

Raport de consiliere expert (AI) DEAF

Examinator **Ticu Constantin**

Persoană evaluată **Alius Anonimus, masculin, 59 ani, operator prompter**

Data evaluării **22.12.2025**



Cuprins

1. Descriere inventar
2. Profil sintetic
3. Sugestii de consiliere
4. Analiză pe factori
5. Indicatori statistici
6. Concluzii finale

1. Descriere inventar

Chestionarul DEAF (Distres Emoțional și Afectare Funcțională) este un instrument psihologic de evaluare multidimensională a **distresului emoțional**, construit pentru a surprinde modul în care *presiunile cotidiene evenimentele și dificultățile trăite în ultimele două săptămâni* afectează **starea psihologică, funcționarea cotidiană și echilibrul adaptativ** al unei persoane.

Chestionarul DEAF este ancorat într-un model psihologic integrativ, care îmbină concepte din *psihologia stresului, teoria reglării emoționale și psihologia sănătății*. În centrul acestei perspective se află ideea că distresul emoțional nu este doar o reacție pasivă la presiuni sau evenimentele stresante, ci rezultatul unui proces complex de *evaluare cognitivă, gestionare emoțională și răspuns comportamental* problematic (Lazarus & Folkman, 1984; Renna, Fresco & Mennin, 2020).

Chestionarul DEAF propune o **abordare contextual-neutră** (itemii nu fac referire la un domeniu specific al vieții - muncă, familie sau relații) și oferă o **perspectivă multifactorială** asupra felului în care individul resimte presiunea activităților zilnice, o procesează în plan mental și o transpune în reacțiile emoționale și funcționarea zilnică. Astfel DEAF poate fi folosit atât în **evaluarea efectelor stresului prelungit** cât și în **monitorizarea progresului** în demersurile psihologice de **consiliere, psihoterapie** sau de **intervenție organizațională** oferind, la intervale distincte de timp (peste două săptămâni), o imagine globală asupra nivelului de distres și detalii legate de domeniile psihologice specifice în care s-au înregistrat progrese.

Chestionarul DEAF conține **60 de itemi** evaluați pe o scară Likert în cinci trepte (de la 1 – *În foarte mică măsură* la 5 – *În foarte mare măsură*), cu referire la frecvența sau intensitatea trăirilor resimțite în ultimele două săptămâni și permite obținerea unui **scor global de distres emoțional**, ce ilustrează nivelul general de afectare psihologică. În plus, Chestionarul DEAF permite evaluarea și interpretarea separată a fiecărei dintre cele **12 dimensiuni** ale chestionarului: *îngrijorare, descurajare, iritabilitate, copleșire, somatizare, oboseală, alertă, gânduri intruzive, reglare emoțională, strategii de evitare, reactivare vulnerabilități și afectare funcțională*).

Chestionarul DEAF permite **definirea unui profil personalizat de distres** care ilustrează modul în care este afectată starea psihologică, funcționarea și echilibrul adaptativ al persoanei evaluate. Un scor ridicat la dimensiunile **emoționale** (*anxietate, descurajare, iritabilitate*) poate sugera un pattern afectiv negativ pronunțat, în timp ce scorurile crescute pentru dimensiunile **cognitive** (*copleșire, gânduri amenințătoare, gânduri intruzive*) indică o activitate mentală ruminativă sau anticipativă care amplifică stresul. Nivelurile crescute la dimensiunile **comportamentale** (*oboseală, evitare, epuizare, afectare funcțională*) sugerează tendințe de retragere, scăderea implicării și limitarea resurselor adaptative.

Chestionarul DEAF este ușor de administrat și de interpretat, oferind rezultate utile atât pentru **evaluarea inițială, cât și pentru urmărirea progresului în timp**. Chestionarul poate fi aplicat individual sau colectiv, în format tipărit sau digital, și este adecvat pentru populații diverse, de la adulți din mediul clinic, la angajați în medii organizaționale sau studenți supuși stresului academic. Datorită formulărilor neutre contextual și a accentului pe experiența recentă, DEAF evită riscul de supra-diagnosticare și se axează pe **funcționarea adaptativă reală**, fiind potrivit pentru **screening, consiliere psihologică, psihoterapie, evaluare clinică sau cercetare științifică**.

Chestionarul DEAF nu evaluează doar *cât de afectată este o persoană*, ci mai ales, *cum se manifestă afectarea și prin ce mecanisme psihologice se întreține*. Prin aceasta, instrumentul devine o punte între **diagnostic și înțelegere**, între **măsurare și intervenție**, oferind psihologilor practicieni și cercetătorilor cadrul coerent și sensibil pentru analiza complexității experienței umane sub stres.

Timpul mediu de completare a chestionarului online: *15 minute*.

Vârsta minimă de la care se poate realiza evaluarea: *peste 14 de ani*.

2. Profil sintetic

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

DISTRES PSIHOLAGIC ridicat

Trăiește o stare de dezechilibru emoțional și psihologic, caracterizat prin trăiri și stări emoționale negative, tensiune și oboseală mentală, însoțite de gânduri intruzive și scăderea capacității de adaptare, funcționarea zilnică fiind afectată prin retragere, pierderea motivației și senzația de copleșire. (scor total)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Îngrijorare ridicată

Se află într-o stare constantă de tensiune și îngrijorare, care interferează cu gândirea clară și capacitatea de concentrare, anxietatea devenind o reacție automată la stres și reducând sentimentul de control și eficiență personală.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Descurajare ridicată

Trăiește frecvent stări de tristețe și lipsă de speranță în care optimismul și energia emoțională se diminuează, stări care îi afectează tonusul emoțional și motivația, simțindu-se blocat(ă) într-un cerc al neputinței.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Iritabilitate ridicată

Reacționează cu intensitate la stres și frustrare, manifestând o iritabilitate crescută și toleranță redusă la frustrare, tensiunea internă și impulsivitatea afectându-i comunicarea și relațiile cu persoanele apropiate.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Copleșire ridicată

Se simte depășit(ă) de cerințele vieții cotidiene, pierzând treptat sentimentul de control și direcție, blocajul emoțional și cognitiv limitându-i capacitatea de a găsi soluții reale și de a se reorganiza în mod eficient.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Somatizare ridicată

Reacționează la stres prin simptome corporale intense, semn că tensiunea psihică este transpusă în plan fizic, corpul devenind un indicator sensibil al dezechilibrului emoțional și al nevoii de detensionare.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Epuizare ridicată

Resimte o oboseală emoțională persistentă și o scădere acută a motivației de implicare, resursele psihice fiind epuizate, iar activitățile zilnice devenind tot mai dificil de susținut prin efortul personal și voința proprie.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Alertă ridicată

Trăiește senzația că evenimentele din jur scapă de sub control sau pot lua o turnură periculoasă, fiind într-o stare de alertă mentală continuă pentru că se simte expus(ă) și amenințat(ă) de evoluția situației.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gânduri intruzive ridicate

Se confruntă cu gânduri repetitive, invazive și greu de controlat, care reduc claritatea și liniștea interioară, mintea fiindu-i prinsă într-un flux continuu de procese de analiză și anticipare care îl/o epuizează emoțional.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Reglare emoțională dificilă

Întâmpină dificultăți în a-și regla emoțiile, reacționând adesea disproporționat la situațiile stresante, emoțiile negative devin dominante și afectând modul de gândire și adaptare comportamentală.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Strategii de evitare ridicate

Amână sau evită confruntarea cu dificultățile pe care le întâmpină, ceea ce menține starea de tensiune și neputință, preferând retragerea din acțiune, chiar și atunci când soluțiile de rezolvare sunt relativ accesibile.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Reactivarea vulnerabilităților ridicată

Au reapărut sensibilități, temeri, nesiguranțe sau "răni" mai vechi care îi amplifică vulnerabilitatea emoțională, situațiile recente reactivându-i tipare disfuncționale de gândire și emoții perturbatoare asociate trecutului.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Afectare funcțională ridicată

Funcționarea zilnică este afectată prin scăderea energiei, motivației și interesului pentru activitățile cotidiene, având dificultăți în a finaliza sarcini și neglijând-și responsabilitățile sau nevoile proprii, de bază.

3. Sugestii de consiliere

În urma completării chestionarului DEAF, prin raportare la dominantele identificate în profilul psihologic, pot fi formulate mai multe sugestii sintetizate mai jos.

NECESITATEA DIAGNOSTICULUI DIFERENȚIAL

Diagnosticul diferențial este crucial în acest caz pentru a evita etichetarea greșită și pentru a asigura un tratament adecvat și eficient al persoanei. Fără un diagnostic precis, bazele terapeutice ar putea fi incorecte, agravând astfel simptomele și afectând calitatea vieții individului. Caracteristicile prezentate pot apărea într-o varietate de tulburări psihologice, iar stabilirea unui diagnostic corect asigură o intervenție ținută și evitarea complicațiilor neintenționate. Abordarea corectă poate oferi pacientului nu doar claritate și înțelegere, ci și o cale clară spre recuperare și gestionarea simptomelor.

DIRECȚII POSIBILE DE DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL

În cadrul unei analize a caracteristicilor psihologice prezentate, mai multe ipoteze diagnostice alternative pot fi considerate pentru a asigura o evaluare complexă și exactă.

Tulburare de anxietate generalizată (TAG)

Descurajarea ridicată și strategiile de evitare, combinate cu reglarea emoțională dificilă, pot sugera un fond persistent de anxietate. Persoana poate încerca să evite situațiile sau conversațiile care induc disconfort, alimentând astfel descurajarea. Iritabilitatea și copleșirea sunt frecvent întâlnite la cei cu TAG, din cauza solicitărilor și grijilor constante. Este necesară investigarea suplimentară pentru a diferenția TAG de alte tulburări de anxietate, analizând frecvența și intensitatea simptomelor anxioase.

Depresie majoră

Caracteristicile de descurajare, copleșire și evitarea sunt foarte comune în depresie. Reglarea emoțională dificilă și iritabilitatea pot reflecta o dispoziție depresivă. Deși simptomele se suprapun și cu alte tulburări, investigarea duratei și impactului funcțional al acestor simptome ar putea clarifica prezența unei tulburări depresive. Este important de observat dacă simptomele afectează funcționarea globală și starea de bine.

Tulburare afectivă bipolară

Ciclurile de iritabilitate și perioadele de descurajare pot fi sugestive pentru o tulburare bipolară. Particularitățile de evitare și reglare emoțională dificilă pot varia în funcție de fazele afective (maniacoale sau depresive). Evaluarea modelelor ciclice ale dispoziției și energiei pacientului este esențială pentru a diferenția această tulburare de alte afecțiuni emoționale.

Tulburare de stres post-traumatic (PTSD)

Simptomele de copleșire și evitarea pot apărea în PTSD ca răspuns la amintiri intruzive și traumă nerezolvată. Iritabilitatea și dificultățile de reglare emoțională sunt frecvente, cauzate de hiperexcitare și reacții de supra-vigilență. Numărul și intensitatea amintirilor traumatiche, împreună cu relația lor cu aceste simptome, ar trebui să fie investigat.

RECOMANDĂRI PENTRU SCREENING-UL DIFERENȚIAL

Pentru a asigura o examinare riguroasă și bine fundamentată a posibilelor direcții diagnostice, este necesară utilizarea unor instrumente standardizate și întrebări clinice.

Tulburare de anxietate generalizată (TAG)

(1) Chestionarul Generalizat de Anxietate-7 (GAD-7) și Scala Hamilton pentru Anxietate (HAM-A) sunt esențiale pentru a evalua nivelul și impactul anxietății.

(2) Întrebări de aprofundare:

1. Cât de des simți îngrijorare excesivă?
2. Ce situații evitai mai frecvent în ultimele luni?
3. Există momente din zi în care simți că ești mai calm/ă sau mai îngrijorat/ă?

4. *Ai observat schimbări în comportamentele tale cotidiene din cauza acestor stări de neliniște?*
5. *Cum gestionezi episoadele de iritabilitate?*

(3) Semne clinice:

- Comportamente de evitare frecvente
- Tensiune musculară evidentă
- Dificultăți în menținerea concentrației
- Absența de la muncă sau școală din cauza anxietății

Depresie majoră

(1) Inventarul de Depresie Beck (BDI) și Scala de Depresie Hamilton (HDRS) pot oferi informații despre intensitatea simptomelor depresive.

(2) Întrebări de aprofundare:

1. *Când ai început să observi aceste sentimente persistente de tristețe?*
2. *Ce activități obișnuiai să faci cu plăcere și ai renunțat la ele recent?*
3. *Cum ți-a afectat starea emoțională relațiile cu prietenii sau familia?*
4. *Ai experimentat schimbări în apetitul sau tiparele tale de somn?*
5. *Ai avut vreodată gânduri autodistructive?*

(3) Semne clinice:

- Scăderea evidentă a interesului față de activitățile obișnuite
- Modificări ponderale vizibile
- Angajament social redus sau absent
- Exprimarea verbală a deznădejdi

Tulburare afectivă bipolară

(1) Scala Young pentru Evaluarea Maniacului și Scala de Depresie Montgomery-Åsberg (MADRS) ajută la identificarea ciclurilor afective.

(2) Întrebări de aprofundare:

1. *Ai trăit perioade cu niveluri de energie neobișnuit de mari?*
2. *Cum ai descrie schimbările tale de dispoziție și cât de des se produc?*
3. *Există momente când simți că gândurile îți sunt accelerate?*
4. *Cum afectează aceste stări viața ta de zi cu zi sau munca?*
5. *Ai observat schimbări în gestionarea impulsurilor tale?*

(3) Semne clinice:

- Schimbări bruște în energie și dispoziție
- Proiecte sau activități începute și abandonate rapid
- Vorbire rapidă sau presată
- Oscilații în performanța muncii sau școlare

Tulburare de stres post-traumatic (PTSD)

(1) Chestionarul de Impact al Evenimentelor – Revizuit (IES-R) și Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS) sunt folosite pentru a confirma simptomele traumatice.

(2) Întrebări de aprofundare:

1. *Ai trecut printr-o experiență traumatizantă recent sau în copilărie?*
2. *Cum te afectează amintirile acestor evenimente în prezent?*
3. *Constați că eviți anumite locuri sau persoane de teama de a nu retrăi experiența?*
4. *Cum îți afectează somnul aceste gânduri intruzive?*
5. *Ai momente de iritație fără un motiv aparent?*

(3) Semne clinice:

- Reacții de tresărire nejustificate
- Evitarea conversațiilor despre un anumit subiect

- Stare de alertă constantă
- Modificări notabile ale somnului sau coșmaruri frecvente

INTERVENȚII RECOMANDATE

În timp ce diagnosticul diferențial este în desfășurare, trebuie inițiate două intervenții care pot avea un impact terapeutic pozitiv:

Terapia cognitiv-comportamentală (TCC) : Această intervenție poate ajuta la modificarea tiparelor de gândire și comportament care contribuie la simptomele prezentate. TCC este eficientă pentru o gamă largă de tulburări și poate fi adaptată pentru a încorpora elemente specifice ale fiecărei ipoteze diagnostice.

Terapia de reglare a emoțiilor : Axarea pe strategii de reglare emoțională poate sprijini individul în gestionarea mai empatică și sănătoasă a reacțiilor emoționale disproporționate. Aceasta poate include tehnici de *mindfulness* și relaxare care contribuie la reducerea copleșirii și iritabilității.

CONCLUZIE

Stabilirea unui diagnostic diferențial fundamentat pe o evaluare cuprinzătoare și detaliată este esențială pentru a identifica tratamentul cel mai potrivit și eficient pentru persoana în cauză. Având în vedere varietatea caracteristicilor psihologice și complexitatea lor, combinarea metodelor psihodiagnostice și intervențiilor adaptative va aduce claritate și va îmbunătăți semnificativ calitatea vieții individului vizat.

4. Analiză pe factori

DISTRES PSIHOLÓGIC GENERAL

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

DISTRES PSIHOLÓGIC ridicat : Trăiește o stare generală de tensiune și dezechilibru emoțional, în care anxietatea, tristețea, iritabilitatea și oboseala se combină cu gânduri negative repetitive și cu percepția pierderii controlului. Emoțiile negative devin dificil de gestionat, influențând claritatea gândirii, concentrarea și capacitatea de a face față cerințelor zilnice. Are loc o reducere a energiei, motivației și implicării, însoțite de tulburări de somn, manifestări somatice și tendința de retragere socială. Vulnerabilități emoționale mai vechi, precum teama de eșec sau de respingere, se reactivează și amplifică sentimentul de epuizare și neputință.

Îngrijorare

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Îngrijorare ridicată: Trăiește frecvent stări de neliniște, tensiune și agitație interioară, mai ales în fața evenimentelor imprevizibile sau presante. Îngrijorările tind să devină repetitive, afectând calitatea concentrării și eficiența în activitățile zilnice iar gândurile pot fi dificil de controlat, revenind insistent asupra scenariilor negative sau a posibilelor pericole. Starea de alertă constantă generează oboseală mentală și iritabilitate, reducând claritatea deciziilor și a priorităților și chiar și sarcinile simple pot părea solicitante atunci când anxietatea se amplifică și devine dominantă în plan psihologic.

Descurajare

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Descurajare ridicată: Trăiește frecvent sentimente de tristețe, neputință și lipsă de speranță, care pot afecta motivația zilnică. Starea emoțională negativă tinde să se mențină, reducând interesul față de activitățile obișnuite și are dificultăți în a găsi sens sau satisfacție în lucrurile care altădată ofereau bucurie. Poate percepe viitorul ca fiind incert sau lipsit de perspective, accentuând starea de descurajare iar în relațiile cu ceilalți, se retrage sau devine mai puțin receptiv(ă) la sprijin, simțind o epuizare emoțională persistentă.

Iritabilitate

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Iritabilitate ridicată: Reacționează rapid și intens la frustrare, simțind o creștere a tensiunii și nerăbdării. Micile neplăceri pot genera iritare disproporționată, ducând uneori la reacții impulsive și poate deveni mult mai critic(ă), mai defensiv(ă) sau mai puțin tolerant(ă) în interacțiunile sociale. Se simte suprasolicitat(ă) și obosit(ă) emoțional, ceea ce amplifică sensibilitatea și tendința de izbucni și de a descărca nervii pe ceilalți. După episoadele de iritare sau reacțiile exagerate, apar adesea sentimente de vinovăție sau de neputință, ceea ce întreține cercul emoțional negativ.

Copleșire

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Copleșire ridicată: Simte frecvent că pierde controlul în fața presiunilor și dificultăților zilnice și percepe cerințele cotidiene ca fiind excesive. Trăiește o senzație de blocaj sau de neputință, ca și cum resursele interne ar fi insuficiente iar situațiile complexe devin mai dificil de gestionat, efortul mental de re-organizare fiind însoțit de confuzie și agitație. Încearcă să mențină aparența controlului, dar în interior se simte depășit(ă) de acumularea sarcinilor și responsabilităților ceea ce duce la epuizare emoțională și la tendința de a se retrage din activitățile importante.

Somatizare

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Somatizare ridicată: Are frecvent reacții fiziologice intense ca răspuns la stres: încordare, neliniște, agitație sau dificultăți de relaxare. Somnul îi este afectat, iar corpul reflectă direct tensiunile emoționale neexprimate, disconfortul fizic, cum ar fi presiunea în piept, dureri musculare sau respirație accelerată, devenind un canal indirect de descărcare a stresului. În situațiile solicitante, reacțiile fiziologice pot amplifica anxietatea, creând un cerc închis între corp și minte iar incapacitatea de relaxare duce la epuizare și la iritabilitate crescândă.

Epuizare

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Epuizare ridicată: Resimte o epuizare emoțională accentuată, asociată cu lipsa de energie și dificultatea de a face față cerințelor zilnice. Activitățile obișnuite devin obositoare, iar motivația de implicare scade considerabil, trăind deseori o senzație de gol interior, uneori însoțită de tendința de retragere și de nevoia de izolare. Ritmul de viață pare din ce în ce mai rapid, timpul de refacere este insuficient sau prea lent, iar somnul sau odihna nu mai aduc recuperarea energiei pierdute, această stare conducând la apatie și la percepția că orice efort este prea mare.

Alertă

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Alertă ridicată: Trăiește frecvent senzația că evenimentele din jur îi scapă de sub control sau pot lua o turnură periculoasă. Se percepe ca fiind vulnerabil(ă) în fața schimbărilor și are tendința de a anticipa rezultatele negative, fiind mereu în tensiune și vigilent(ă). Gândurile legate de amenințare sau de pierdere se activează rapid și îi mențin o stare de alertă permanentă. Își subestimează resursele și supraestimează gravitatea situațiilor iar, pe termen lung, acest mod de a fi duce la oboseală psihică și la sentimentul de neputință.

Gânduri intruzive

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gânduri intruzive ridicate: Se confruntă cu revenirea frecventă și involuntară a acelorași gânduri negative, legate de frici, îngrijorări sau vinovăție. Minte sa pare prinsă într-un flux continuu de temeri, anticipări și analize ale posibilelor consecințe, care îl/o epuizează emoțional. Gândurile intruzive apar spontan, fără control conștient, și interferează cu activitățile zilnice, având tendința să revină involuntar evenimente negative din trecut sau scenarii viitoare amenințătoare, amplificând tensiunea psihică. Această activitate mentală intensă afectează somnul, atenția și starea generală de bine.

Reglare emoțională

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Reglare emoțională dificilă: Are dificultăți în a-și regla emoțiile, trăind intens și disproporționat situațiile stresante. Emoțiile se acumulează rapid și îi pot domina gândirea, afectând capacitatea de analiză lucidă. Se simte adesea copleșit de valuri emoționale care duc la reacții impulsive sau retragere, controlul asupra stării afective scade, iar claritatea deciziilor fiind diminuată. Poate trece de la calm la agitație sau tristețe accentuată într-un interval scurt de timp.

Strategii de evitare

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Strategii de evitare ridicate: Tinde să evite confruntarea cu problemele sau situațiile stresante, preferând retragerea temporară în speranța că lucrurile se vor rezolva de la sine. Amână acțiunea din teama de eșec, ceea ce duce la acumularea presiunilor nerezolvate. Gândurile și emoțiile asociate stresului sunt împinse în plan secundar, dar revin ulterior cu intensitate mai mare, evitarea devenind o strategie aparent protectivă, dar care întreține anxietatea și sentimentul de neputință. Pe termen lung, această atitudine poate limita creșterea personală și adaptarea eficientă la noile situații.

Activarea vulnerabilităților

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Reactivarea vulnerabilităților ridicată: Se confruntă cu o reactivare a vulnerabilităților emoționale vechi, precum teama de eșec, teama de respingere sau sensibilitatea acută la critică/ desconsiderare. Situațiile stresante actuale declanșează tipare de gândire și emoții asociate trecutului și se simte mai fragil(ă) și mai nesigur(ă) în relațiile cu ceilalți, anticipând critica, neîncrederea sau neacceptarea. Percepând prezentul prin prisma vechilor experiențe de eșec sau respingere, are dificultăți luarea deciziilor sau asumarea responsabilităților, temându-se de greșeli sau consecințe negative.

Afectare funcțională

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Afectare funcțională ridicată: Funcționarea zilnică este afectată atât de scădere semnificativă a energiei și motivației cât și de dificultățile legate de managementul emoțiilor negative. Neglijarea nevoilor proprii de bază — somn, alimentație, îngrijire personală — devine vizibilă iar în plan emoțional, se simte deconectat și lipsit de direcție, ceea ce afectează sentimentul de eficiență personală. Are dificultăți în a finaliza sarcini profesionale sau de rutină și îi este dificil să planifice noi acțiuni sau să își asume noi responsabilități, Interacțiunile sociale devin mai rare sau tensionate, iar sentimentul de izolare se poate accentua

5. Indicatori statistici

Durată evaluare

00h 09min 01s

Răspunsuri pe itemi

1. e	2. b	3. b	4. d	5. b	6. b	7. d	8. e	9. c	10. d
11. e	12. d	13. d	14. a	15. e	16. e	17. b	18. c	19. d	20. b
21. d	22. d	23. d	24. b	25. c	26. e	27. a	28. d	29. c	30. b
31. c	32. a	33. e	34. d	35. e	36. b	37. d	38. e	39. d	40. a
41. c	42. e	43. d	44. c	45. a	46. d	47. c	48. c	49. d	50. e
51. e	52. b	53. a	54. c	55. e	56. d	57. e	58. a	59. d	60. d

6. Concluzii finale

De redactat de către psiholog pe baza concluziilor parțiale.

Data: luni, 22 decembrie 2025

Psiholog/Consilier: