

Raport de consiliere expert (AI) TEC

Examinator **Ticu Constantin**

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

Data evaluării **19.01.2026**



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 TEC (*Traumatic Experiences Checklist*) este un instrument de **screening** care urmărește să identifice, într-un mod standardizat, dacă o persoană a trecut prin anumite evenimente sau **experiențe cu potențial traumatic** și, dacă s-a întâmplat acesta, **cât de mult au afectat-o** aceste experiențe. TEC nu înlocuiește *interviul clinic*, însă oferă imaginea inițială relevantă a experiențelor traumatiche, utilă pentru psihologii practicieni în etapa de evaluare și conceptualizare a cazului.

Chestionarul TEC este creat pentru a surprinde diversitatea **evenimentelor sau experiențelor negative**, fiind organizat în **14 arii tematice**, grupate în trei mari categorii conceptuale. Prima categorie se referă la evenimentele legate de **violență și control** – *abuz fizic, abus emoțional, abus sexual, violență domestică și controlul coercitiv* – cele care sunt asociate cu traume bazate pe putere, constrângere, frică și dominare. A doua categorie integrează experiențele sau evenimentele legate de **apartenență și atașament**, precum *neglijarea, respingerea/ abandonul, separarea traumatică, pierderea prin deces și discriminarea* – situații care pot fi asociate cu insecuritatea relațională, atașamentul disfuncțional sau retragerea emoțională. Cea de-a treia categorie vizează evenimentele legate de **experiențe accidentale**, cu referire la traume de tip *accident, expunere (vicariante), medical, moral și existențial*, experiențe ce pot avea consecințe de tip traumatic.

Fiecare dintre cele 14 arii tematice ale **Chestionarului TEC** este surprinsă prin **două subtipuri** (perechi de itemi), ceea ce permite o diferențiere mai fină a experiențelor evaluate („amenințări” versus „agresiune cu contact”, „martor la violență domestică” versus „victimă directă” etc.), **TEC** reducând riscul de omisiuni importante.

Chestionarul TEC poate fi folosit ca instrument de **screening inițial și orientare a interviului**, ca punct de plecare inițial pentru a decide dacă este utilă completarea evaluării cu un alt chestionar de evaluare a impactului acestor experiențe (marcate ca având un impact major) asupra funcționării psihologice actuale (**TES - Traumatic Experiences Symptomatology**) sau cu unul de identificare a unor dezvoltări de tip PTSD (**TCC - Traumatic Core Components**), dacă se dorește înțelegerea aprofundată a modului în care trecutul influențează prezentul.

Chestionarul TEC poate fi utilizat în numeroase contexte profesionale, fiind deosebit de util în **evaluarea clinică inițială** în cazurile cu suspiciune de traumă, în **consilierea psihologică individuală** a persoanelor care au trăit pierderi sau abuzuri sau în cadrul **intervențiilor în situații de criză**, evaluărilor medico-legale sau **programelor de suport posttraumatic**. În mediul educațional și organizațional, TEC poate funcționa ca instrument de **screening preventiv**, facilitând identificarea timpurie a unor persoane cu vulnerabilități emoționale și orientarea lor către servicii de sprijin psihologic specializat.

Chestionarul TEC nu permite formularea unui diagnostic clinic în sine, dar el oferă **indicatori calitativi și cantitativi** semnificativi, referitori la numărul, tipul și severitatea percepută a experiențelor traumatiche. Prin standardizarea modului de identificare a evenimentelor cu potențial adversiv și a impactului lor subiectiv, psihologul poate să aleagă **metodologia potrivită de rafinare a analizei** (interviu aprofundat, chestionare de tip TES/TCC) sau **strategia de intervenție psihologică adecvată**, reducând riscul ca simptomatologia actuală să fie abordată superficial sau în afara cauzelor relevante.

Timpul mediu de completare a chestionarului online: *7 minute*.

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

2. Profil sintetic

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

VIOLENȚĂ & CONTROL (no score)

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact violența fizică

A fost supus(ă) unor acte repetate de agresiune fizică sau de amenințare constantă la adresa integrității corporale și a vieții, trăind teamă intensă, nesiguranță fizică și pierderea profundă a sentimentului de control.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact abuz emoțional

A fost ținta unor forme subtile sau manifeste de violență psihologică, prin umilire, critici constante, respingere sau strategii de control emoțional, trăind sentimente profunde de rușine, devalorizare și neîncredere în sine.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact abuz sexual

A fost expus(ă) la comportamente sexuale abuzive sau presiuni nedorite într-un context de putere și vulnerabilitate, fiind afectat(ă) identitatea sa corporală și disocierea în raport cu propriul corp și intimitatea personală.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact violență domestică

A trăit într-un mediu în care relațiile de familie/ de cuplu au fost dominate de violență fizică, emoțională și psihologică ducând la internalizarea fricii și neîncrederii sau la dezvoltarea unor reacții de tip subordonare sau control.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact control coercitiv

A fost constrâns(ă) să trăiască într-un sistem relațional dominat de control psihologic și limitarea libertății, în care fiecare decizie era subordonată dorinței altcuiva, trăind neputință și pierderea autonomiei personale.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

APARTENENȚĂ - ATAȘAMENT (no score)

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact neglijare

A crescut sau a trăit perioade în care nevoile emoționale fundamentale – afecțiune, protecție, validare – nu au fost împlinite, afectându-i modul de atașament, securitatea relațională sau exprimarea nevoilor afective.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact respingere

A trăit experiențe timpurii sau repetate de inconsistență afectivă, în care figurile de atașament alternau între apropiere și respingere, dezvoltând o teamă de apropiere, neîncredere în stabilitatea relațiilor și confuzie afectivă.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact pierdere

A fost confruntat(ă) cu o pierdere majoră percepută ca ruptură emoțională devastatoare, trăind durere persistentă, neputință, dificultatea de a integra pierderea și tendința de retragere socială pe fondul golului afectiv rămas.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact discriminare

A fost supus(ă) unor umiliri, respins(ă) sau tratat(ă) inechitabil din cauza etniei, genului, religiei, orientării sexuale ori dizabilității, creând sentimente de rușine sau neputință, internalizarea stigmei și scăderea stimei de sine.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

EXPERIENȚE ACCIDENTALE (no score)

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact accident

A fost victima unor evenimente periculoase sau catastrofale (accidente, agresiuni, dezastre sau atacuri), percepute ca amenințări directe asupra vieții, trăind teamă intensă și pierderea controlului asupra propriei vieți.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact expunere

A asistat frecvent la traume, suferință sau pierdere, în contexte profesionale sau personale, interiorizând suferința și emoțiile celor afectați, putând duce la imposibilitatea de detașare, amortire afectivă sau cinism defensiv.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact spitalizare

A fost confruntat(ă) cu proceduri medicale traumatiche, boală severă, tratamente invazive sau spitalizări prelungite, trăind frică intensă și pierderea încrederii medici, anxietate somatică și sentimentul de vulnerabilitate.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact moral/etic

A trăit una sau mai multe situații în care a simțit că a încălcat valori morale profunde sau a asistat la acte injuste, trăind ulterior sentimente de vinovăție intensă sau de indignare și neputință morală care nu s-au estompat în timp.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact existențial

A suferit o ruptură existențială provocată de o schimbare majoră (eșec, pierdere, tranziție forțată, retragere dintr-un rol semnificativ) care i-a provocat o criză profundă de sens și identitate sau confuzie existențială.

3. Sugestii de consiliere

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

CARACTERISTICI PSIHOLOGICE

Această persoană a fost expusă unui mediu familial sau relațional în care abuzul emoțional, violența domestică și controlul coercitiv au avut un impact profund asupra dezvoltării sale psihologice. Expunerea la astfel de condiții poate genera dificultăți în dezvoltarea stimei de sine, probleme de încredere în sine și în ceilalți, anxietate, depresie și chiar tulburări de stres post-traumatic. Totodată, aceste experiențe pot influența negativ abilitățile de relaționare și capacitatea de a gestiona conflictele și stresul. Pe de altă parte, aceste experiențe pot dezvolta în timp resurse interioare precum empatia și reziliența în fața dificultăților.

OBIECTIVE

Dezvoltarea stimei de sine : Este esențial pentru persoana aceasta să își redobândească încrederea în sine, să își recunoască valoarea personală și să se privească pozitiv. Un nivel ridicat al stimei de sine va facilita autonomia și independența emoțională.

Îmbunătățirea abilităților de comunicare : Prin cultivarea abilităților de comunicare asertivă, persoana poate învăța să exprime clar și ferm nevoile și dorințele sale, fără a recurge la defensive sau comportamente pasive.

Gestionarea emoțiilor : Explorarea și gestionarea emoțiilor negative asociate cu traumele din trecut este crucială pentru sănătatea emoțională. Abilitățile de reglare emoțională pot reduce sensibilitatea la stres și reacțiile emoționale disproporționate.

Stabilirea și menținerea limitelor sănatoase : Stabilirea unor limite clare în relațiile personale contribuie la protejarea identității și resurselor interne, promovând relații interpersonale mai sănatoase și mai echilibrate.

Promovarea auto-reflecției și învățării continue : Dezvoltarea unei practici constante de auto-reflecție ajută la creșterea conștientizării de sine și la identificarea ariilor pentru dezvoltare personală continuă.

PLAN DE DEZVOLTARE PERSONALĂ

Evaluarea și înțelegerea impactului emoțional : Primul pas este înțelegerea istoricului de abuz și impactul său asupra psihologiei persoanei. Scopul acestei etape este de a căpăta claritate asupra trecutului și felului în care acesta influențează prezentul. În legătură cu obiectivul de gestionare a emoțiilor, această fază implică discuții bănuite avute cu un psiholog sau consilier. Metode validate științific, precum terapia cognitiv-comportamentală, pot oferi șansa de a reevalua gândurile și credințele distorsionate create de experiențele negative. *Exercițiu: Menținerea unui jurnal al emoțiilor pentru a documenta gândurile și emoțiile zilnic poate dezvălui tipare și comportamente care merită explorate în profunzime. Tehnica „scaunului gol” permite exprimarea dialogurilor interne cu diverse părți ale sinelui sau cu persoane imaginare pentru integrarea și depășirea emoțiilor dureroase.*

Construirea stimei de sine : Următorul pas în procesul de dezvoltare personală vizează construirea unei imagini de sine pozitive. Acest scop este strâns legat de obiectivul de dezvoltare a stimei de sine. Tehnici terapeutice precum terapia centrată pe soluții sau intervenții pozitive se concentrează pe identificarea și consolidarea punctelor forte și a reușitelor individuale. *Exerciții practice includ crearea unui „cv-star” în care persoana să listeze toate realizările majore și calitățile pozitive. Practica zilnică a gratitudinii, scriindu-se zilnic lucruri pentru care persoana se simte recunoscătoare, sprijină dezvoltarea unei perspective optimiste.*

Îmbunătățirea abilităților de comunicare : Consolidarea abilităților de comunicare asertivă va acționa ca o bază solidă pentru stabilirea și menținerea unor relații sănatoase și autonome. Scopul este să învățăm cum să exprimăm nevoile, dorințele și să setăm limite, fără compromisuri asupra respectului de sine. Cursurile sau atelierele de comunicare non-violentă sunt extrem de eficiente în această etapă. *Exercițiu: Practica în oglindă a dialogurilor dificile permite vizualizarea și repetarea răspunsurilor asertive. Rolurile de jucat în grupuri sunt utile pentru a experimenta diferite scenarii și a dezvolta confortul în exprimarea directă și empatică a argumentelor.*

Construirea și respectarea limitelor personale : Este important să se stabilească limite clare și sănatoase în relațiile interpersonale. Scopul acestui pas este de a proteja persoana de relații

dezechilibrate și de a-i asigura echilibrul emoțional. Metodele includ terapia de transformare a relațiilor pentru a învăța despre tipurile de limite necesare și cum să le implementeze. *Exercițiu: Schițarea unei hărți a relațiilor personale poate oferi claritate asupra nivelului de apropiere și tipurilor de granițe necesare. Practica abilității de a spune „nu” în situații minore pentru a crește confortul și abilitatea de a refuza solicitări nerezonabile.*

Cultivarea unei practici de reflecție personală : Dezvoltarea continuă presupune o practică constantă de auto-reflecție pentru a evalua progresul și a ajusta direcțiile de dezvoltare. Scopul este creșterea conștientizării de sine și ajustarea comportamentelor pentru îmbunătățirea constantă. Metode precum meditația sau scrierea reflexivă pot fi implementate zilnic. *Exercițiu: Practica „momentului de auto-reflecție” zilnic, în care persoana dedică timp pentru a medita asupra evenimentelor și emoțiilor zilei, ajută la maturizarea emoțională. Utilizarea cardurilor de reflecție cu întrebări introspective pentru a stimula gândirea critică și perspectiva asupra provocărilor.*

Conectarea și ameliorarea relațiilor de sprijin : Cultivarea unei rețele de susținere, incluzând prieteni, rude și grupuri de sprijin este crucială. Prin scopul întăririi relațiilor pozitive, persoana se va simți mai conectată și mai motivată să continue procesul de dezvoltare. Participarea activă la grupuri de sprijin și adunări sociale poate facilita această conexiune. *Exercițiu: Implicarea într-un grup de sprijin bazat pe experiențe similare poate facilita împărtășirea și acceptarea experiențelor trăite. Încurajarea întâlnirilor lunare cu un mentor pentru a discuta dezvoltarea personală oferă direcționalitate și responsabilitate procesului.*

Monitorizarea și reevaluarea progresului : După implementarea tuturor pașilor anteriori, este esențial să se măsoare progresul și să se reevalueze obiectivele pentru a se adapta la noi etape ale procesului de creștere personală. Scopul acestui pas final este de a menține procesul de dezvoltare în mișcare și de a optimiza succesul. Revizuirile periodice cu un terapeut sau mentor sunt recomandate pentru analiza și realinierea obiectivelor. *Exercițiu: Utilizarea graficelor de progres pentru a marca evoluția fiecărui obiectiv specific oferă o vizualizare a îmbunătățirilor semnificative. Practica unor chestionare regulate de autoevaluare ajută la monitorizarea sănătății emoționale și psihologice pe termen lung.*

CONCLUZIE

Implementarea acestui plan de dezvoltare personală poate facilita consecințe transformatoare pentru persoana respectivă, ajutându-o să depășească efectele negative ale experiențelor traumatiche. Prin focalizarea pe obiective clare și utilizând metode validate științific, individul poate reuși să-și redobândească încrederea, să-și îmbunătățească abilitățile interpersonale și să dezvolte reziliență emoțională și psihologică. Progresul poate fi lent, dar cu un efort susținut și sprijin adecvat, persoana poate ajunge la o stare de bine semnificativă și împlinire personală.

4. Analiză pe factori

VIOLENȚĂ - CONTROL

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Violența fizică

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact violența fizică : A fost supus/supusă de-a lungul timpului la violență fizică intenționată, manifestată prin loviri, împingeri, trântiri sau alte acte de agresiune directă. Aceste experiențe pot fi trăite ca amenințări constante la adresa integrității corporale și a vieții, provocând o hipervigilență persistentă și o teamă generalizată față de situațiile conflictuale. Ar fi posibil ca această expunere repetată la agresiune să conducă la dezvoltarea unor reacții de stres posttraumatic, la tendințe de evitare a contextelor percepute ca periculoase și la o scădere a încrederii în ceilalți. În plan afectiv, ar putea apărea sentimente de neputință, rușine și vinovăție, iar în plan somatic – tensiune musculară cronică, insomnie și reacții fiziologice intense la stimuli neutri.

Abuz emoțional

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact abuz emoțional: A fost în mod repetat ținta a forme subtile sau manifeste de violență psihologică, cum ar fi ridiculizarea, insultele, invalidarea emoțională și manipularea. Acest tip de experiență ar putea afecta în mod semnificativ imaginea de sine, ducând la o autoevaluare negativă persistentă și la dificultăți în exprimarea emoțiilor autentice. Ar fi posibil ca persoana să manifeste tendințe de evitare a conflictelor, supunere excesivă sau, dimpotrivă, reacții defensive puternice atunci când percepe o critică. Pe termen lung, aceste trăiri pot conduce la tulburări de anxietate, rușine cronică și o incapacitate de a stabili granițe sănătoase în relațiile ulterioare.

Abuz sexual

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact abuz sexual: A fost expus(ă) repetat la comportamente sexuale abuzive sau presiuni nedorite, într-un context de putere și vulnerabilitate. Această formă de abuz ar putea produce răni profunde asupra identității corporale, asupra sentimentului de demnitate și siguranță personală. Ar fi posibil ca persoana să manifeste reacții disociative, anxietate sexuală, evitare a contactului intim și sentimente de contaminare sau rușine intensă. În plan afectiv, ar putea apărea ambivalență față de intimitate și dificultăți în a stabili limite clare în relații. Efectele pot persista în timp, influențând încrederea, atașamentul și reglarea emoțională.

Violență domestică

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact violență domestică: A trăit perioade prelungite în care relațiile de familie sau de cuplu au fost dominate de violență fizică, emoțională și psihologică. Această expunere constantă la agresiune ar putea determina internalizarea fricii și neîncrederii, precum și dezvoltarea unui model de relaționare bazat pe subordonare sau control. Ar fi posibil ca persoana să manifeste reacții de anxietate generalizată, hipervigilență și dificultăți de adaptare în relații bazate pe egalitate. În unele cazuri, s-ar putea observa negarea abuzului, ca mecanism de protecție psihică.

Control coercitiv

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact control coercitiv: A fost constrâns(ă) să trăiască într-un sistem relațional dominat de control psihologic și limitarea libertății, în care fiecare decizie era subordonată dorinței altcuiva. Acest tip de experiență ar putea genera confuzie identitară, dependență emoțională și o teamă persistentă de a greși. În timp, persoana ar putea interioriza controlul, devenind hiperautocritică și evitând orice inițiativă autonomă. Impactul ar putea include dificultăți de asumare a responsabilității personale, anxietate anticipativă și dificultăți de afirmare a nevoilor proprii.

APARTENENȚĂ - ATAȘAMENT

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Neglijare

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact neglijare: A crescut sau a trăit perioade în care nevoile emoționale fundamentale – afecțiune, protecție, validare – nu au fost împlinite. Lipsa contactului afectiv ar putea genera insecuritate relațională, teamă de abandon și dificultăți în exprimarea nevoilor de apropiere. Persoana ar putea dezvolta un stil de atașament evitant sau, din contră, dependență emoțională crescută. Această traumă tăcută poate produce gol interior și tendința de autoizolare sau, uneori, căutarea disperată a confirmării afective.

Respingere

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact respingere: A trăit experiențe timpurii sau repetate de inconsistență afectivă, în care figurile de atașament alternau între apropiere și respingere. Acest model ar putea conduce la dezorganizarea sistemului de atașament, cu hipersensibilitate la respingere și anxietate crescută în relații. Ar fi posibil ca persoana să caute apropierea și, în același timp, să o evite din frica de a fi rănită. În plan afectiv, ar putea apărea dependență, gelozie, ambivalență și dificultăți în stabilirea unei intimități sănătoase.

Pierdere

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact pierdere: A experimentat o pierdere majoră, percepută ca ruptură emoțională devastatoare. Procesul de doliu ar putea ar putea produce gol afectiv, retragere socială și sentimente de abandon, de vinovăție sau neacceptare. Persoana ar putea manifesta ruminații frecvente, negarea pierderii sau reexperimentare intensă a amintirilor. Pe termen lung, ar fi posibil să se instaleze anxietate de pierdere, tristețe profundă, depresie reactivă și dificultăți de reinvestire emoțională.

Discriminare

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact discriminare: A fost respins(ă) sau tratat(ă) inechitabil din cauza etniei, genului, religiei, orientării sexuale ori dizabilității. Experiențele repetate de excludere ar putea conduce la internalizarea stigmei și la scăderea stimei de sine. În plan emoțional, persoana ar putea trăi rușine, furie și sentimentul de inferioritate, iar comportamental, evitare socială sau hiperadaptare pentru a fi acceptată. Pe termen lung, s-ar putea dezvolta neîncredere față de grupuri și instituții.

EXPERIENȚE ACCIDENTALE

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Accident

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact accident: A experimentat evenimente precum accidente, agresiuni, dezastre sau atacuri, percepute ca amenințări directe asupra vieții. Impactul ar putea fi intens și prelungit, cu apariția unor flashback-uri, coșmaruri și reacții fiziologice disproporționate. Ar fi posibil ca persoana să evite locurile sau situațiile asociate cu trauma, dezvoltând tulburări de stres posttraumatic. Se pot manifesta tulburări de somn, anxietate și hipervigilență, cu afectarea capacității de concentrare și funcționare zilnică.

Expunere

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact expunere: A trăit în contexte profesionale sau personale în care a asistat frecvent la traume, suferință sau pierdere, interiorizând emoțiile celor afectați. Această expunere ar putea genera epuizare emoțională, irascibilitate și scăderea empatiei. Ar fi posibil să apară sentimente de neputință și imposibilitatea de detașare, ceea ce poate duce la amorțire afectivă sau cinism defensiv.

Spitalizare

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact spitalizare: A fost confruntat/confruntată cu proceduri medicale traumatice, boală severă sau spitalizări prelungite. Aceste experiențe pot afecta relația cu propriul corp, generând hipervigilență somatică și teamă de recurență. Ar fi posibil ca persoana să manifeste evitare medicală, anxietate somatică și sentiment de vulnerabilitate permanentă.

Moral/etic

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact moral/etic: A fost expus/expusă la situații morale conflictuale în care, fie a acționat împotriva propriilor valori, fie a asistat neputincios/neputincioasă la acte percepute ca profund nedrepte, abuzive sau inumane, fără a putea interveni. În urma acestor experiențe, ar fi posibil să se fi instalat o vinovăție morală intensă, însoțită de ruminații morale sau sentimente de indignare și neputință care nu s-au estompat în timp. Tendință de a se pedepsi inconștient, precum și o pierdere temporară a încrederii în propria integritate morală ar putea fi asociate cu hipersensibilitate la nedreptate, ca expresie a unei tentative de restabilire a echilibrului moral interior.

Existențial

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Impact existențial: A suferit o ruptură existențială provocată de o schimbare majoră (eșec, pierdere, tranziție forțată, boală, retragere dintr-un rol semnificativ) care i-a zdruncinat sentimentul de continuitate interioară. În asemenea contexte de pierdere a sensului personal sau dezorientare în raport cu direcția de viață, pot apărea stări de gol emoțional, detașare de propriul sine, confuzie identitară și tendința de a căuta sensul pierdut prin reflecție intensă sau retragere socială. În plan mai profund, aceste trăiri pot afecta coerența narativă a identității personale, iar procesul de restabilire a sensului ar putea necesita o reconstrucție treptată a valorilor și a scopurilor existențiale.

5. Indicatori statistici

Durată evaluare

00h 01min 59s

Răspunsuri pe itemi

1. c	2. b	3. e	4. e	5. a	6. a	7. c	8. d	9. c	10. d
11. b	12. c	13. e	14. a	15. b	16. a	17. a	18. a	19. a	20. a
21. a	22. b	23. a	24. a	25. a	26. b	27. a	28. a		

6. Concluzii finale

De redactat de către psiholog pe baza concluziilor parțiale.

Data: luni, 19 ianuarie 2026

Psiholog/Consilier: