

# CERC DE EVALUARE PSIHOLOGICĂ

**QOLI ® Quality of Life Inventory,**

20.03.2025

Eveniment organizat de profesorii și studenții programului masteral  
Comportament Organizațional și Consiliere Psihologică.





# Conceptul de calitate a vieții



- stare subiectivă de bine, fericire și satisfacție cu viața,
- criteriu pentru stabilirea nivelului de sănătate mintală și de adaptare,
- importanța măsurării curente a calității vieții rezultă din faptul că un nivel scăzut al acesteia este un simptom cheie al majorității/tuturor tulburărilor psihologice și fizice,

OMS definește sănătatea ca o stare generală de bunăstare fizică, mintală și socială și nu simpla absență a infirmităților sau a bolilor. Astfel, principalul obiectiv al furnizorilor de servicii de sănătate, pe lângă tratamentul biologic al afecțiunilor fizice este îmbunătățirea calității vieții clienților.

Evaluarea nivelului calității vieții poate identifica persoanele care prezintă risc de a dezvolta probleme de sănătate în viitor.

Satisfacția cu viața - identificată ca fiind bun predictor al depresiei clinice.

# Conceptul de calitate a vieții

- ✓ Satisfacția cu viața și afectul pozitiv **sunt oarecum independente de afectul negativ și de simptomele diferitelor afecțiuni**, măsurate de instrumentele tipice. O procedură de măsurare a calității vieții va oferi o imagine exactă a impactului pe care afecțiunile și tratamentul îl au asupra vieții clientului.
- ✓ Calitatea vieții **reflectă o parte importantă din experiența de viață a persoanei**, care o face să merite să fie trăită (Lazarus, 1991).
- ✓ Este necesar ca după finalizarea oricărui tratament medical să se efectueze o evaluare a calității vieții, pentru a măsura eficiența intervenției respective, pentru că „obiectivul final al oricărui tip de intervenție terapeutică este creșterea calității vieții” (Jenkins, 1992).
- ✓ Starea subiectivă de bine și calitatea vieții au o mare valoare euristică în explicarea și tratarea diverselor tulburări psihologice.





# Teoria calității vieții



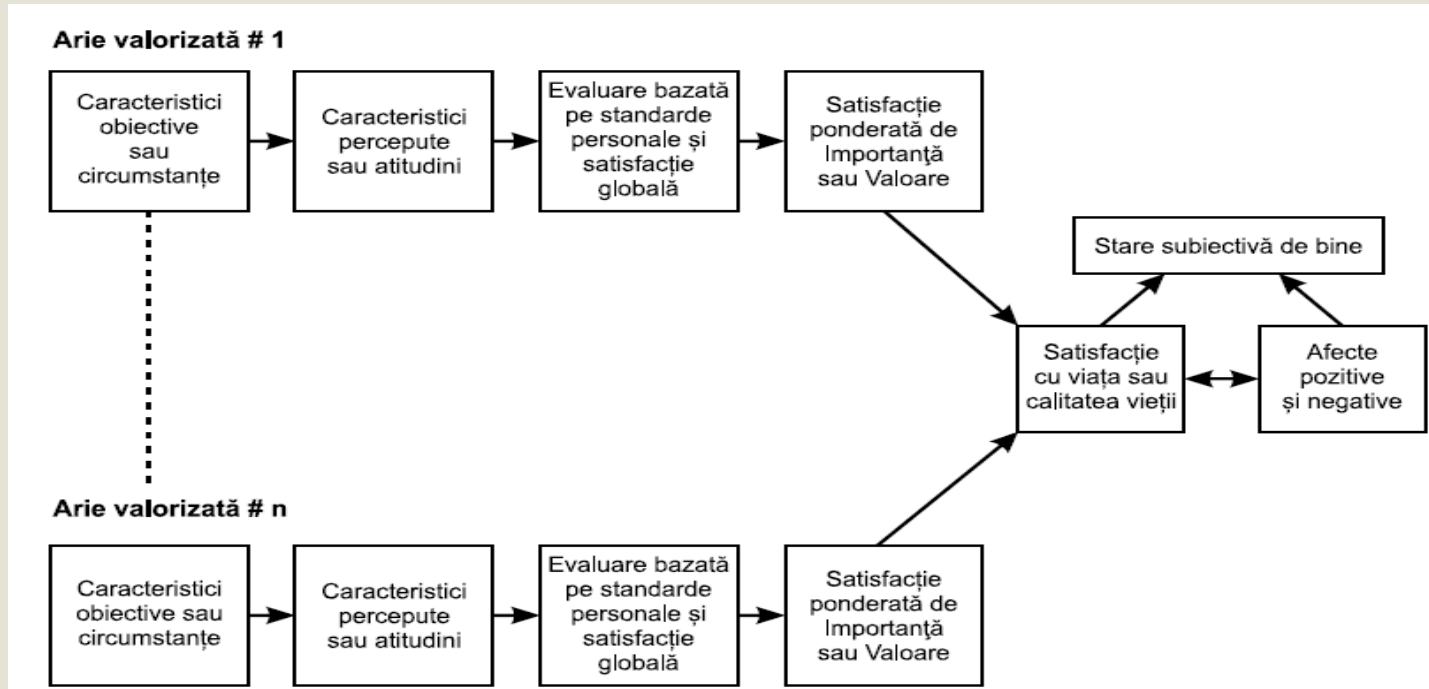
- QOLI are la bază un model validat empiric al satisfacției cu viața și al stării subiective de bine, care este ulterior încorporat într-un model al depresiei și tulburărilor asociate cu aceasta;
- **Teoria calității vieții** încearcă să integreze (prin intermediul conceptului sintetizator de satisfacție cu viața / calitate a vieții) esența teoriilor existente referitoare la depresie cu datele literaturii de specialitate dedicate stării subiective de bine;
- **Teoria calității vieții** afirmă că satisfacția cu viața este cel mai important aspect al stării subiective de bine, dată fiind dimensiunea ei afectivă, care presupune că se formează din aprecierea propriei satisfacții
- **Teoria calității vieții** postulează că satisfacția pe care persoana o percepe într-una dintre ariile vieții este ponderată cu importanța sau valoarea acordată ariei respective, înainte ca nivelul de satisfacție cu respectiva arie să fie luat în considerare ca parte a ecuației satisfacției totale cu viața. Se presupune că aportul de satisfacție adus de ariile puternic valorizate este mai mare în alcătuirea nivelului total de satisfacție cu viața, comparativ cu satisfacția ariilor la fel de satisfăcătoare, dar mai puțin importante.

În modelul calității vieții, satisfacția cu viața este echivalentă cu calitatea vieții și se referă la **evaluarea subiectivă** a gradului în care persoana și-a **satisfăcut nevoile, a atins obiectivele propuse și a dat curs propriilor dorințe**.

Astfel, **satisfacția cu viața** este percepută ca **diferența dintre ceea ce își dorește persoana și ceea ce are** de fapt.

Cu cât există o discrepanță mai mare între așteptările și realizările personale, cu atât aceasta este mai nesatisfăcută cu propria viață.

# Modelul calității vieții, al satisfacției și stării de bine





# Quality of life Inventory

## Inventarul Calității vieții



- Inițial, studiile care vizau calitatea vieții, satisfacția cu viața și starea de bine au fost ignorate
- Rezultat al efortului depus pentru aplicarea teoriei calității vieții în domeniul psihiatriei, psihologiei clinice, psihologiei sănătății s.a.
- a fost construit pentru a răspunde nevoii de măsurare, de evaluare și de tratament a sănătății mintale dintr-o perspectivă pozitivă
- Măsoară 16 arii ale vieții asociate empiric cu satisfacția totală cu viața și fericirea: Sănătatea, Stima de sine, Țelurile-și-valorile, Bani, Munca, Jocul, Învățarea, Creativitatea, Ajutorul, Iubirea, Prietenii, Copiii, Rudele, Casa, Cartierul și Comunitatea
- 32 de itemi (Satisfacție și Importanță pentru fiecare arie a vieții), timp de administrare – 5 min + foaie de răspuns pe care respondenții pot detalia problemelor specifice care interferează cu satisfacția lor în toate cele 16 arii ale vieții



# Utilitatea instrumentului



- poate fi util pentru planificarea și evaluarea rezultatelor tratamentului medical și psihologic - administrare înainte, în timpul și după finalizarea tratamentului - în vederea monitorizării progresului sau pentru a identifica ariile în care este necesară intervenția terapeutică.
- a fost utilizat cu succes și în contexte non-clinice: organizațional sau educațional (programe dezvoltare /consiliere) .
- **Testul Qoli** ca instrument de evaluare are potențialul unei metode universale de măsurare a rezultatelor tratamentului.
- reprezintă un instrument versatil datorită diferitelor contexte în care poate fi utilizat: pentru măsurarea rezultatelor pozitive în intervenții clinice simple și rutiniere, în studii psihoterapeutice, farmacologice, în intervențiile sociale cu scopul atenuării efectelor tulburărilor psihologice, ale bolilor fizice , ale probelelor răspândite la nivelul comunității.
- Qoli poate fi completarea necesară metodelor de psihoterapie pentru a cunoaște nivelul satisfacției cu viața, ca și criteriu principal pentru obținerea rezultatelor pozitive și pentru starea sănătății mintale.
- Qoli ar putea fi completat cu alte instrumente de măsurare a comportamentului, a funcționării interpersonale și a performanței rolului social, pentru a oferi o imagine de ansamblu asupra efectelor tratamentului, din perspectiva clientului, terapeutului și a societății.



# Utilitatea instrumentului



- testul verifică gradul de reușită a tehnicilor specifice de tratament,
- oferă un scor al calității globale a vieții și un profil al satisfacției ponderate, care reprezintă o imagine de ansamblu a dificultăților și a punctelor foarte specifice ale persoanei (informații utile în tratament),
- este în mod special adecvat pentru psihoterapiile cognitive pentru că îi oferă clientului posibilitatea de a înțelege raționamentul din spatele terapiei cognitive și legătura directă dinte evaluare și tratament, crescând astfel credibilitatea terapeutului și se facilitează dezvoltarea relației terapeutice,
- QOLI poate fi utilizat ca metodă de screening de către organizațiile care oferă servicii de îngrijire a sănătății, pentru a identifica ariile cheie care prezintă probleme, precum și nivelul general al satisfacției cu viața în rândul pacienților potențiali; și pentru a identifica persoanele cu risc ridicat de dezvoltare a depresiei clinice.



# Caracteristicile psihometrice



- Inițial, validitatea și fidelitatea au fost dovedite de studiile efectuate pe diverse eșantioane clinice și pe un eșantion non-clinic
- Instrumentul a fost revizuit, au scăzut numărul de scale de la 17 la 16 și limbajul a fost simplificat pentru a corespunde unui nivel de înțelegere de clasa a 6a
- în forma actuală, inventarul a fost administrat pe un eșantion non-clinic din SUA

# Fidelitate și validitate

- Fidelitate test-retest .73 (.96 pe eșantion românesc)
- Consistență internă .79 (eșantion românesc: .92 pentru Importanță, .95 pentru Satisfacție și .93 pentru Satisfacție ponderată)
- Comparația între cele două versiuni .79 => indică faptul că cele două versiuni sunt destul de asemănătoare.
- Validitate convergentă:
  - Satisfaction With Life Scale (Scala Satisfacție cu Viața SWLS; Diener et al., 1985)  $r=.56$
  - Quality of Life Index (Indicele Calității Vieții; Ferrans și Powers, 1985)  $r=.74$
  - Marlowe-Crowne Social Desirability Scale (Scala de Dezirabilitate Socială Marlowe- Crowe; Crowe și Marlowe, 1960)  $r=.25$



# Sensibilitatea la tratament



- Eșantion mic, de 13 participanți, având diagnostic de depresie clinică (scor  $\geq$  20 de puncte la Beck Depression Inventory (Inventarul de Depresie Beck, BDI) și respectiv  $\geq$  14 puncte la Hamilton Rating Scale for Depression (Scala de Depresie Hamilton, HRSD-, Potts, Daniels, Burnam și Wells, 1990).
- Au participat la ședințe de biblioterapie, săptămânal, timp de 15 săptămâni
- Cele 3 teste (QOLI, BDI, HRSD) au fost administrate pretest, post-test și la o lună de la finalizarea terapiei
- Rezultatele statistice au arătat o scădere a mediei scorurilor la BDI și HRSD și o creștere a acestora la QOLI

# Administrare și scorare

## Administrarea QOLI

- pentru administrarea QOLI trebuie luate în considerare: calificarea utilizatorului testului, asigurarea condițiilor de administrare, asigurarea confidențialității, respectarea standardelor etice și a surselor potențiale de invaliditate

## Participanții potriviți pentru testare

- testul a fost validat pe grupuri de adulți (de 17 ani și mai mari; 18-75 ani – eșantionul românesc)) și solicită abilități de înțelegere a cuvântului scris corespunzătoare unui nivel de clasa a șasea sau mai înalt,  
- pentru acele persoane care nu pot să citească la acest nivel, inventarul poate fi administrat prin intermediul unui interviu,

## Cum se administrează testul QOLI

- completarea inventarului durează în jur de cinci minute și se poate efectua fie individual, fie în grup  
- persoana care administrează testul, trebuie să încurajeze respondentul să răspundă la toate întrebările (excepție făcând itemul 26, pentru respondenții care nu au nicio rudă în viață).





# Administrare și scorare



## Scorarea QOLI

### Invalidarea testului

QOLI nu conține nicio subscală care să măsoare atitudinile problematice în situații de testare, comparativ cu alte instrumente de evaluare,

Dacă nu au fost completate secțiunile **Importanță** sau/și **Satisfacție** pentru două sau mai multe arii ale vieții, rezultatele chestionarului sunt considerate invalide.

Întrebând examinatul care este motivul pentru care a omis anumiți itemi și adresând întrebările a doua oară, examinatorul poate de multe ori înregistra un răspuns complet și un test valid.

### Calcularea scorurilor brute QOLI

- include un scor total brut al satisfacției cu viața și scoruri la Satisfacția ponderată cu 16 arii individuale ale vieții,
- scorurile la **Satisfacția ponderată** se obțin prin înmulțirea scorului la **Importanța** unei arii cu scorul la Satisfacția cu aceeași arie,
- scorul brut QOLI reprezintă media scorurilor la Satisfacția ponderată cu ariile vieții, excluzând ariile evaluate ca fiind neimportante.

### Conversia scorurilor brute în scoruri T și în centile

Pentru a transforma scorurile brute, obținute după aplicarea variantei cu scorare manuală a QOLI, trebuie doar să identificați scorul T și centila corespunzătoare, în dreapta primei coloane (În cazul variantei cu scorare computerizată, scorurile T și scorurile în centile sunt furnizate automat).

# Administrare și scorare



## Foaie de scorare manuală

Nume sau număr de identificare \_\_\_\_\_

**Pasul 1.** Copiați scorurile respondentului la Importanță și Satisfacție pentru fiecare dintre cele 16 arii ale vieții în spațiile goale din coloanile corespunzătoare. Dacă un item are două sau mai multe răspunsuri (sau niciun răspuns), puneți un X în spațiul liber corespunzător itemului respectiv.

**Pasul 2.** Pentru ariile vieții în dreptul cărora ați trecut X în coloana Importanță sau Satisfacție sau în ambele, puneți un X și în coloana Satisfacție ponderată. (Semnul X sugerează un răspuns lipsă sau un răspuns multiplu.)

Acum uitați-vă la scorurile pentru aria Rude. Dacă scorul din coloana Importanță este 0, iar cel din coloana Satisfacție este X, schimbați X-ul din coloana Satisfacție ponderată cu 0. Faceți acest lucru doar pentru aria Rude.

Numărați însemele X din coloana Satisfacție ponderată. Dacă există două sau mai multe astfel de semne, opriți-vă aici. Testul nu este scorabil pentru că lipsește prea multe răspunsuri.

Dacă toate scorurile din coloana Importanță sunt 0, opriți-vă aici. Testul nu este scorabil pentru că răspunsurile nu sunt semnificative.

**Pasul 3.** Pentru restul ariilor vieții, înmulțiți scorul din coloana Importanță cu scorul din coloana Satisfacție și scrieți rezultatul în coloana Satisfacție ponderată. Pentru acele arii la care scorul la Importanță este 0, scorul la Satisfacție ponderată va fi 0. Pentru acele arii la care s-au obținut scoruri negative în coloana Satisfacție, scorul pentru Satisfacție ponderată va fi tot negativ.

**Pasul 4.** Însumați toate scorurile din coloana Satisfacție ponderată. O metodă simplă de a face acest lucru este să însumați separat scorurile pozitive și pe cele negative. Remunțați la semnul (-) din scorul negativ total și scădeți-l din scorul pozitiv total. Apoi treceți rezultatul pe linia denumită Total Satisfacție ponderată.

**Pasul 5.** Numărați câte valori pozitive și negative s-au înregistrat în coloana Satisfacție ponderată (nu luaj) în considerare liniile completate cu 0 sau cu X). Apoi treceți numărul total pe linia Total Ariile Vieți.

**Pasul 6.** Împărțiți numărul care indică Total Satisfacție ponderată la numărul care indică Total Ariile Vieți. (Rotunjiți rezultatul obținut la o singură zecimală (de exemplu, un scor de 1.25 va fi transformat în 1.3) și treceți rezultatul pe linia denumită Scor brut QOLI.

**Pasul 7.** Localizați scorul brut QOLI în tabelul cu scoruri T și centile pentru eșantionul normal românesc din broșura anexată la manualul QOLI. Copiați centila și scorul T în căsuțele corespunzătoare din partea dreaptă.

**Pasul 8.** Localizați Scorul brut QOLI în tabelul referitor la nivelul general al calității vieții din anexa E la manualul QOLI. Treceți categoria în care se încadrează scorul respondentului în căsuța denumită Categoriile globale ale vieții.

**Pasul 9.** Acum găsiți în partea dreaptă secțiunea denumită Profilul Satisfacției ponderate. Pentru fiecare arie a vieții, umpleți căsuța în care se află scorul corespunzător ariei respective.

### SCORURILE ARIILOR VIEȚII

Ariile vieții	Importanță	x	Satisfacție	=	Satisfacție ponderată
Sănătatea	1	x	-3	=	-3
Sîmna de sine	2	x	-3	=	-6
Telurile-și-valoriile	2	x	-2	=	-4
Banii	1	x	-1	=	-1
Munca	1	x	-2	=	-2
Jocul	1	x	-3	=	-3
Învățarea	1	x	1	=	1
Creativitatea	1	x	-2	=	-2
Ajutorul	1	x	-2	=	-2
Iubirea	2	x	-2	=	-4
Prieteni	1	x	-1	=	-1
Copiii	2	x	-2	=	-4
Rudele	2	x	-2	=	-4
Acasă	1	x	-1	=	-1
Cartierul	1	x	-2	=	-2
Comunitatea	0	x	2	=	0

$$-38 + 15 = -2.5$$

Total Satisfacție ponderată      Total Ariile Vieți      Scor brut QOLI

Centilă (din broșura anexată)

Scor T (din broșura anexată)

CALITATEA GLOBALĂ A VIEȚII (din manual)

foarte scăzut

### PROFILUL SATISFACȚIEI PONDERATE

INSATISFACȚIE					SATISFACȚIE					
-6	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6
■	■	■	■	■	0	1	2	3	4	6

Copyright © 1994 NCS Pearson, Inc. All rights reserved. Romanian translation copyright © 2013 NCS Pearson, Inc. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or any information storage or retrieval system, without permission in writing from the rights holder.

Copyright © 1994 NCS Pearson, Inc. Toate drepturile rezervate. Traducerea în limba română copyright © 2013 NCS Pearson, Inc. Toate drepturile rezervate. Niciun parte a acestui text nu de reproducere sau transmitere în niciun fel sau prin orice mijloc electronic sau mecanic, inclusiv prin copiere, înregistrare sau înregistrare în sistem de stocare și recuperare de informații, fără permisiunea scrisă din partea deținătorului drepturilor de copyright.



# Interpretare



- 4 niveluri generale ale calității vieții:
  - **scăzut** (centilele 11-20) – centila 20 pare să fie cea care diferențiază între eșantionul clinic (diagnostic de depresie) și cel non-clinic
    - Persoane nefericite și neîmplinite, oarecum incapabile să dobândească ceea ce își doresc de la viață
    - reușesc să atingă satisfacția în câteva arii ale vieții, lucru care ar trebui să fie folosit în tratament, pentru încurajarea eforturilor de schimbare
  - **foarte scăzut** (centilele 1-10)
    - persoane extrem de nefericite și de neîmplinite, fără succes în încercarea de a obține ceea ce își doresc mai mult de la viață
    - vulnerabile la sentimente negative și la probleme de ordin psihologic și medical



# Analiza ariilor individuale ale vieții



- profilul QOLI al scorurilor la Satisfacția ponderată, pentru fiecare dintre ariile vieții clientului, variază între -6 (insatisfacție foarte mare) și +6 (satisfacție foarte mare).
- Acest profil poate fi completat cu informațiile notate la secțiunea narativă (care le solicită respondenților să enumere obstacolele care stau în calea împlinirii lor pe cele 16 arii ale vieții)
- Va rezulta un proces în trei pași pentru tratamentul psihoterapeutic:
  1. evaluare completă și acurată a problemelor clientului;
  2. determinarea unor concluzii asupra modului în care aceste probleme s-au dezvoltat, s-au menținut și s-au interconectat
  3. stabilirea obiectivelor și priorităților tratamentului



# Ghid de tratament



- **Terapia calității vieții** oferă cinci strategii generale care pot crește satisfacția persoanei cu oricare dintre ariile vieții.
- **patru** componente care contribuie la împlinirea persoanei cu o anumită arie a vieții:
  1. caracteristicile obiective sau circumstanțele
  2. atitudinea persoanei față de aria respectivă sau percepția acesteia
  3. autoevaluarea gradului de împlinire pe una dintre arii, bazată pe aplicarea standardelor proprii de împlinire și de realizare personală
  4. valoarea sau importanța atribuită unei anumite arii pentru fericirea sau starea de bine globală a persoanei
  5. Creșterea satisfacției totale prin creșterea satisfacției altor arii ale vieții



# Strategii generale de tratament



## 1. Schimbarea circumstanțelor

- Uneori, este nevoie de modificarea anumitor contexte sau renunțarea la situații distructive pentru starea de bine

## 2. Schimbarea atitudinilor

- analiza măsurii în care percepțiile persoanei corespund situației reale, realității obiective (testarea realității)
- interpretarea pe care o atribuie persoana modului în care o situație îi va afecta starea de bine

## 3. Stabilirea de noi obiective și standarde

- „*Au fost întrunite obiectivele și standardele mele pentru un domeniu?*”

## 4. Schimbarea priorităților (sau ce este important, de fapt)

- Provocări: o proastă stabilire a priorităților, priorități conflictuale, lipsa unei prioritizări

## 5. Creșterea satisfacției cu alte arii ale vieții

# Strategii specifice de tratament

Aria vieții	Surse potențiale ale instatisfacției	Tratament posibil
<b>Sănătate</b>	lipsei exercițiilor fizice și a obiceiurilor sănătoase; boli cronice sau acute; tulburări psihologice	Identificarea comportamentelor, factorilor declanșatori și consecințelor; dezvoltare plan de gestionare (evitarea factorilor declanșatori, dezvoltarea unui comportament incompatibil atunci când apar factorii declanșatori)
<b>Stima de sine</b>	sentimente de inadecvare din cauza că nu a reușit să își atingă standardele de performanță și succes în ariile cheie ale vieții	testarea ipotezelor și învățarea clienților să „răspundă” gândurilor autocritice cu replici raționale; recunoașterea realizărilor
<b>Țelurile-și-valorile</b>	dificultăți în a-și formula, urma sau atinge obiectivele personale cheie; sentimente de remușcare	stabilirea unor obiective de scurtă și de lungă durată în ceea ce privește cariera; programarea graduală a activităților
<b>Banii</b>	probleme cu administrarea bugetului; venituri mici, care nu permit acoperirea principalelor necesități	consiliere vocațională; traininguri de asertivitate
<b>Munca</b>	situații conflictuale cu colegii de muncă, cu superiorii; activitate profesională nemulțumitoare sau nerentabilă; lipsa unui loc de muncă	traininguri de asertivitate; jocuri de rol; sarcini graduale de lucru

# Strategii specifice de tratament

<b>Jocul</b>	lipsa activităților care aduc plăcere sau a hobby-urilor	tehnici de management al timpului (pentru includerea câtorva activități plăcute în fiecare zi); trainingui de dobândire a abilităților sociale
<b>Învățarea</b>	nevoia de a-și continua educația nesatisfăcută din motive financiare, din lipsa timpului; performanțe academice scăzute; lipsă de motivație, abilități	dezvoltarea competenței de rezolvare a problemelor; descoperirea experiențelor educative pe care și le-ar dori
<b>Creativitatea</b>	sentimentul că propria sa creativitate este descurajată de lipsa de timp, abilități sau încredere în sine	exprimarea durerii emoționale în rândurile unui jurnal, ale unei poezii sau într-un desen
<b>Ajutorul</b>	nevoia de a întreprinde activități de ajutorare, însă fără implicare din lipsă de timp sau motivație	identificarea situațiilor de ajutorare care corespund obiectivelor, valorilor și interesului lor; dezvoltarea și implementarea unui plan
<b>Iubirea</b>	conflicte cu partenerul/a; sentimente ca este neînțeleas/asă, neiubit/ă sau nemulțumit/ă sexual;	modificarea comportamentului (traininguri de asertivitate, jocuri de rol, rezolvare de probleme); restructurare cognitivă; dezvoltarea abilităților de comunicare

# Strategii specifice de tratament

<b>Prietenii</b>	persoana se poate simți înstrăinată de prieteni, în conflict cu aceștia; probleme de relaționare (dacă nu are prieteni apropiați)	modificarea comportamentului (traininguri de asertivitate, jocuri de rol, rezolvare de probleme); restructurare cognitivă; dezvoltarea abilităților de comunicare
<b>Copiii</b>	lipsă de apropiere sau relații conflictuale cu propriii copii; dacă nu are copii, este posibil să-și dorească foarte mult	modificarea comportamentului (traininguri de asertivitate, jocuri de rol, rezolvare de probleme); restructurare cognitivă; dezvoltarea abilităților de comunicare
<b>Rudele</b>	persoana se poate simți înstrăinată de rude, sau în conflict cu acestea; se poate simți incapabilă să gestioneze conflictele	modificarea comportamentului (traininguri de asertivitate, jocuri de rol, rezolvare de probleme); restructurare cognitivă; dezvoltarea abilităților de comunicare
<b>Casa</b>	lipsa de satisfacție cu casa sa sau cu persoanele cu care împarte casa	„Repară” (curățare/redecorare), „Lasă” (mutare) și „lubește” (acceptarea, aprecierea și analiza părților bune)
<b>Cartierul</b>	cartier periculos, urât, neprietenos	„Repară” (înscrierea în asociații de cartier), „Lasă” (mutare) și „lubește” (acceptarea, aprecierea și analiza părților bune)
<b>Comunitatea</b>	perceperea comunității ca fiind periculoasă, urâtă, neprietenosă, lipsită de locuri de recreere, de oportunități de angajare	„Repară”, „Lasă” și „lubește” (acceptarea, aprecierea și analiza părților bune)



# Concluzii



- QOLI este un instrument util pentru consilieri psihologici și psihoterapeuți, pentru măsurarea progresului clientului și eficienței intervenției terapeutice
- Interpretarea rezultatelor QOLI oferă informații cu privire la ariile asupra cărora este recomandată concentrarea atenției pe viitor
- QOLI aduce o îmbunătățire în ceea ce privește măsurarea satisfacției cu viața și a stării subiective de bine, deoarece:
  - aderă la un cadru teoretic explicit (teoria calității vieții)
  - măsoară satisfacția persoanei în funcție de importanța pe care aceasta o acordă fiecărei arii în parte
  - are un format care vizează construirea unui nivel general al satisfacției cu viața pe baza a 16 arii ale vieții



# Întrebări



# Formular de feedback





**Vă mulțumim!**