). Article	<i>Nuove tendenze della psicologia</i>	4	371-386
Reuber, M., Burness, C., Howlett, S., Brazier, J., Grünewald, R.	2007	Tailored psychotherapy for patients with functional neurological symptoms: A pilot study. Abstract	<i>Journal of Psychosomatic Research</i>	63 (6)	625-632
Shepherd, M., Evans, C., Ashworth, M., Nairne, K., Robinson, S.I.	2007	Making CORE-OM data work for you and your service: A primary care psychology and counselling team's experience of routine outcome measurement.	<i>Clinical Psychology Forum</i>	174	31-34
Stulz, N., Lutz, W., Leach, C., Lucock, M., Barkham, M.	2007	Shapes of Early Change in Psychotherapy Under Routine Outpatient Conditions. Abstract	<i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i>	75 (6)	864-874
Terry, R., Shepherd, M., Simonds, L., Sperlinger, D.	2007	An initial investigation into clients referred to a primary care psychology and counselling service with CORE-OM scores falling below the clinical cut-off.	<i>Clinical Psychology Forum</i>	176	Oct-13
Barkham, M., Connell, J., Miles, J.N.V., Evans, C., Stiles, W.B., Margison, F., Mellor-Clark, J.	2006	Dose-effect relations and responsive regulation of treatment duration: The good enough level. Abstract	<i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i>	74 (1)	160-167
Barkham, M., Mellor-Clark, J., Connell, J., and Cahill, J.	2006	A core approach to practice-based evidence: A brief history of the origins and applications of the CORE-OM and CORE System.	<i>Counselling & Psychotherapy Research</i>	6(1)	Mar-15
Bewick, B. M., McBride, J., & Barkham, M.	2006	When clients and practitioners have differing views of risk: Benchmarks for improving assessment and practice. Abstract	<i>Counselling & Psychotherapy Research</i>	6(1)	33-40
Bewick, B. M., Trusler, K., Mullin, T., Grant, S., Mothersole, G.	2006	Routine outcome measurement completion rates of the CORE-OM in primary care psychological therapies and counselling. Abstract	<i>Counselling & Psychotherapy Research</i>	6(1)	50-59
Botella, L.	2006	Routine evaluation in a psychotherapy service: The use of CORE System data	<i>European Journal of Psychotherapy and Counselling</i>	8 (2)	235-241
Branney, P.E., Barkham, M.	2006	Core outcomes in psychosexual therapy: A feasibility study of the CORE-OM. Abstract	<i>Sexual and Relationship Therapy</i>	21 (1)	15-26
Cahill, J., Barkham, M., Stiles, W.B., Twigg, E., Hardy, G.E., Rees, A., Evans, C.	2006	Convergent validity of the CORE measures with measures of depression for clients in cognitive therapy for depression.	<i>Journal of Counseling Psychology</i>	53 (2)	253-259
Cahill, J., Potter, S., & Mullin, T.	2006	First contact session outcomes in primary care psychological therapy and counselling services. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	6(1)	41-49
Cavanagh, K., Shapiro, D.A., Van Den Berg, S., Swain, S., Barkham, M., Proudfoot, J.	2006	The effectiveness of computerized cognitive behavioural therapy in routine care. Abstract	<i>British Journal of Clinical Psychology</i>	45 (4)	499-514
Connell, J., Grant, S., & Mullin, T.	2006	Client initiated termination of therapy at NHS primary care counselling services. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	6(1)	60-67
Cooke, R., Bewick, B.M., Barkham, M., Bradley, M., Audin, K.	2006	Measuring, monitoring and managing the psychological well-being of first year university students. Abstract	<i>British Journal of Guidance and Counselling</i>	34 (4)	505-517
Davies, L., Leach, C., Lucock, M., Stiles, W.B., Iveson, S., Barkham, M.	2006	Therapists' recall of early sudden gains in routine clinical practice. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	79 (1)	107-114
Evans, R., Mellor-Clark, J., Barkham, M. & Mothersole, G.	2006	Developing the resources and management support for routine evaluation in counselling and psychotherapy service provision: Reflections on a decade of CORE development.	<i>European Journal of Psychotherapy and Counselling</i>	8(2)	141-161
Grant, S.	2006	Making sense of CORE System data: Attrition,	<i>European Journal of Psychotherapy and</i>	8 (2)	193-208

		effectiveness, concordance and data capture	<i>Counselling</i>		
Leach, C., Lucock, M., Barkham, M., Stiles, W.B., Noble, R., Iveson, S.	2006	Transforming between Beck Depression Inventory and CORE-OM scores in routine clinical practice. Abstract	<i>British Journal of Clinical Psychology</i>	45 (2)	153-166
Lees, J., Evans, C., Freestone, M., Manning, N.	2006	Who comes into therapeutic communities? A description of the characteristics of a sequential sample of client members admitted to > therapeutic communities. Abstract	<i>Therapeutic Communities: the International Journal for Therapeutic and Supportive Organizations</i>	27 (3)	411-433
Lyne, K.J., Barrett, P., Evans, C., Barkham, M.	2006	Dimensions of variation on the CORE-OM. Abstract	<i>British Journal of Clinical Psychology</i>	45 (2)	185-203
McInnes, B.	2006	Management at a crossroads: The service management challenge of implementing routine evaluation and performance management in psychological therapy and counselling services	<i>European Journal of Psychotherapy and Counselling</i>	8 (2)	163-176
Mellor-Clark, J.	2006	Developing CORE performance indicators for benchmarking in NHS primary care psychological therapy and counselling services: an editorial introduction.	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	6 (1)	01-Feb
Mellor-Clark, J. & Barkham, M.	2006	EDITORIAL: Using Clinical Outcomes in Routine Evaluation	<i>European Journal of Psychotherapy and Counselling</i>	8 (2)	137-40
Mellor-Clark, J., Barkham, M., Mothersole, G., McInnes, B., & Evans, R.	2006	Reflections on benchmarking NHS primary care psychological therapies and counselling.	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	6 (1)	81-87
Mellor-Clark, J., Curtis Jenkins, A., Evans, R., Mothersole, G., & McInnes.	2006	Resourcing a CORE Network to develop a National Research Database to help enhance psychological therapy and counselling service provision.	<i>Counselling & Psychotherapy Research.</i>	6(1)	16-22
Mistral, W., Jackson, A., Brandling, J. & McCarthy-Young, L.	2006	The challenges of designing and piloting a system for measuring the impact of counselling provided by a national voluntary agency.	<i>Counselling & Psychotherapy Research.</i>	6 (2)	126-132
Mothersole, G.	2006	The use of CORE System data to inform and develop practitioner performance assessment and appraisal: An experiential account.	<i>European Journal of Psychotherapy and Counselling</i>	8 (2)	177-191
Mullin, T., Barkham, M.	2006	When clients do not provide discharge data in primary care services: Using the CORE system to address attrition in CORE-OM outcome data. Abstract	<i>Primary Care Mental Health</i>	4 (1)	Jul-20
Mullin, T., Barkham, M., Mothersole, G., Bewick, B.M., & Kinder, A.	2006	Recovery and improvement benchmarks in routine primary care mental health settings. Abstract	<i>Counselling & Psychotherapy Research</i>	6(1)	68-80
Seamoore, D., Buckroyd, J., Stott, D.	2006	Changes in eating behaviour following group therapy for women who binge eat: A pilot study. Abstract	<i>Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing</i>	13 (3)	337-346
Stiles, W.B., Barkham, M., Twigg, E., Mellor-Clark, J., Cooper, M.	2006	Effectiveness of cognitive-behavioural, person-centred and psychodynamic therapies as practised in UK National Health Service settings. Abstract	<i>Psychological Medicine</i>	36 (4)	555-566
Trusler, K., Doherty, C., Grant, S., Mullin, T., & McBride, J.	2006	Waiting times for primary care counselling services. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	6(1)	23-32
Wright, T.	2006	Issues in brief counselling with postgraduate research students. Abstract	<i>Counselling Psychology Quarterly</i>	19 (4)	357-372
Young, C.	2006	What happens when people wait for therapy? Assessing the clinical significance of the changes observed over the waiting period for clients referred to a primary care psychology service. Article	<i>Primary Care Mental Health</i>	4 (2)	113-119
Ashworth, M., Robinson, S.I., Godfrey, E., Parmentier, H., Shepherd, M., Christey, J., Wright, K. & Matthews, V.	2005	The experiences of therapists using a new client-centred psychometric instrument, PSYCHLOPS (Psychological Outcome Profiles) Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	5 (1)	37-42
Ashworth, M., Robinson, S.I., Godfrey, E., Shepherd, M., Evans, C., Seed, P., Parmentier, H., Tylee, A.	2005	Measuring mental health outcomes in primary care: The psychometric properties of a new patient-generated outcome measure, 'PSYCHLOPS' ('psychological outcome profiles'). Abstract	<i>Primary Care Mental Health</i>	3 (4)	261-270
Barkham, M., Culverwell, A., Spindler, K., Twigg, E.	2005	The CORE-OM in an older adult population: Psychometric status, acceptability, and feasibility. Abstract	<i>Aging and Mental Health</i>	9 (3)	235-245
Barkham, M., Gilbert, N., Connell, J., Marshall, C., Twigg, E.	2005	Suitability and utility of the CORE-OM and CORE-A for assessing severity of presenting problems in psychological therapy services based in primary and secondary care settings. PDF	<i>British Journal of Psychiatry</i>	186	239-246
Barkham, M., Rees, A., Leach, C., Shapiro, D.A., Hardy, G.E., & Lucock, M.	2005	Rewiring efficacy studies of depression: An empirical test in transforming BDI-I to CORE-OM scores.	<i>Mental Health and Learning Disabilities Research and Practice</i>	2	Nov-18
Gilbert, N., Barkham, M., Richards, A., Cameron, I.	2005	The effectiveness of a primary care mental health service delivering brief psychological interventions: A benchmarking study using the CORE system. Abstract	<i>Primary Care Mental Health</i>	3 (4)	241-251

Grayer, J., Buszewicz, M., Orpwood, L., Cape, J., Leibowitz, J.	2005	A graduate primary care mental health worker pilot study: Facilitating access to voluntary and community sector services. A description of the 'Community Link Service'. Abstract	<i>Primary Care Mental Health</i>	3 (3)	181-191
Hughes, J., Barkham, M.	2005	Scoping the inventory of interpersonal problems, its derivatives and short forms: 1988-2004. Abstract	<i>Clinical Psychology and Psychotherapy</i>	12 (6)	475-496
Leach, C., Lucock, M., Barkham, M., Noble, R., Clarke, L., Iveson, S.	2005	Assessing risk and emotional disturbance using the CORE-OM and HoNOS outcome measures at the interface between primary and secondary mental healthcare. Article	<i>Psychiatric Bulletin</i>	29 (11)	419-422
Lees, J., Evans, C., Manning, N.	2005	A cross-sectional snapshot of therapeutic community client members.	<i>Therapeutic Communities: the International Journal for Therapeutic and Supportive Organizations</i>	26 (3)	295-314
Lutz, W., Leach, C., Barkham, M., Lucock, M., Stiles, W.B., Evans, C., Noble, R. & Iveson S.	2005	Predicting change for individual psychotherapy clients on the basis of their nearest neighbors.	<i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i>	73(5)	904-913
Mason, O., Platts, H., Tyson, M.	2005	Early maladaptive schemas and adult attachment in a UK clinical population. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	78 (4)	549-564
Reeves, T., Stace, J.M.	2005	Improving patient access and choice: Assisted Bibliotherapy for mild to moderate stress/anxiety in primary care. Abstract	<i>Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing</i>	12 (3)	341-346
Shepherd, M., Ashworth, M., Evans, C., Robinson, S. I., Randall, M., & Ward, S.	2005	What factors are associated with improvement after brief psychological interventions in primary care? Issues arising from using routine outcome measurement to inform clinical practice. Abstract	<i>Counselling and Psychotherapy Research</i>	5	273-280
Sinclair, A., Barkham, M., Evans, C., Connell, J., Audin, K.	2005	Rationale and development of a general population well-being measure: Psychometric status of the GP-CORE in a student sample. Abstract	<i>British Journal of Guidance and Counselling</i>	33 (2)	153-173
Birtchnell, J., Denman, C., Okhai, F.	2004	Cognitive analytic therapy: Comparing two measures of improvement. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	77 (4)	479-492
Dent-Brown, K., Wang, M.	2004	Developing a rating scale for projected stories. Abstract	<i>Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice</i>	77 (3)	325-333
Mellor-Clark, J.	2004	A review of the evolution of research evidence and activity for NHS primary care counselling.	<i>Psychodynamic Practice</i>	10.3	373-393
Ryan-Morgan, T., Scott-Lawson, A., Godfrey, J., Thornton, G.	2004	The establishment and audit of a brief intervention therapy service in primary care. Article	<i>Clinical Psychology</i>	37	19-22
Adelman, S., Ward, A., Davison, S.	2003	Setting up clinical audit in a psychodynamic psychotherapy service: A pilot study. Article	<i>Psychiatric Bulletin</i>	27 (10)	371-374
Evans, C., Connell, J., Barkham, M., Marshall, C., & Mellor-Clark, J.	2003	Practice-based evidence: benchmarking NHS primary care counselling services at national and local levels. Abstract	<i>Clinical Psychology & Psychotherapy</i>	10 (6)	374 – 388
Mellor-Clark, J.	2003	National innovations in the evaluation of psychological therapy service provision.	<i>The Journal of Primary Care Mental Health</i>	7 (3)	82 – >
Stiles, W.B., Leach, C., Barkham, M., Lucock, M., Iveson, S., Shapiro, D.A., Iveson, M., Hardy, G.E.	2003	Early sudden gains in psychotherapy under routine clinic conditions: Practice-based evidence.	<i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i>	71 (1)	14-21
Evans, C., Connell, J., Barkham, M., Margison, F., McGrath, G., Mellor-Clark, J., Audin, K.	2002	Towards a standardised brief outcome measure: Psychometric properties and utility of the CORE-OM. Article	<i>British Journal of Psychiatry</i>	180	51-60
Howey, L. & Ormrod, J.	2002	Personality disorder, primary care counselling and therapeutic effectiveness. Abstract	<i>Journal of Mental Health</i>	11	131-139
Mellor-Clark, J.	2002	A CORE profile of counselling in primary care.	<i>Psychiatry</i>	1 (4)	39-43
Royal College of Nursing	2002	Working well? Results from the RCN working well survey into the wellbeing and working lives of nurses.	<i>London: Royal College of Nursing</i>		
Williamson, A.	2002	Chronic psychosomatic pain alleviated by brief therapy. Abstract	<i>Contemporary Hypnosis</i>	19 (3)	118-124
Audin, K., Margison, F.R., Clark, J.M., Barkham, M.	2001	Value of HoNOS in assessing patient change in NHS psychotherapy and psychological treatment services. PDF	<i>British Journal of Psychiatry</i>	178	561-566
Barkham, M., Margison, F., Leach, C., Lucock, M., Mellor-Clark, J., Evans, C., Benson, L., Audin, K. & McGrath, G.	2001	Service profiling and outcomes benchmarking using the CORE-OM: Toward practice-based evidence in the psychological therapies.	<i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i>	69 (2)	184-196
McCloskey, H.	2001	Evaluation of the CORE outcome measure in a therapeutic forensic setting. Abstract	<i>British Journal of Forensic Practice</i>	3	22-28
Mellor-Clark, J., Connell, J., Barkham, M. & Cummins, P.	2001	Counselling outcomes in primary health care: a CORE System data profile. Abstract	<i>European Journal of Psychotherapy, Counselling and Health</i>	4	65-86
Ming Wai, W.	2001	Ethnic culture, distress and clinical measurement: A CORE outcome comparison between the British Chinese and white Europeans. Abstract	<i>Journal of Mental Health</i>	10	301-315
Nicholl, C.R., Lincoln, N.B., Francis, V.M., Stephan, T.F.	2001	Assessment of emotional problems in people with multiple sclerosis. Abstract	<i>Clinical Rehabilitation</i>	15 (6)	657-668

Evans, C., Mellor-Clark, J., Margison, F., Barkham, M., Audin, K., Connell, J., McGrath, G.	2000	CORE: Clinical Outcomes in Routine Evaluation. Abstract	<i>Journal of Mental Health</i>	9 (3)	247-255
Margison, F., Barkham, M., Evans, C., McGrath, G., Mellor-Clark, J., Audin, K., & Connell, J.	2000	Measurement and psychotherapy: Evidence based practice and practice-based evidence. PDF	<i>British Journal of Psychiatry</i>	177	123-130
Whewell, P., Bonnano, D.	2000	The Care Programme Approach and risk assessment of borderline personality disorder: Clinical validation of the CORE risk sub-scale. PDF	<i>Psychiatric Bulletin</i>	24 (10)	381-384
Mellor-Clark, J., Barkham, M., Connell, J. & Evans, C.	1999	Practice-based evidence and need for a standardised evaluation system: Informing the design of the CORE System. Abstract	<i>European Journal of Psychotherapy, Counselling and Health</i>	2	357-374
Barkham, M., Evans, C., Margison, F., Mcgrath, G., Mellor-Clark, J., Milne, D., Connell, J.	1998	The rationale for developing and implementing core outcome batteries for routine use in service settings and psychotherapy outcome research. Abstract	<i>Journal of Mental Health</i>	7 (1)	35-47
Evans, C., Margison, F. & Barkham, M.	1998	The contribution of reliable and clinically significant change methods to evidence-based mental health. Abstract	<i>Evidence Based Mental Health</i>	1	70-72
Mellor-Clark, J. et al.	1998	CORE System (Information Management) Handbook	<i>LEEDS: CORE System Group</i>		

Articoli sul CORE-OM riguardanti ricerche sulle evidenze basate sulla pratica

Author	Year	Title	Journal/Publication	Edition	Pages
Barkham, M., & Margison, F.	2007	Practice-based evidence as a complement to evidence-based practice: From dichotomy to chiasmus.	<i>In C. Freeman & M. Power (Eds.), Handbook of evidence-based psychotherapies. Wiley.</i>		443-476
Barkham, M., Connell, J., Stiles, W. B., Miles, J.N.V., Margison, J., Evans, C., & Mellor-Clark, J.	2006	Dose-effect relations and responsive regulation of treatment duration: The good enough level.	<i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i>	74 (1)	160-167
Barkham, M., Mellor-Clark, J., Connell, J., and Cahill, J.	2006	A core approach to practice-based evidence: A brief history of the origins and applications of the CORE-OM and CORE System.	<i>Counselling & Psychotherapy Research</i>	6(1)	Mar-15
Mellor-Clark, J. & Barkham, M.	2006	The CORE system: developing and delivering practice-based evidence through quality evaluation.	<i>In C. Feltham & I. Horton (eds.), The Handbook of Counselling and Psychotherapy. London: Sage Publications.</i>		207-224
Mellor-Clark, J., Curtis Jenkins, A., Evans, R., Mothersole, G., & McInnes.	2006	Resourcing a CORE Network to develop a National Research Database to help enhance psychological therapy and counselling service provision.	<i>Counselling & Psychotherapy Research</i>	6	16-22
Mellor-Clark, J.	2004	A review of the evolution of research evidence and activity for NHS primary care counselling.	<i>Psychodynamic Practice.</i>	10 (3)	373-393
Wolfe, M.M. and Rivers, P.	2004	CORE – A technique for evaluating the quality of psychological therapy and counselling services: An evaluation.	<i>Derby: University of Derby.</i>		
Barkham, M., & Mellor-Clark, J.	2003	Bridging evidence-based practice and practice-based evidence: developing a rigorous and relevant knowledge for the psychological therapies.	<i>Clinical Psychology & Psychotherapy</i>	10 (6)	319 – 327
Gardiner, C., McLeod, J., Hill, I., & Wigglesworth, A.	2003	A feasibility study of the systematic evaluation of client outcomes in a voluntary sector counselling agency.	<i>Counselling and Psychotherapy Research.</i>	34 (4)	285-290
Audin, K., Mellor-Clark, J. & Barkham, M., Margison, F., McGrath, G., Lewis, S., Cann, L., Duffy, J., & Parry, G.	2001	Practice research networks for effective psychological therapies	<i>Journal of Mental Health</i>	10	241-251
Mellor-Clark, J.	2001	How can quality be enhanced in counselling services?	<i>In P. Bower, J. Foster, and J. Mellor-Clark (eds.), Quality in Counselling in Primary Care: A guide to effective commissioning and clinical governance. Manchester. NPCRDC.</i>		
Barkham, M., and Mellor-Clark, J.	2000	Rigour and relevance: The role of practice-based evidence in the psychological therapies.	<i>In N. Rowland, & S. Goss (eds.), Evidence-based Mental Health. London: Routledge.</i>		
Mellor-Clark, J.	2000	Evidence-based counselling in primary care.	<i>In P. Tovey (ed.), Contemporary primary care & change: Issues and themes. Buckingham: Open University Press.</i>		
Mellor-Clark, J. & Barkham, M.	2000	Quality evaluation: methods, measures & meaning.	<i>In C. Feltham & I. Horton (eds.), The Handbook of Counselling and Psychotherapy. London: Sage Publications.</i>		