

**QUALITY OF LIFE AFTER BRAIN INJURY – Overall Scale (QOLIBRI-OS) – Italian Version**

Vorremmo sapere qual è il Suo **grado di soddisfazione** riguardante diversi aspetti della Sua vita dopo il trauma cranico. Scelga la risposta che più si avvicina a come si sente attualmente (inclusa la scorsa settimana) e contrassegni la casella corrispondente con una "X". Se ha dei problemi nella compilazione del questionario, per favore chiedi aiuto.

**Queste domande riguardano come si sente complessivamente allo stato *attuale* (inclusa la scorsa *settimana*).**

Per niente  
 Leggermente  
 Moderatamente  
 Abbastanza  
 Molto

<b>1. Complessivamente</b> , quanto è soddisfatto/a della Sua condizione fisica?					
<b>2. Complessivamente</b> , quanto è soddisfatto/a del modo in cui funziona il Suo cervello, dal punto di vista della concentrazione, memoria, pensiero?					
<b>3. Complessivamente</b> , quanto è soddisfatto/a dei Suoi sentimenti e delle Sue emozioni?					
<b>4. Complessivamente</b> , quanto è soddisfatto/a della Sua capacità di affrontare le attività della vita quotidiana?					
<b>5. Complessivamente</b> , quanto è soddisfatto/a della Sua vita personale e sociale?					
<b>6. Complessivamente</b> , quanto è soddisfatto/a della Sua situazione attuale e delle Sue prospettive future?					