BAT

Burnout Assessment Tool

Instrumentul de Evaluare a Burnout-ului
de Wilmar Schaufeli, Hans De Witte & Steffie Desart

DEMO

Vârsta: 42 ani
Genul: Feminin
Nivelul de educație: Educație universitară (licență / masterat)
Statut ocupațional: Personal înalt calificat

Norme utilizate:
EȘANTION NORMATIV ROMÂNESC (N = 1200)

CHESTIONAR UTILIZAT SUB LICENȚĂ DE:

Psiholog/Specialist: Nume Psiholog
Versiunea administrată: Versiunea lungă (BAT-23) – forma legată de muncă
Data evaluării: 01-06-2026
Raport generat la data/ora: 14-10-2026 10:43:18
Identificator/serie: 00000001

testcentral

CE INFORMAȚII POT FI REGĂSITE ÎN ACEST RAPORT?

Raportul este structurat în mai multe secțiuni distincte:

1. SECȚIUNEA INTRODUCTIVĂ
2. SCOPUL RAPORTULUI
3. PRECAUȚII LEGATE DE INTERPRETARE
4. CALITATEA PROTOCOLULUI DE RĂSPUNS
5. PROFILUL GRAFIC REZUMATIV
6. SCALELE BAT
7. MODUS OPERANDI (RĂSPUNSURILE LA ITEMI)

1. SECȚIUNEA INTRODUCTIVĂ

BAT® (Burnout Assessment Tool) este un chestionar de autoevaluare destinat măsurării burnout-ului la adulți, dezvoltat de Wilmar Schaufeli, Hans De Witte și Steffie Desart. Instrumentul evaluează burnout-ul ca sindrom multidimensional legat de muncă, având epuizarea drept element central. Completarea chestionarului presupune un nivel minim de înțelegere a textului scris și existența unei relații actuale sau recente cu o activitate de tip „muncă".

Burnout-ul este definit ca o stare de epuizare legată de muncă, întâlnită la persoane care au funcționat o perioadă îndelungată la un nivel ridicat de implicare și productivitate, caracterizată prin oboseală extremă, capacitate redusă de reglare a proceselor cognitive și emoționale și distanțare mintală față de activitate. Aceste patru dimensiuni principale sunt adesea însoțite de simptome secundare nespecifice, de natură psihologică și psihosomatică.

Normele utilizate în acest raport provin din eșantionul normativ românesc (N = 1200), echilibrat în funcție de gen și reprezentativ pentru toate cele opt regiuni de dezvoltare ale României. În cazul persoanelor care nu corespund caracteristicilor populației normative sau în situațiile în care instrumentul este utilizat în afara contextului pentru care a fost conceput, rezultatele pot prezenta un grad scăzut de acuratețe.

2. SCOPUL RAPORTULUI

Raportul este destinat utilizării de către specialiști calificați, în cadrul activității profesionale de evaluare psihologică. Pentru utilizarea adecvată a informațiilor prezentate, interpretarea scorurilor și a profilului trebuie realizată exclusiv de către specialiști care dețin cunoștințele, formarea și experiența necesare în evaluarea psihometrică și în domeniul burnout-ului.

BAT poate fi utilizat atât pentru evaluarea individuală a burnout-ului, cât și pentru screening în context organizațional, în vederea identificării persoanelor cu risc de burnout și a estimării nivelului simptomatologiei prin raportare la un eșantion normativ. Raportul prezintă, într-un format grafic ușor de interpretat, scorurile

celor patru dimensiuni principale, scorul total al simptomelor principale și scorurile simptomelor secundare, facilitând identificarea rapidă a situațiilor care pot necesita o evaluare mai aprofundată.

Prezentul raport reprezintă un instrument de lucru destinat specialistului și nu este conceput ca document de feedback adresat direct persoanei evaluate. Se recomandă ca psihologul să utilizeze informațiile prezentate în acest raport pentru a formula un feedback profesional, personalizat și adaptat nivelului de înțelegere și contextului persoanei evaluate.

3. PRECAUȚII LEGATE DE INTERPRETARE

Acest raport este confidențial și este destinat utilizării numai de către specialiști calificați.

Informațiile interpretative conținute în acest raport nu ar trebui considerate singura sursă de formulare a ipotezelor privind persoana evaluată. Fiind un instrument de autoevaluare, BAT reflectă modul în care respondentul își percepe propria stare și reprezintă doar una dintre componentele procesului de evaluare.

Burnout-ul nu constituie, în sine, un diagnostic clinic formal în sistemele actuale de clasificare. Scorurile BAT indică probabilitatea și severitatea simptomelor specifice burnout-ului și trebuie interpretate în contextul unei evaluări comprehensive. Astfel, interpretarea profilului trebuie realizată în corelație cu informații suplimentare, precum circumstanțele actuale de viață și de muncă, comportamentele observate, istoricul personal, datele obținute în cadrul interviului și rezultatele altor instrumente de evaluare.

4. CALITATEA PROTOCOLULUI DE RĂSPUNS

Spre deosebire de instrumentele clinice care includ scale de validitate dedicate, BAT nu dispune de astfel de scale. Pentru a sprijini interpretarea rezultatelor, sistemul de cotare verifică o serie de indicatori privind calitatea completării. Acești indicatori nu reprezintă scale psihometrice, ci repere practice care oferă informații despre măsura în care protocolul poate fi interpretat cu încredere.

Itemi fără răspuns. Se afișează numărul de itemi la care lipsesc răspunsurile. Scorul fiecărei scale este calculat ca medie a itemilor completați; dacă proporția itemilor fără răspuns din cadrul unei scale depășește pragul stabilit (peste 20%), scorul scalei respective este marcat ca neinterpretabil.

Răspuns invariant. Sunt semnalate situațiile în care respondentul a ales aceeași opțiune de răspuns la toți sau la aproape toți itemii (cel puțin 95%), întrucât acest tipar poate indica o completare neatentă, mecanică sau aleatorie.

Itemi fără răspuns: 0
Scale marcate ca neinterpretabile: niciuna
Răspuns invariant: nesemnalat

5. PROFILUL GRAFIC REZUMATIV

Profilul prezintă, pentru fiecare scală, scorul brut, scorul T, centila corespunzătoare și nivelul normativ. Profilul este organizat în două secțiuni: simptomele principale (cele patru dimensiuni centrale și scorul total) și simptomele secundare. Pentru scorul total al simptomelor principale se afișează suplimentar zona de risc (verde, portocaliu sau roșu).
Raportul prezintă scorurile utilizând atât denumirile complete ale scalelor, cât și abrevierile acestora, facilitând interpretarea rezultatelor și comunicarea acestora în contexte profesionale.

Interpretarea nivelurilor de scor și a zonelor de risc

Scorurile scalelor sunt raportate la eșantionul normativ românesc și sunt încadrate în patru niveluri de interpretare:

- **Foarte ridicat =** ≥ centila 95; nivel al simptomelor printre cele mai ridicate observate în eșantionul normativ românesc.
- **Ridicat =** între centilele 75 și 95; nivel al simptomelor superior mediei eșantionului normativ românesc.
- **Mediu =** între centilele 25 și 75; nivel al simptomelor comparabil cu cel observat în eșantionul normativ românesc.
- **Scăzut =** < centila 25; nivel al simptomelor inferior celui observat la majoritatea persoanelor din eșantionul normativ românesc.

Pe lângă interpretarea normativă bazată în funcție de centile, raportul aplică și un sistem de praguri clinice, organizat în trei zone de risc (modelul semaforului). Acest sistem completează interpretarea normativă și oferă un reper privind probabilitatea prezenței burnout-ului și necesitatea unor măsuri suplimentare de monitorizare, prevenție sau evaluare. Încadrarea într-o zonă de risc nu reprezintă, în sine, un diagnostic de burnout și trebuie interpretată împreună cu profilul complet al rezultatelor și cu celelalte informații relevante obținute în procesul de evaluare.

- **Verde —** zonă de siguranță; profilul nu indică un nivel problematic al simptomelor de burnout.
- **Portocaliu —** zonă de risc; sugerează prezența unui risc crescut de burnout și recomandă monitorizarea simptomelor și, după caz, adoptarea unor măsuri de prevenție sau intervenție.
- **Roșu —** probabilitate ridicată de burnout; indică un nivel sever al simptomatologiei, care justifică o evaluare psihologică aprofundată.

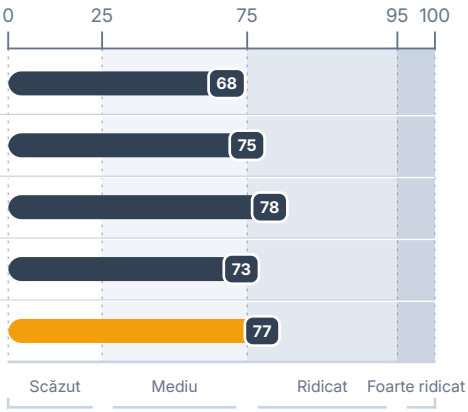
Pragurile clinice au fost stabilite în cadrul studiilor de validare ale BAT, prin compararea scorurilor obținute în populația generală cu cele ale persoanelor cu burnout clinic. Aceste praguri sunt utilizate ca repere de screening și trebuie interpretate împreună cu poziționarea normativă a scorurilor, profilul simptomatic și celelalte informații relevante rezultate din procesul de evaluare. În mod particular, încadrarea în zona roșie se bazează pe scorul total al simptomelor principale de burnout; scorurile ridicate la o singură dimensiune nu sunt suficiente, în sine, pentru concluzia existenței unui sindrom de burnout.

Categoriile de cotare BAT (în funcție de centilă)

Nivel	Limita inferioară	Limita superioară
Foarte ridicat	≥ centila 95	—
Ridicat	centila 75	< centila 95
Mediu	centila 25	< centila 75
Scăzut	—	< centila 25

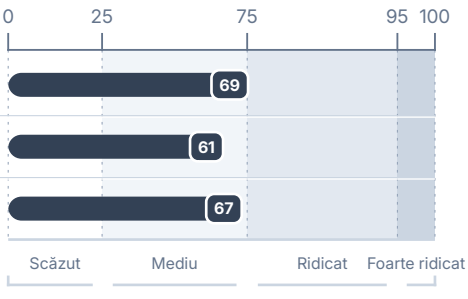
SIMPTOME PRINCIPALE

	SB	T	C
Epuizare **EX**	3.25	55	68
Distanțare mintală **MD**	2.80	57	75
Afectare cognitivă **CC**	2.80	58	78
Afectare emoțională **EC**	2.80	56	73
Scor total simptome principale TCS	2.96	57	77



SIMPTOME SECUNDARE

	SB	T	C
Distres psihologic **PD**	3.20	55	69
Acuze psihosomatice **PC**	2.60	53	61
Scor total simptome secundare SS	2.90	54	67



6. SCALELE BAT

BAT include scale destinate atât simptomelor principale ale burnout-ului, cât și simptomelor secundare asociate. Cele 23 de simptome principale sunt organizate în patru scale primare (Epuizare, Distanțare mintală, Afectare cognitivă și Afectare emoțională), reunite într-un scor total al simptomelor principale. Cele 10 simptome secundare sunt organizate în scalele Distres psihologic și Acuze psihosomatice, reunite într-un scor total al simptomelor secundare.

Descrierea scalelor BAT

Această secțiune oferă descrieri verbale ale constructelor evaluate de scalele BAT, cu scopul de a sprijini interpretarea scorurilor. Informațiile au rol orientativ și reduc necesitatea consultării frecvente a manualului. Interpretarea finală a semnificației scorurilor revine exclusiv specialistului, pe baza judecății profesionale și a integrării tuturor datelor relevante.

Scale primare (4 scale: simptomele principale ale burnout-ului)

Scalele primare (simptomele principale) descriu nucleul burnout-ului. Ele surprind ceea ce, conform modelului teoretic, definește această stare: incapacitatea de a mai performa (epuizarea, însoțită de afectarea funcționării cognitive și emoționale) și lipsa dorinței de a mai performa (distanțarea mintală). Cele patru dimensiuni sunt strâns interconectate și converg către scorul total al simptomelor principale, indicatorul principal al burnout-ului.

EPUIZARE (EX)

Epuizarea se referă la o pierdere accentuată de energie, resimțită atât la nivel fizic (oboseală, senzație de slăbiciune), cât și la nivel mintal (senzația de a fi stors, uzat). Persoana întâmpină dificultăți în a-și recupera energia după muncă, se simte lipsită de resurse la finalul zilei și obosește repede chiar și în urma unui efort redus. Epuizarea reprezintă componenta centrală a burnout-ului și este, de regulă, dimensiunea cea mai accentuată din profil.



DISTANȚARE MINTALĂ (MD)

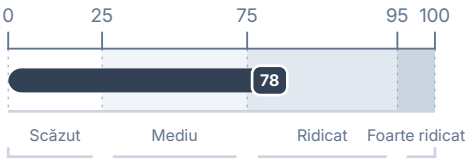
Distanțarea mintală reflectă retragerea psihologică față de muncă, manifestată printr-o reticență sau aversiune puternică față de activitatea profesională. Apar indiferența și o atitudine cinică, entuziasmul și interesul pentru muncă se diminuează, iar persoana poate avea senzația că funcționează „pe pilot automat". Această dimensiune reprezintă cealaltă față a burnout-ului: nu doar incapacitatea de a mai performa, ci și lipsa sau diminuarea dorinței de implicare și performanță.



AFECTARE COGNITIVĂ (CC)

Scala surprinde afectarea funcționării cognitive, manifestată prin probleme de concentrare și atenție, dificultăți în procesarea clară a informațiilor și în memorare, tendința de a uita, distractibilitate crescută și erori generate de preocuparea pentru alte gânduri sau probleme. Aceste dificultăți apar deoarece resursele necesare reglării eficiente a proceselor cognitive lipsesc sau sunt diminuate. Un scor ridicat indică un impact semnificativ al burnout-ului asupra funcționării cognitive în activitatea curentă.

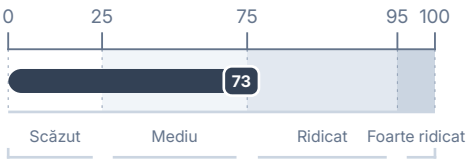
	SB	T	C
Afectare cognitivă **CC**	2.80	58	78



AFECTARE EMOȚIONALĂ (EC)

Scala vizează afectarea reglării emoționale, manifestată prin reacții emoționale intense și dificil de controlat, iritabilitate, reacții exagerate și senzația de a fi copleșit de propriile emoții la muncă. Persoana poate avea impresia că nu se mai recunoaște în modul în care reacționează. Similar afectării cognitive, această dimensiune decurge din lipsa sau diminuarea resurselor energetice necesare gestionării eficiente a emoțiilor.

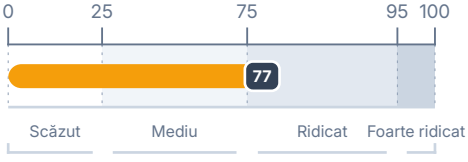
	SB	T	C
Afectare emoțională **EC**	2.80	56	73



SCOR TOTAL SIMPTOME PRINCIPALE (TCS)

Scorul total al simptomelor principale reunește cele patru dimensiuni primare într-un indicator global al burnout-ului. Întrucât aceste dimensiuni sunt puternic corelate și converg către o stare comună, scorul total constituie cel mai bun indicator unic al nivelului de burnout și ancora principală pentru încadrarea în zonele de risc.

	SB	T	C
Scor total simptome principale TCS	2.96	57	77



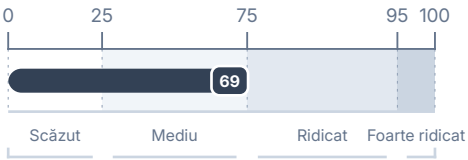
Scale secundare (2 scale: simptomele secundare ale burnout-ului)

Scalele secundare descriu manifestările asociate burnout-ului: distresul psihologic și acuzele psihosomatice. Aceste simptome sunt frecvent prezente la persoanele cu burnout, însă sunt nespecifice, putând apărea și în alte tulburări fizice sau psihologice. De aceea, ele nu indică singure prezența burnout-ului, ci arată măsura în care această stare este resimțită la nivel psihologic și fizic.

DISTRES PSIHOLOGIC (PD)

Distresul psihologic cuprinde simptome non-fizice asociate stării de tensiune, precum probleme de somn, tendința de a se îngrijora, senzația de tensiune și nervozitate, anxietate sau atacuri de panică, disconfort în prezența zgomotului și a aglomerației, precum și fluctuații de greutate în absența unui regim alimentar. Un scor ridicat indică faptul că starea de epuizare este însoțită de o încărcătură psihologică semnificativă.

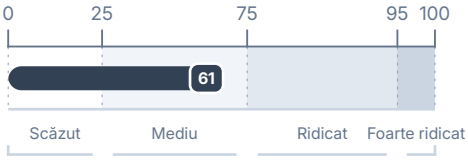
	SB	T	C
Distres psihologic **PD**	3.20	55	69



ACUZE PSIHOSOMATICE (PC)

Scala se referă la simptome fizice care nu pot fi explicate printr-o afecțiune medicală și care sunt asociate sau amplificate de dificultăți de natură psihologică, precum palpitații sau dureri în piept, probleme digestive, dureri de cap, dureri musculare (ceafă, umeri, spate) și îmbolnăviri frecvente. Aceste manifestări indică măsura în care tensiunea acumulată se exprimă la nivel corporal.

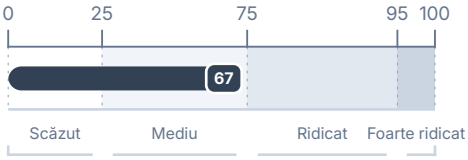
	SB	T	C
Acuze psihosomatice **PC**	2.60	53	61



SCOR TOTAL SIMPTOME SECUNDARE (SS)

Cele două scale secundare sunt atât de strâns legate încât pot fi reunite într-un scor total al simptomelor secundare, care reflectă nivelul general al acuzelor nespecifice asociate burnout-ului. Acest scor completează imaginea oferită de scalele primare, evidențiind măsura în care dificultățile resimțite afectează deja funcționarea cotidiană a persoanei.

	SB	T	C
Scor total simptome secundare SS	2.90	54	67



Recomandări privind formularea feedbackului

Pentru ca feedbackul să fie util și să faciliteze înțelegerea rezultatelor de către persoana evaluată, formularea acestuia ar trebui să urmeze câteva principii constante. Rezultatele ar trebui prezentate ca o descriere a funcționării actuale a persoanei și a modului în care aceasta își percepe experiența profesională la momentul evaluării, fără a reprezenta o caracteristică stabilă sau permanentă. Un scor ridicat reflectă intensitatea simptomelor raportate în contextul actual al activității profesionale și nu definește persoana evaluată.

Feedbackul ar trebui construit pornind de la scorul total al simptomelor principale, care oferă imaginea de ansamblu asupra nivelului simptomelor de burnout. Interpretarea ar trebui apoi nuanțată prin analiza celor patru dimensiuni principale, pentru a evidenția domeniile în care simptomatologia este mai mult sau mai puțin pronunțată. Simptomele secundare ar trebui prezentate ca indicatori ai impactului pe care această stare îl poate avea asupra funcționării psihologice și fizice și utilizate pentru completarea profilului individual al persoanei evaluate.

Formularea feedbackului ar trebui să ofere o imagine echilibrată și diferențiată a profilului persoanei evaluate. Se recomandă evidențierea atât a domeniilor în care sunt prezente dificultăți, cât și a resurselor și aspectelor funcționale păstrate. Interpretarea simptomelor ar trebui realizată întotdeauna în contextul profilului general al rezultatelor, evitând formularea unor concluzii bazate exclusiv pe scorul unei singure dimensiuni.

Limbajul utilizat în feedback ar trebui să rămână descriptiv, clar și orientat spre înțelegerea experienței persoanei evaluate. Chiar și atunci când rezultatele indică un risc ridicat de burnout, se recomandă evitarea formulărilor categorice sau alarmiste și sublinierea faptului că burnout-ul reprezintă o stare asupra căreia se poate interveni prin măsuri adecvate de prevenție, sprijin și intervenție. Feedbackul ar trebui să faciliteze înțelegerea rezultatelor de către persoana evaluată, să sprijine dialogul dintre aceasta și psiholog și să orienteze formularea unor recomandări adaptate contextului individual.

7. MODUS OPERANDI

Această secțiune include răspunsurile înregistrate la fiecare item al versiunii administrate, precum și eventualele răspunsuri lipsă.

Răspunsuri la itemii BAT

Epuizare

1. Des
2. Des
3. Uneori
4. Uneori
5. Uneori
6. Uneori
7. Rar
8. Des

Distanțare mintală

9. Uneori
10. Des
11. Rar
12. Rar
13. Uneori

Afectare cognitivă

14. Uneori
15. Rar
16. Uneori
17. Des
18. Rar

Afectare emoțională

19. Rar
20. Uneori
21. Des
22. Rar
23. Uneori

Distres psihologic

24. Des
25. Uneori
26. Des
27. Rar
28. Uneori

Acuze psihosomatice

29. Rar
30. Uneori
31. Rar
32. Des
33. Rar

Răspunsuri lipsă

Nu există răspunsuri lipsă.

Copyright © 2026 D&D Consultants Grup SRL (TestCentral). Toate drepturile rezervate. Nicio parte a acestui test (manual, formulare, raport electronic) nu poate fi tipărită sau reprodusă prin orice formă, electronic, mecanic sau fotografic, nu poate fi tradusă și nu poate fi inclusă în vreun sistem de stocare a informației sau folosită pentru a tipări sau reproduce o interpretare electronică, fără permisiunea prealabilă și expresă în scris a autorilor sau a editorului original ori a distribuitorului național autorizat, D&D Consultants Grup SRL (support@testcentral.ro).