



## FORMULAR AMENDAMENTE

Pentru modificare/completare

### Lege privind exercitarea profesiei de psiholog, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România

**Nume și prenume:** Dr. Školka Enikő

Cod personal (cod RUP): 01942; Exercițarea profesiei de psiholog în sectorul privat; președinte al Comisiei Profesionale a Asociației Psi-Quest \*.

**Nume și prenume:** lect. univ. Dr. Costea-Bărluțiu Carmen

Cod personal (cod RUP): 15328; Exercițarea profesiei de psiholog în sectorul privat; președinte al Asociației Psi-Quest, membră a Comisiei Profesionale a AΨQ, formator-supervizor aflat în formare (modalitatea \*\*).

\* Asociație furnizoare de formare profesională de lungă durată în modalitatea *Psihoterapie sistemică individuală de cuplu și de familie*\*\* din Cluj-Napoca.

Avize profesionale CPR – 46 și 63 din 15.04.2022, respectiv reavizarea nr. 237 din 20/12/2023.

Membru al FRP – PV din 15.03.2023.

**Nota nr. 1** – În seara zilei de 15.07.2024 – Comisia Profesională a AΨQ a desfășurat o ședință în care membrele asociației au avut ocazia să prezinte feedback consultativ referitor la conținutul prezentului material.

**Adresăm mulțumiri Colegiului Psihologilor din România pentru posibilitatea creată de a oferi observațiile noastre și pentru efortul și timpul dedicat parcurgerii acestui material.**



Nr. crt.	Text actual	Amendamente propuse	Argumente
	<b>IDENTIFICAȚI</b> (după caz): - Textul propus pentru modificare/înlocuire - Textul propus pentru eliminare - Locul în care propuneți completarea textului	<b>PROPUNERE</b> (după caz): - Modificare/înlocuire text - Eliminare text - Completare text	<b>ARGUMENTAREA</b> propunerii
	<b>CAPITOLUL I</b> <b>Dispoziții generale</b>		
	<b>Art. 1</b> <b>(2) Profesia de psiholog, precum și competențele generale</b> prevăzute la art. 54 din prezenta lege se exercită pe teritoriul României de către persoanele care dețin <b>dreptul de liberă practică</b> în baza atestatului de liberă practică eliberat de către Colegiul Psihologilor din România în condițiile prezentei legi și ale Statutului profesiei de psiholog.	<b>Art. 1/ (2) – Propunem</b> – alături de profesia de psiholog pe care o dețin doar absolvenții de psihologie, să se enumere și celelalte profesii (cele de: medic psihiatru, asistent social, psihopedagog special). <b>Argument</b> – această explicitare ar oferi din start o claritate privind specialiștii, care pe baza diplomei de licență (posibil alături de satisfacerea și altor criterii) au acces la formarea în domeniul/ specialitatea psihoterapie.  <b>Propunem</b> – propunem ca cele două denumiri care sunt utilizate în prezentul proiect de lege (de acum încolo – PL) referitor la psihoterapie (specialitate profesională în cazul psihologilor, aparținând domeniului general "sănătate" - <b>Art. 7 (4)</b> ; respectiv "subdomeniu" – <b>Art. 28/ (4)</b> de specialitate în care să își poată exercita dreptul la liberă practică medicii psihiatri, psihopedagogii, asistenții sociali. A se vedea și <b>argumentele</b> de la <b>Art. 7 (4)</b> .  <b>Propunem</b> - renunțarea la denumirea de "competență generală" – deoarece poate să inducă în eroare (nu doar) beneficiarii serviciilor și publicul larg. <b>Argumente:</b> <b>1.</b> Sintagma este utilizată în prezentul proiect de lege cu un <u>alt sens decât cel care este întâlnit în clasificarea sistemului de competențe ale specialistului care practică psihoterapia</u> (competențe fundamentale/ generale, competențe transversale, competențe specifice modalității, meta-competențe), sau taxonomii ale sistemelor de competențe ale psihologului. Păstrarea denumirii ar putea să se constituie pentru multe persoane o sursă de eronată înțelegere care ar dezavantaja clar colegii non-psihologi.  Formarea cu succes într-o metodă de psihoterapie printr-o formare profesională de lungă durată presupune operarea cu un <u>sistem întreg de competențe într-o manieră complexă</u> . Denumirea de <u>competență generală în psihoterapie</u> – nu reflectă deloc acest fapt.	

2. De regulă competențele aferente unui domeniu reprezintă specializări pe care profesionistul le dobândește prin formări care sunt mai scurte ca durată și mai puțin complexe decât formarea pe care o parcurge cineva pentru a deveni psihoterapeut (aceasta adeseori durează un număr de ani care este similar cu formarea fundamentală/ academică de 5 ani (3 ani formarea de lungă durată, plus minimum în trecut 2, în prezentul PL 3 ani de supervizare). Acest proces îndelungat nu justifică denumirea psihoterapiei prin "competență generală".

3. În prezentul document în cadrul **Art. 28** (Secțiunea 5) psihoterapia este numită ca subdomeniu al psihologiei aplicate, respectiv **în Art. 9/ (2)** – este denumită o specialitate a profesiei de psiholog. Ambele denumiri apar numai în relația cu licența în psihologie. Pentru aceleași competențe dobândite (mulțumită și parcurgerii pachetului de discipline suplimentare, mulțumită și masteratului care a devenit obligatoriu) înseamnă specialitate, pentru alții "competență generală în psihoterapie".

Considerăm acest aspect foarte problematic în privința nomenclatorului de specialitate din cadrul prezentului PL.

Există pe Glob modele în care problema aceasta s-a soluționat și care, după părerea noastră pot fi implementate ușor și la noi în țară (A se vedea propunerile și argumentele de la **Art. 7/ (4)** și de la **Art. 72/ (1-2)** din prezentul document.

4. Sintagma "competențe generale" pentru publicul nefamiliarizat cu o mare probabilitate ar putea să însemne competențe inferioare (dobândite la nivel general, "de bază", nu în profunzime), în comparație cu denumirea utilizată în cazul colegilor absolvenți de psihologie. Considerăm problematic faptul că indiferent cât și cum s-ar forma cineva care nu deține licență în psihologie nu are nicio șansă să poată dobândi la nivelul formei/ denumirilor aceleași competențe ca și cei absolvenți de psihologie.

Cu o probabilitate crescută acest fapt ar putea să conducă din partea publicului larg, cel puțin la o discriminare negativă nejustificată a colegilor care au dobândit alte licențe decât psihologia, în timp ce aceștia de fapt parcurg în calitate de audient disciplinele care le lipsesc din curriculumul universitar, cu scopul de a întregi prerechizitele care condiționează înscrierea la procesul de formare de lungă durată, în timp ce procesul de formare la nivel de durată, conținut este identic cu cel la care participă colegii psihologi înscriși în aceeași formare în psihoterapie), în timp ce au obligația de a parcurge și ei ca și colegii psihologi și studii la nivel de masterat. Considerăm că exprimarea "competență generală în psihoterapie" – nu reflectă deloc anii de

		<p>studii, de practică profesională în condiții de supervizare și apoi în mod autonom. Gradele profesionale care se vor atașa acesteia, mai degrabă vor accentua efectul nedorit descris anterior, decât vor scoate în relief soliditatea sistemului real de competențe.</p> <p><b>Propunem</b> ca în documentele oficiale și pe parafă să se utilizeze <u>licența</u> (Psihopedagog/ asistent social/ etc.) <u>urmată de sintagma cu drept de liberă practică în psihoterapia</u> .... (denumirea de psihoterapie în care s-a realizat formarea).</p> <p><u>Acest mod de diferențiere este unul consacrat cel puțin în SUA și s-ar integra după părerea noastră într-un mod mai natural în continuitatea (îmbunătățită) a nomenclatorului utilizat de CPR în perioada de funcționare anterioară, din anul 2006 până în prezent. (A se vedea și argumentele de la <b>Art. 28/ (4) și Art. 70/ (1-2)</b>).</u></p>
<p><b>Art. 2</b></p> <p>(1) Exercițarea <u>profesiei de psiholog</u>, precum și <u>competențele generale</u> prevăzute la art. 54 din prezenta lege <u>se realizează cu respectarea legii, a Statutului profesiei de psiholog, a Codului deontologic al profesiei de psiholog, a actelor de reglementare emise de către Colegiul Psihologilor din România, a principiilor fundamentale ale profesiei de psiholog, precum și a practicilor validate științific</u> sau recunoscute de către comunitatea profesională, științifică și academică.</p> <p>(2) Exercițarea <u>profesiei de psiholog</u>, precum și <u>exercițarea competențelor generale</u> prevăzute la art. 54 din prezenta lege se realizează cu respectarea următoarelor principii fundamentale:</p> <p>(...)</p> <p>d) <b>principiul libertății contractuale</b>, potrivit căruia desfășurarea relației profesionale dintre <u>psiholog și beneficiar</u> poate avea loc numai în temeiul acordului de voință realizat între <u>psiholog și beneficiar</u>, <u>în baza consimțământului informat</u> al beneficiarului ori al reprezentantului legal al acestuia;</p>		<p><b>Art. 2 - Propunem:</b></p> <p>În cazul psihoterapiei să se adauge obligativitatea respectării și a: Statutul profesiei de psihoterapeut, a codurilor deontologice aplicabile profesiei de psihoterapeut, a principiilor și standardelor de formare și de practică profesională naționale și internaționale din subdomeniul/ specialitatea psihoterapie (care au fost descrise în dosarele de acreditare depuse și aprobate de CPR), dat fiind că acestea nu sunt în întregime superpozabile cu cele ale profesiei de psiholog.</p> <p><b>Argument</b> – în modul de concepere a formărilor de lungă durată în specialitatea psihoterapiei, furnizorii de formare acreditați CPR, operează și cu standarde de calitate ale formării europene internaționale. Acestea uneori diferă de cele specifice profesiei de psiholog, prin care CPR reglementează psihoterapia.</p> <p><b>Art. 2/ (2) - Propunem:</b></p> <p>Chiar dacă nu există obligația realizării unui contract scris, ar fi binevenită o formulare care să întărească faptul că specialistul în psihoterapie are dreptul să opereze cu contracte scrise și are dreptul să refuze acordarea serviciilor de specialitate în condițiile în care beneficiarii potențiali nu semnează contractul.</p> <p><b>Argument</b> – este bine dacă specialistul, în condițiile în care consideră, poate să opteze pentru înregistrarea unui contract scris (pentru a proteja cadrul, procesul psihoterapeutic și propria persoană, în situații speciale, ca de exemplu: procese de divorț dificile, munca cu minorii ai căror părinți au divorțat, etc.).</p>

<p><b>Art. 4</b>  <b>Psihologul</b> este obligat să păstreze secretul profesional privitor la orice aspect care i-a fost încredințat <b>pe parcursul relației profesionale</b> dintre psiholog și beneficiar, cu excepția cazurilor prevăzute expres de lege.</p>	<p><b>Art. 4 – Propunem:</b>  <b>1)</b> să fie incluși nu doar psihologii ci și medicii, psihopedagogii, asistenții sociali, deoarece obligația profesională îi privește și pe ei.  <b>2)</b> rectificarea formulării în direcția faptului că secretul profesional în cadrul psihoterapiei se păstrează pe termen nedefinit, nu doar pe durata relației profesionale.  <b>Argument</b> – Prevederile codurilor etice și deontologice.</p>
<p><b>Art. 5</b>      În sensul prezentei legi, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:</p> <p>a) <b>Drept de liberă practică</b> – reprezintă <b>dreptul membrului Colegiului Psihologilor din România de a practica profesia de psiholog sau una sau mai multe dintre competențele generale prevăzute la art. 54</b> din prezenta lege, conform prevederilor legale în vigoare, potrivit competențelor profesionale specifice, specialității și specializării profesionale, precum și gradului profesional dobândit;</p> <p>b) <b>Psiholog</b> – profesionistul care deține dreptul de liberă practică acordat în condițiile prezentei legi și care prestează activități <b>specifice profesiei de psiholog</b> și servicii psihologice pentru sănătate, educație, muncă și organizații, conform competențelor profesionale specifice, potrivit specialităților, direcțiilor de supra-specializare și gradelor profesionale deținute;</p> <p>c) <b>Competență generală</b> – este una dintre cele trei competențe în psihoterapie, în psihopedagogie specială sau în consiliere psihologică;</p> <p><b>h) Domeniu general de specializare</b> – unul dintre cele trei domenii generale de specializare prevăzute la art. 35 alin. (1) din prezenta lege;</p>	<p><b>Art. 5/ a, b – Propunem</b> - specificarea faptului că psiholog este doar absolventul care a dobândit licență în psihologie.  <b>Argument</b> – pentru maximă claritate (dat fiind existența termenilor de: "asimilați profesiei de psiholog", domenii conexe psihologiei" - din legea și normele actuale în vigoare.</p> <p><b>Art. 5/ c – Propunem</b> - renunțarea la sintagma "deținător de competențe generale" din cauza diferenței dintre ceea ce la nivelul simțului comun înseamnă <b>competențe generale</b> și sistemul de competențe complex, sofisticat cu care operează psihoterapeutul (independent de licența pe care a dobândit-o, dat fiind formarea de lungă durată pe care o parcurge suplimentar). A se vedea argumentele de la <b>Art. 1/ (2)</b>.</p> <p><b>Notă</b> - ar fi mult mai ușor de urmărit dacă s-ar enumera în cadrul acestor paragrafe domeniile generale de specializare, specialitățile.</p>

<p><b>i) Specialitate profesională</b> – ramură de specialitate a psihologiei aplicate, care aparține unui domeniu general de specializare și care constituie obiectul unor studii de specialitate;</p> <p><b>t) Comisie de experți constituită ad-hoc</b> – comisie cu rol consultativ, formată din membri activi ai Colegiului Psihologilor din România, constituită de către Consiliul Național, la propunerea Biroului Executiv, în condițiile art. 103 alin. (2) din prezenta lege, pentru sprijinirea activității organelor de conducere ale Colegiului Psihologilor din România, aflată în coordonarea Consiliului Național;</p> <p><b>v) Furnizorul de activități specifice competenței generale în psihoterapie, competenței generale în psihopedagogie și competenței generale în consiliere psihologică</b> - membrul activ al Colegiului Psihologilor din România care desfășoară una sau mai multe dintre activitățile prevăzute la art. 65 -68 din prezenta lege, în cadrul unei forme de exercitare sau într-una dintre modalitățile de exercitare prevăzute de prezenta lege, autorizate de către Colegiul Psihologilor din România prin înregistrarea acestora în Registrul formelor și modalităților de exercitare a profesiei de psiholog și a competențelor generale prevăzute la art. 54 din prezenta lege;</p> <p><b>w) Apartenător</b> – în sensul art. 46 alin. (1) din prezenta lege – soțul, concubinul și rudele de gradul I ale membrilor, salariaților și beneficiarilor unei structuri de psihologie, astfel cum aceasta este definită la art. 5 lit. s) din prezenta lege.</p>	<p><b>Art. 5/ t - Propunem</b> - punctarea mai clară a scopurilor pentru care se poate întruni această comisie, a standardelor și criteriilor pe baza cărora se face selecția specialiștilor.</p> <p><b>Art. 5/ v – Propunem</b> – renunțarea și în acest caz la sintagma competențe generale (și în mod consecvent în orice secțiune a prezentului proiect de lege – din motivele deja argumentate în cadrul Art. 1 și Art. 5.</p> <p><b>Art. 5/ - Propunem</b> - includerea în rândul termenilor definiți și cea a <u>furnizorilor de formare profesională</u> în domeniul psihoterapiei (apare în text, dar nu și în cadrul termenilor definiți și fără să se explicitizeze ce entități pot fi).</p> <p><b>w) Recomandăm</b> înlocuirea cuvântului concubin cu partener de viață sau partener consensual.  <b>Argument</b> – nu are conotații peiorative, are în mai mică măsură șansa să lezeze.</p>
<p style="text-align: center;"><b>CAPITOLUL II</b>  <b>Exercitarea profesiei de psiholog</b>  <b>Secțiunea 1</b>  <b>Dobândirea dreptului de liberă practică pentru exercitarea profesiei de psiholog</b></p>	

<p><b>Art. 7</b> (1) (b) <u>a promovat examenul standardizat scris pentru dobândirea dreptului de liberă practică;</u></p> <p>(3) Adicional față de condițiile prevăzute la art. 7 alin. (1) din prezenta lege, pentru obținerea dreptului de liberă practică în <b>specialitatea profesională psihoterapie</b>, precum și în specialitatea profesională consiliere psihologică este necesară și <u>dovada absolvirii unui program suplimentar de formare profesională de lungă durată avizat de către Colegiul Psihologilor din România în specialitatea psihoterapie, respectiv în specialitatea consiliere psihologică, desfășurat în condițiile stabilite prin Statutul profesiei de psiholog.</u></p>	<p>În condițiile în care nu se va include explicitarea propusă la <b>Art. 5 - propunem – ca la Art. 7/ (4)</b> să se menționeze cine pot fi furnizorii de formare profesională avizați de CPR.</p>
<p><b>Art. 8</b> <u>Examenul standardizat scris pentru dobândirea dreptului de liberă practică se organizează de către Colegiul Psihologilor din România, la nivel național, cu o periodicitate cel puțin anuală, potrivit prezentei legi, Statutului profesiei de psiholog și metodologiilor adoptate prin hotărâre a Consiliului Național al Colegiului Psihologilor din România.</u></p>	<p><b>Art. 8 - Propunere</b> <b>Versiunea 1</b> – Să se renunțe la examinarea națională în domeniul psihoterapiei – atât în cazul <u>examenului organizat pentru intrarea în profesie</u> (practică în condiții de supervizare), cât și în cazul <u>examenului organizat în vederea dobândirii nivelului de specializare/ rangului profesional principal.</u> Atât evaluarea cunoștințelor specifice metodei în care s-a format psihoterapeutul, cât și evaluarea centrată pe competențe poate fi făcută la standarde de calitate adecvate de către formatorii, supervizorii furnizorilor de formare profesională acreditați de CPR. Aceștia au obligația, potrivit standardelor de formare ale forurilor de referință specifice psihoterapiei, să asigure această evaluare, înainte de emiterea certificatului de practicant în condiții de supervizare, respectiv și la încheierea supervizării. Mai mult, au obligația asigurării recertificării propriilor membri ai asociației, și a formării formatorilor și supervizorilor.</p> <p><b>Argument</b> – Examenale naționale nu au cum să cuprindă <u>în profunzime</u> cunoștințele teoretico- metodologice datorită diversității mari care există în cadrul metodelor de psihoterapie fundamentate științific, respectiv validate empiric. Examinările naționale nu au cum surprinde acele dimensiuni ale sănătății psihice ale psihoterapeutului, competențelor profesionale, maturității personale, care pot fi cuprinse în cadrul proceselor de autocunoaștere/ dezvoltare personală, respectiv supervizare desfășurate de către furnizorii de formare profesională.</p>

Candidații pot deține cunoștințele, nu neapărat și abilități, valori-attitudini.

Un astfel de examen nu are cum diferenția nivelul de pregătire al specialiștilor în sfera competențelor specifice modalității de psihoterapie așa cum sunt acestea specificate spre exemplu:

- în documentul aprobat la nivelul EAP, privind competențe pe care un psihoterapeutul european este nevoie să le dețină (EAP-CC, 2013),
- în standardele formării asumate de Asociația Europeană de Terapia Familiei (EFTA-MTS, 2011),
- în sistemul de competențe al psihoterapeutului de cuplu și de familie elaborat de Asociația Americană de terapie mariajului și a familiei (AAMFT-CC, 2004).

În țările care au adoptat în domeniul psihoterapiei examinarea națională nu o singură structură umbrelă desfășoară organizarea lor – ci organizații naționale specifice metodei de psihoterapie în cauză (de exemplu modelul din SUA).

În cadrul asociației noastre examinarea finală în urma căruia candidatul dobândește statusul de psihoterapeut autonom/ independent constă într-o lucrare în care, pe baza unui ghid analitic elaborat, se prezintă munca psihoterapeutică realizată, fie cu un cuplu, fie cu o familie. Abordarea este bazată pe proces, pe competențe, centrată pe nevoile clientului, fundamentată pe conceptualizare de caz de natură diagnostică, interventivă, cu prezentarea cadrului terapeutic și a intervenției propriu zise în diferitele etape ale procesului terapeutic, a conținuturilor ședințelor, descrierea tehnicilor majore, a punctelor de cotitură, a recăderilor, transcrierea verbatim a unei ședințe, preocupare față relația terapeutică, față de prognostic, deznodământ, integrare de feedback, centrare pe capacitățile autoreflexive și reflexive ale terapeutilui și alte variabile importante. E un mod complex de evaluare care literalmente permite evaluarea sistemului de competență a psihoterapeutului. Considerăm că testele standardizate nu au cum suplini această abordare.

Pentru situația în care cunoștințele și competențele de evaluat nu privesc cele specifice modalității de psihoterapie în care s-a produs formarea de lungă durată – ci privesc cunoștințe și abilități de bază, transversale, cunoștințe din sfera legislației și eticii – acestea la rândul lor au fost evaluate în anii de formare academică, respectiv în timpul formării de lungă durată.



		<p><b>Versiunea 2 (pentru situația în care examinarea la nivel național se va menține) - Propunem:</b></p> <p>1) să se menționeze rațiunea acestor examene și ce anume se va evalua prin ele și de către cine (compoziția comisiilor),</p> <p>2) să se specifice dacă este un examen standardizat de natură generală sau axat pe specialitatea pentru care aplică candidatul.</p> <p>3) să se menționeze faptul că furnizorii de formare de lungă durată vor putea să continue să examineze în maniera în care cred de cuviință (respectând standardele de referință în domeniul psihoterapiei, care pot fi suplimentare celor care sunt prevăzute în PL, în condițiile conforme cu cele descrise în dosarul pe baza căruia au dobândit acreditarea CPR. În caz contrar, asociațiile profesionale nu au cum să respecte cerințele standardului de formare european de care aparțin – de exemplu o asociație europeană specifică modalității, EAP, WCP).</p>
	<p align="center"><b>Secțiunea a 2-a</b>  <b>Încetarea și suspendarea dreptului de liberă practică a profesiei de psiholog</b></p>	
<p><b>Art. 18.</b>  <b>(1) Dreptul de liberă practică dobândit în condițiile prezentei legi se suspendă în următoarele situații:</b></p>		<p><b>Art. 18 – Propunem</b> – clarificarea faptului că, dacă pentru perioada în care dreptul la liberă practică este suspendat (la cerere, etc., din cauza că practicianul are calitatea de angajat al CPR, sau din motive de sancțiune disciplinară), specialistul în cauză are sau nu obligația de a acumula credite de formare continuă.</p> <p><b>Recomandăm</b> – găsirea unei soluții optime prin care se are grijă de evitarea deprofesionalizării în cazul suspendărilor pe perioadă/ perioade îndelungate.</p>
	<p align="center"><b>Secțiunea a 5-a</b>  <b>Exercitarea profesiei de psiholog</b></p>	
<p><b>Art. 28.</b>  <b>(1) Psihologul cu drept de liberă practică</b> desfășoară, individual sau în cadrul unor echipe, inclusiv echipe multidisciplinare, <b>activități de psihodiagnostic, evaluare psihologică și intervenție psihologică.</b></p>		<p><b>Art. 28 (1) – Propunem:</b> ținând cont de standardele de referință profesionale din interiorul și din afara țării - definirea cât mai operațională a termenilor de psihodiagnoză, evaluare psihologică și de intervenție, într-un mod care să ancoreze cu claritate în PL viziunea CPR asupra diferențelor de competență care există între psiholog clinician, consilier, psihoterapeut. A se vedea argumentele descrise la <b>Art. 65.</b></p> <p><b>Art. 28 (4) – Propunem</b> – reorganizarea enumerării subdomeniilor ținând cont într-o mai mare</p>

(4) În cadrul ariilor de activitate prevăzute la alin. (1) și (2), **psihologii**, ca profesioniști specializați în analiza comportamentului uman, a proceselor mentale și a interacțiunilor și relațiilor interumane, în funcție de specialitățile profesionale dobândite, direcțiile de supra-specializare și gradele profesionale prin care își exercită profesia, își pot desfășura activitatea în **subdomenii** diverse cum sunt:

- a) analiza comportamentală aplicată;
- b) consilierea psihologică;
- c) expertiza psihologică judiciară sau extrajudiciară;
- d) neuropsihologia și reabilitarea cognitivă;
- e) psihologia artelor;
- f) psihologia clinică;
- g) psihologia cognitivă și neuroștiințele;
- h) psihologia comunitară;
- i) psihologia culturală și interculturală;
- j) psihologia cuplului și a familiei;
- k) psihologia economică;
- l) psihologia educației și a învățării;
- m) psihologie experimentală și analiza datelor;
- n) psihologia grupurilor;
- o) psihologia interacțiunii om - tehnologie;
- p) psihologia judiciară;
- q) psihologia limbajului și comunicării;
- r) psihologia mediului;
- s) psihologia militară și psihologia aplicată în domeniul securității;
- t) psihologia ocupațională, a muncii și organizațională;
- u) psihologia persoanelor cu cerințe speciale;
- v) psihologia personalității și a diferențelor individuale;
- w) psihologia relațiilor interpersonale;
- x) psihologia religiei și spiritualității;

măsură de taxonomiile din literatura de specialitate, deoarece considerăm că în forma actuală domeniile generale, subdomeniile și supra-specializări sunt alăturate în aceeași clasificare ca și cum ar fi de același rang ceea ce se va reflecta în confuzii în ceea ce privește conturarea competențelor și responsabilităților pentru un profesionist care le practică.

**Propunem** – ca subdomeniul psihoterapie să nu fie "deținut" doar de psihologi ci să poată fi "împărțit" cu colegii care dețin alte licențe decât psihologia. Mai exact psihoterapia poate fi o specialitate a psihologului și un subdomeniu de specialitate în care să aibă drept de liberă practică și asistentul social, medicul psihiatru, psihopedagogul. (Renunțând la după părerea noastră la nefericita sintagmă "competență generală în psihoterapie").

**Argument** - "(...) Potrivit cunoștințelor noastre în Europa nu există criterii unice agreate de către diversele corpuri profesionale care reglementează formarea psihoterapeuților (Aherne, Smith, Whelan, Hickey, Kirwan și Coffey, 2018). Există două organizații umbrelă mari care reprezintă psihoterapeuții: unul care reprezintă psihologii specializați în domeniul psihoterapiei (European Federation of Psychological Associations - EFPA, care a elaborat un sistem de competențe în psihoterapie sprijinindu-se pe cele inițial elaborate de BPS în 2005, operând cu 6 principii supra-ordonate și 109 competențe) și unul care reprezintă psihoterapeuții dintre care nu toți sunt absolvenți de psihologie (European Association of Psychotherapies - EAP, care la rândul său a încheiat varianta finală a propriului sistem de competențe european pentru psihoterapie, operând cu 13 domenii supra-ordonate și 115 competențe centrale). EFPA privește psihoterapia ca fiind o specializare a psihologiei, EAP privește psihoterapia ca fiind o profesie de sine stătătoare (care nu aparține exclusiv profesiei de psiholog și a niciunei alte profesii, ci se clădește prin formare). Primul pune un accent mai mare în formarea psihoterapeuților pe traectoria academică. Cel de al doilea pe traectoria asociațiilor profesionale furnizoare de formare. (...)"

Aherne și colab. (2018) după un studiu comparativ riguros al standardelor de calitate ale EFPA și EAP au ajuns la concluzia potrivit căruia cele mai multe se suprapun, iar din diferențele care există în cadrul fiecărui sistem față de celălalt, ar putea învăța fiecare corp profesional într-o manieră fundamentată pe respect reciproc, deschidere, dialog. [FB la proiectul ROFI al CPR deus de CP a ATF-PF cu nr. de înreg. 61 din 25.10.2018].

**Propunem** - ca în condițiile în care CPR la nivel strategic intenționează ca și pe mai departe să asigure dreptul de alegere al candidaților la formarea în psihoterapie prin urmarea uneia sau a celeilalte traectorii de formare (posibil și parțial prin ambele căi), să păstreze sau să găsească o (nouă) soluție pentru ca specializarea în psihologie să poată fi complet îmbrățișată (și nu aproape complet – a se vedea **Art. 1 și Art. 65** printre altele) de către toate cele 3

<p>y) psihologia riscului și a luării deciziilor;  z) psihologia sănătății și psihologia medicală;  aa) psihologie socială;  bb) psihologia sportului și a exercițiului fizic;  cc) psihologia transporturilor;  dd) psihologia vârstelor;  ee) psihopedagogie specială;  ff) psihoterapia.</p>	<p>categorii de profesioniști care potrivit PL vor avea acces la formare profesională de lungă durată în psihoterapie (medici psihiatri, asistenți sociali și psihopedagogi speciali).  La rândul nostru considerăm că este important ca domeniul psihoterapie să fie accesibil și specialiștilor anterior menționați, dat fiind vechea tradiție în acest sens din Europa și nu în ultimul rând din țara noastră (care datează din momentul reînființării studiilor universitare în domeniul psihologiei și a domeniilor conexe acesteia și existând până în prezent).  Există diverse modele pentru acest fapt (unul care este în vigoare la ora actuală la noi în țară, altele de o mare diversitate există în multe dintre cele 127 de state europene membre ale EAP, respectiv un altul în SUA, unde de exemplu asistenții sociali pot să devină psihoterapeuți (inclusiv au dreptul să se denumească astfel, conform Diviziei 12 APA – Psihologie clinică, 2017) în condițiile în care parcurg minimum masterat în specialitate sau dobândesc competențe atestate în urma unor examene naționale sau prin doctorate. În acest sistem pentru practica psihoterapiei este nevoie atât de acreditări cât și de licență (dobândită prin examinare la nivel național).</p> <p><u>În prezentul PL nu se explicitează bazele modului în care CPR ar reglementa practica profesiei de psiholog și în cazul celorlalte subdomenii majore ale psihologiei (care sunt reglementate în legea și normele aflate în vigoare).</u>  Dacă ne rezumăm la domeniul sănătății – <u>nu găsim nimic în PL despre psihologia clinică.</u>  Lipsește întru totul informațiile referitoare la strategia pe care o va urma CPR în privința <u>stabilirii limitelor de competență a psihologilor clinicieni în raport cu psihoterapia.</u> Nu este deloc clar dacă se va menține diferența de denumire între psihoterapie/ psihoterapeut (care până acum revenea doar celor care parcurgeau formări de lungă durată în domeniul psihoterapiei, nu și colegilor psihologi clinicieni care maximum parcurgeau formări scurte în domeniul psihoterapiei).</p> <p><b>Adresăm rugămintea ca să se aducă completări din acest punct de vedere la prezentul PL.</b></p>
<p><b>Art. 18.</b>  <b>(1) Dreptul de liberă practică dobândit în condițiile prezentei legi se suspendă în următoarele situații:</b></p>	<p><b>Art. 18 – Propunem</b> – introducerea specificării ”în urma unei avertizări în scris” (cu atât mai mult, cu cât CPR transmite de regulă o avertizare (chiar dacă nu este personalizată, ci este trimisă tuturor membrilor).</p>



<p>b) de drept, în situația în care cotizația de membru al Colegiului Psihologilor din România nu a fost plătită pe o perioadă mai mare de 12 luni consecutive;</p>	
<p><b>Art. 29.</b> Profesia de psiholog se va exercita, în fiecare specialitate profesională, într-unul dintre următoarele <b>grade profesionale</b>:</p> <p>a) psiholog stagiar; b) psiholog specialist; c) psiholog principal.</p>	<p><b>Art. 29 – Propunem – <u>renunțarea la utilizarea termenului de "stagiar" pentru colegii care practică psihoterapia în condiții de supervizare.</u></b></p> <p><b>Argumente:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. în întreaga lume sunt consacrate denumirile de supervizat, supervizor, proces de supervizare, practicant în condiții de supervizare profesională. Termenul mult mai generic de stagiar (acoperă o parte din esența supervizării – adică perioada în care cineva este începător și practică în specialitatea lui pentru a dobândi competențele de care are nevoie), dar îi lipsește cuvântul cheie care are legătură cu esența actului profesional – supervizarea (cu toate implicațiile pe care acest demers îl are),</li><li>2. <u>nu toți colegii practicanți în condiții de supervizare își desfășoară activitatea în condiții de stagiatură (de exemplu, nu sunt angajații supervizorului).</u> Acesta reprezintă doar una dintre modalitățile de colaborare dintre supervizor și supervizat, în cadrul unor clinici, instituții în care se desfășoară psihoterapie și care totodată sunt și acreditate ca furnizoare de formare de lungă durată și în care supervizații lucrează în regim de stagiatură. Ceea ce este foarte diferit față de ceea ce are loc în termenii contractului unu la unu dintre supervizor și supervizat,</li><li>3. în plus stagiaturile au de regulă o perioadă predeterminată, pe când supervizarea poate fi încheiată odată cu dovada satisfacerii dobândirii competențelor necesare, nu în cazul în care se parcurge un anumit număr de ore, într-o anumită durată de timp,</li><li>4. renunțarea la treapta de specializare autonom/ independent, renunțarea la termenii consacrați în textele legii și a normelor va conduce la o și mai mare dificultate de armonizare de către asociațiile furnizoare de formare de lungă durată, membre și a Federației Române de Psihoterapie și a asociațiilor de profil din afara țării a conținuturilor dosarelor de acreditare și de reacreditare a programelor pe care le desfășoară. Posibil să ne găsim între "lumi din ce în ce mai îndepărtate" în ceea ce privește cele două foruri profesionale din țara noastră, care privesc psihoterapia. Nu în ultimă instanță va fi mult mai dificil de înțeles procesul, stadiul formării și de către beneficiarii actului psihoterapeutic.</li></ol> <p><b>Versiunea 1 - <u>Recomandăm</u> păstrarea denumirii de <u>practicant în condiții de supervizare profesională (fiind o expresie operațională de maximă claritate),</u> astfel nu numai că s-ar asigura continuitatea nomenclatorului anterior utilizat (actualmente încă în vigoare și la CPR),</b></p>

	<p>ci ar ține cont și de limbajul de largă circulație al forurilor de referință pentru practica psihoterapiei din afara țării (de exemplu EAP, WPA, EFTA, etc.).      Considerăm totodată că această din urmă formulare este mai potrivită și din cauza deschiderii spre flexibilitate și a caracterului său mai incluziv, cuprinzător în privința formelor de organizare și desfășurare a supervizării (multe dintre acestea neavând nicio legătură cu stagiatura).</p> <p><b>Versiunea 2</b> – în condițiile în care nu se va renunța la expresia de stagiar – <b>propunem</b> – în cazul psihoterapiei să se păstreze și expresiile "practicant în condiții de supervizare profesională"/ "persoana supervizată".</p>
<p><b>Art. 30.</b>  <b>(1)</b> Gradul profesional de <b>psiholog stagiar</b> se obține la momentul dobândirii dreptului de liberă practică pentru una sau mai multe specialități profesionale și, ulterior, pentru fiecare specialitate profesională nou adăugată dreptului de liberă practică acordat inițial.</p> <p><b>(2)</b> Psihologul care a obținut gradul profesional de psiholog stagiar <b>exercită profesia în regim de supervizare profesională, în baza contractului de supervizare profesională încheiat cu un psiholog supervizor.</b></p> <p><b>(3)</b> <b>Supervizarea profesională va fi desfășurată de către un psiholog specialist ori principal, denumit psiholog supervizor. Psihologul supervizor trebuie să dețină gradul profesional de psiholog specialist sau principal în aceeași specialitate profesională în care are loc activitatea de supervizare profesională, respectiv în specialitatea profesională în care psihologul stagiar își desfășoară activitatea profesională, conform atestatului de liberă practică eliberat de către Colegiul Psihologilor din România.</b></p> <p><b>(4)</b> Condițiile efectuării supervizării profesionale, numărul minim obligatoriu de ore de supervizare profesională pentru fiecare specialitate profesională, drepturile și obligațiile psihologului stagiar, ale psihologului supervizor, precum și procedura de derulare a activității de supervizare profesională <b>se stabilesc de către Consiliul Național.</b></p>	<p><b>Art. 30 – Propuneri:</b></p> <p><b>1)</b> <u>introducerea unui paragraf prin care se menționează <b>necesitatea dovedirii prin certificat, a absolvirii cu succes - în manieră integrală - a etapei formării teoretico-metodologice a programului de formare de lungă durată, și a orelor de autocunoaștere/ dezvoltare personală minimum obligatorii acumulate în formarea asigurată de un furnizor de formare profesională de lungă durată, înregistrat la CPR,</b> care asigură formarea specifică modalității de psihoterapie în care se și solicită atestatul de liberă practică,</u></p> <p><b>2)</b> pentru psihoterapie introducerea unui paragraf în care se specifică că supervizorul cu care colaborează supervizatul, <u>trebuie să fie un supervizor care este membru al unui furnizor de formare de lungă durată înregistrat la CPR, care este specializat în aceeași modalitate de psihoterapie în care a parcurs formarea teoretico-metodologică supervizatul (în condițiile în care acesta continuă etapa formării în supervizare în cadrul unui alt furnizor de formare de lungă durată în subdomeniul psihoterapiei decât cel în care a dobândit certificatul de absolvire al teoriei și al orelor de autocunoaștere/ dezvoltare personală specifică modalității.</u></p> <p><b>Art. 30/ (4) – Propunem</b> – adăugarea la acest paragraf a specificării "ținând cont de standardele și liniile directoare ale supervizării din diferite domenii de specialitate ale profesiei de psiholog, așa cum sunt reglementate și de entitățile de referință din UE, SUA, MB și cele internaționale (în cazul psihoterapiei ținând cont de specificul diferitelor școli/ modele de psihoterapie, asigurând un cadru suficient de flexibil și clar totodată care să permită compatibilizarea normelor CPR cu cele ale acestor foruri de referință din lume (<u>suplimentare în anumite specializări comparativ cu profesia de bază de psiholog</u>)" (<b>APA, 2014</b>).</p>

**Art. 31.**

Poate obține gradul de **psiholog specialist** psihologul stagiar care îndeplinește, în mod cumulativ, următoarele condiții:

- a) face dovada exercitării efective a profesiei de **psiholog stagiar pe o perioadă de cel puțin 3 ani în specialitatea profesională pentru care solicită acordarea gradului de psiholog specialist** și face dovada efectuării numărului minim obligatoriu de ore de supervizare profesională în aceeași specialitate profesională pentru care solicită acordarea gradului de psiholog specialist;
- b) a obținut numărul de credite profesionale stabilite de către Consiliul Național ca fiind minimum necesare pentru obținerea gradului de psiholog specialist;
- c) a fost declarat admis în urma susținerii examenului standardizat scris pentru obținerea gradului de psiholog specialist, organizat la nivel național.

**Art. 31, Art. 33 – Propunem** - revizuirea numărului de ani în care cineva poate deveni specialist în subdomeniul/ specialitatea psihoterapiei. Recomandăm cel puțin pentru psihoterapie, păstrarea situației din normele aflate în vigoare care stipulează că este nevoie de cel puțin 5 ani pentru gradul profesional de psiholog specialist. Recomandăm ca să se păstreze din actualele reglementări și faptul că se poate dobândi calitatea de specialist direct la încheierea supervizării, în condițiile în care aceasta a durat în total minimum 5 ani (în cazul psihoterapiei).

Pentru specialiștii care satisfac criteriile pentru a încheia etapa de supervizare mai repede decât 5 ani (dar nu mai repede decât 3 – să se păstreze gradul profesional (actualmente nivelul de specializare) – practicant autonom (în cazul psihoterapiei).

**Argumente:**

1. Considerăm că în psihoterapie cei 3 ani de supervizare nu sunt suficienți pentru ca la finele acestora cineva să devină specialist (dat fiind că în cazul psihoterapiei sistemul de competențe e cel mai complex dintre toate specializările care implică intervenție în sfera sănătății mentale/ în sfera clinică de fapt).

Dobândirea autonomiei, cât și dobândirea rangului profesional de specialist – depind nu numai de criterii cantitative (durată și număr de ore de practică clinică și de supervizare).

Psihoterapeuții care practică în domeniul privat au nevoie de timp pentru a-și construi clientela și au nevoie de timp să aibă numărul de cazuri minimum necesare (în configurația și diversitatea de problematici necesară) în vederea dobândirii competențelor la nivel de psihoterapeut autonom (grad profesional care potrivit PL de lege dispăre, în timp ce există peste tot pe Glob și dobândirea autonomiei profesionale constituie o semnificativă realizare.

2. Un număr egal de ani cu psihopedagogia specială și cu consilierea psihologică pentru a deveni specialist este prea redus, nu e realist.

Dacă cineva poate să acceadă la rangul profesional de specialist atât în psihoterapie, cât și în consiliere, în ce perioadă de timp se dobândesc competențele mult mai multe și mai sofisticate ale psihoterapeutului față de consilier? Poate este valabil pentru terapiile de scurtă durată, dar nu pentru formările de lungă durată în psihoterapie.

Psihoterapiile sistemice (care au la bază o altă paradigmă, o altă epistemologie față de modele de psihoterapie individuală), dispun de o mulțime de școli/ modele de sine stătătoare.

- Atât la noi în țară, cât și în alte țări cei care se formează în acest domeniu pot să o facă:
- a) într-un mod centrat doar pe anumite familii de școli/ modalități de psihoterapie sistemică (de exemplu cele strategice, comunicaționale, structurale, sau cele psihodinamice, cele cognitiv-comportamentale, cele experiențiale, cele postmoderne, respectiv integrative de sine stătătoare etc.)
  - b) într-un mod centrat pe capacitatea de a utiliza la modul individual diferite modele, respectiv la modul cel puțin riguros eclectic, maximum integrativ diferite modele științific și cele empiric validate din psihoterapia sistemică
  - c) într-un mod model-purist (formându-se într-o singură metodă din familia metodelor terapiei de familie - ceea ce este din ce în ce mai puțin prezent în lume).

Durata procesului de supervizare în psihoterapia sistemică variază. Spre exemplu este între: 300-600 de ore de practică clinică desfășurată sub supervizare regulată, minimum 150 de ore de contact în supervizare pe o durată de cel puțin 2 ani în mod continuu, EAP-TAC, 2018, p. 3; TIECP - EAP, 1996; formare clinică de specialitate prin supervizarea muncii clinice între 1/3 și 1/5 din durata formării specifică metodei - EFTA-MTS, 2011, Art. 4.3.2., p. 3), între 1-3 ani potrivit COAMFTE (2018).

Obligațiile concrete în materie de evaluare la toate nivele de calificare în domeniul psihoterapiei sistemice sunt prevăzute la modul flexibil și foarte clar reglementat și în cadrul Standardelor de formare și acreditare elaborate de către Asociația de Terapie Familială din Marea Britanie - The Blue Book (2011) pentru formarea ca psihoterapeut, și practician sistemic, respectiv în The Red Book (2017) pentru formarea ca supervizor în psihoterapia sistemică și/sau practica sistemică, dar și în standardele de formare ale EFTA (MTS, 2011). Din cauza existenței în cadrul psihoterapiei sistemice individuale, de cuplu și familie a multor școli/ modele în EFTA-MTS (2011) se stipulează faptul că sunt aspecte (teoretico-metodologice-tehnice, atitudinale ale terapeutului și ale formatorului-supervizorului viitorilor specialiști) care sunt specifice metodei, iar pe de altă parte sunt diferite importante de menținut în cadrul standardelor formării și între diferitele modele ale metodei (Art. 3.2., p.2).

Propunem din acest motiv ca reglementările CPR să nu devină atât de specifice încât unele modele de psihoterapie, acreditate de foruri de specialitate europene, sau de către alte entități de referință, să nu fie compatibile, respectiv compatibilizabile în ceea ce privește, pe de o parte configurația în care se realizează supervizarea, pe de altă parte numărul, respectiv eșalonarea numărului de ore de supervizare și mai nou și din punctul de vedere al gradelor profesionale.

<p><b>Art. 32.</b>          Psihologul stagiar care a dobândit dreptul de liberă practică pentru o anumită specialitate profesională își poate exercita profesia în această calitate pe o perioadă de cel mult 6 ani de la data dobândirii dreptului de liberă practică pentru specialitatea profesională respectivă. Dreptul de liberă practică al psihologului stagiar încetează de drept dacă în termen de 6 ani de la data dobândirii dreptului de liberă practică pentru specialitatea profesională respectivă acesta nu se prezintă pentru susținerea examenului standardizat scris pentru obținerea gradului de psiholog specialist în specialitatea profesională respectivă sau nu promovează acest examen.</p>	<p><b>Art. 32 – Propunem:</b>  <b>1)</b> ca în condițiile stabilirii de către supervisor al unui plan concret de remediere persoana supervizată să mai aibă dreptul la 100 de ore de supervizare (timp de un an) înainte să piardă definitiv posibilitatea încheierii formării.  <b>2)</b> să se menționeze și faptul că, în condițiile în care cineva primește un anumit număr de rapoarte de evaluare intermediare sau un raport de supervizare final nefavorabil prin care supervisorul/ supervisorii susțin cu argumente solide că persoana nu este în măsură să practice cel puțin în respectiva perioadă a vieții și pentru o perioadă nedeterminată, atunci să înceteze dreptul de liberă practică (cu specificarea condițiilor în care se pierde definitiv sau a condițiilor în care persoana în cauză poate să încerce din nou să intre în supervizare. În Regulamentul asociației noastre acest fapt este reglementat, dar considerăm că ar fi binevenit să o facă și CPR.</p>
<p><b>Art. 33.</b>          Poate obține gradul de psiholog principal psihologul specialist care îndeplinește, în mod cumulativ, următoarele condiții:          a) face dovada exercitării efective a profesiei de psiholog specialist pe o perioadă de cel puțin 5 ani în specialitatea profesională pentru care solicită acordarea gradului de psiholog principal;          b) a obținut numărul de credite profesionale stabilite de către Consiliul Național ca fiind minimum necesare pentru obținerea gradului de psiholog principal;          c) a fost declarat admis în urma parcurgerii examenului pentru obținerea gradului de psiholog principal, organizat la nivel național.</p>	<p><b>Art. 33 – a se vedea argumentele de la Art. 31.</b></p>
<p><b>Art. 35.</b>  <b>(1)</b> Dreptul de liberă practică dobândit în condițiile prezentei legi se exercită în una sau mai multe specialități profesionale și direcții de supra-specializare profesională care fac parte dintr-unul dintre următoarele domenii generale de specializare:          a) Sănătate;          b) Muncă și organizații;          c) Educație.</p>	



<p>(2) <b>Specialitățile profesionale aferente fiecărui domeniu general de specializare se stabilesc prin Statutul profesiei de psiholog.</b></p> <p>(3) Competențele profesionale ale psihologului aferente fiecărei specialități profesionale, corespunzătoare fiecărui grad profesional, se stabilesc prin <b>Statutul profesiei de psiholog.</b>      Direcțiile de supra-specializare profesională din cadrul fiecărei specialități profesionale, precum și competențele aferente fiecărei direcții de supra-specializare se stabilesc prin <b>Statutul profesiei de psiholog.</b></p>	<p><b>Art. 35/ 3 – Propunem</b> - în cazul specialității/ subdomeniului psihoterapie, să se specifice faptul că se va ține cont și de standardele de calitate ale formării și de sistemul de competențe descris în dosarul pe baza căruia a fost acreditat furnizorul de formare de lungă durată.  <b>Argument</b> – asociațiile pot avea și alte standarde, cerințe comparativ cu cele stipulate de CPR, în cazul în care respectă și standardele de calitate a formării ale asociațiilor de psihoterapie de care aparțin. În felul acesta legea CPR ar rămâne incluzivă și deschisă și ar facilita păstrarea compatibilității/ sau a posibilității de compatibilizare dintre sistemul de formare din țara noastră și sistemele altor țări.</p>
<p><b>Art. 37.</b>  <b>(1)</b> În vederea creșterii gradului de pregătire profesională și asigurării unui nivel ridicat al cunoștințelor profesionale, psihologii au obligația <b>formării profesionale continue</b>, prin parcurgerea programelor de formare profesională continuă <b>avizate și acreditate</b> de către Colegiul Psihologilor din România, în vederea obținerii numărului anual minim de credite profesionale, stabilite de către Consiliul Național.</p>	<p><b>Art. 37 - Propunem</b> – ar fi de dorit ca să se și poată recunoaște de către CPR credite dobândite din afara țării în cazul unor formări continue susținute de specialiști cu notorietate în domeniu, în condițiile în care formările au fost avizate de forurile competente ale respectivelor țări (de ex. APA, nu doar din partea forurilor de referință din Europa). <b>Art. 48/ d</b> – precizează faptul că pot fi și recunoscute credite de CPR.</p>
<p><b>Secțiunea a 6-a</b>  <b>Formele și modalitățile de exercitare a profesiei de psiholog</b></p>	
<p><b>Art. 44.</b>  <b>Formele de exercitare a profesiei de psiholog în care își desfășoară activitatea cel puțin un psiholog având gradul profesional de psiholog specialist sau psiholog principal pot organiza stagii de practică profesională pentru studenți, precum și programe de internship, potrivit legii.</b></p>	<p><b>Art. 44 - Propunem</b> – completarea cu o trimitere la faptul că în norme se va preciza în ce anume poate consta acea practică profesională și în ce condiții se poate organiza, respectiv de către cine poate fi recunoscută.</p>
<p><b>Art. 45.</b>  <b>(1)</b> Perioada în care psihologul cu drept de liberă practică își exercită profesia în una dintre formele de exercitare ale profesiei reglementate la art. 39 lit. a)-c) din prezenta lege sau în calitate de colaborator și furnizează servicii psihologice prin</p>	<p><b>Art. 45 (1) – Propunem:</b>  <b>1)</b> să se clarifice la ce anume se referă vechimea în muncă (la vechimea propriu-zisă în muncă din perspectiva Ministerul muncii, sau la vechimea în profesie de care se ține cont în momentul schimbării rangului profesional?      Ar ajuta o explicitare cum se calculează vechimea în muncă în cazul practicienilor care nu</p>

<p>desfășurarea activităților specifice profesiei de psiholog sau prestarea de servicii psihologice <b>constituie vechime în muncă, cu excepția perioadei în care acesta a avut suspendată calitatea de membru al Colegiului Psihologilor din România, cu îndeplinirea cumulativă a următoarelor condiții:</b></p> <p>a) activitățile specifice profesiei de psiholog sau serviciile psihologice furnizate au produs, în anul supus asimilării vechimii în muncă, venituri nete a căror valoare este cel puțin egală cu de 12 ori cuantumul salariului minim brut pe țară garantat în plată stabilit, potrivit legii, pentru anul respectiv;</p> <p>b) a achitat contribuțiile datorate bugetului asigurărilor sociale de stat aferente perioadei prevăzute la lit. a).</p> <p><b>(2) Dovada îndeplinirii condițiilor de natură financiară prevăzute la alin. (1) se face cu următoarele documente:</b></p> <p>a) declarațiile privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate, conform dispozițiilor Ordinului președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală, al președintelui Casei Naționale de Pensii Publice, al președintelui Casei Naționale de Asigurări de sănătate și al președintelui Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă nr. 165/7/1.272/456 din 7 și 8 februarie 2023 pentru aprobarea modelului, conținutului, modalității de depunere și de gestionare a "Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate", publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 119 din 10 februarie 2023;</p> <p>b) declarațiile nominale ori individuale de asigurare în sistemul public de pensii, prevăzute de art. 7 alin. (1) și art. 11 alin. (1) din Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare.</p>	<p>realizează cuantumul de câștig precizat în PL (din cauza faptului că sunt la debut în profesie, sau că nu lucrează cu "normă întreagă" ca psihoterapeut, deoarece au și un alt loc de muncă (sau nu), etc.</p> <p>Propunem să se explicitizeze dacă influențează volumul de muncă și cuantumul câștigului trecerea de la un rang profesional la altul.</p> <p>Orice clarificare suplimentară în acest sens, care s-ar găsi în textul PL ar fi utilă.</p> <p><b>2) în ceea ce privește schimbarea rangului profesional propunem să nu se opereze doar cu criteriul duratei anilor calendaristici în care cineva profesiază ci și cu dovedirea practicii profesiei cu un număr minim de cazuri, configurații de clienți (unde e cazul) și diversitatea problemelor clienților/ pacienților tratați, pentru ca aceasta să poată fi considerată practică,</b></p> <p><b>3) să se precizeze care sunt condițiile de revenire după perioade lungi de suspendare a practicii – având grijă ca cineva să nu se deprofesionalizeze în timp ce deține în continuare ranguri profesionale (de exemplu fără să aibă practică, sau să aibă o practică minimală).</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Secțiunea a 7-a</b> <b>Drepturile și îndatoririle psihologului</b></p>	

<b>CAPITOLUL III</b> <b>Drepturile beneficiarilor serviciilor psihologice</b>			
<p><b>Art. 51.</b>  <b>(1)</b> Existența consimțământului se probează prin orice mijloc de probă. <b>Acceptarea</b> de către beneficiar a furnizării serviciilor psihologice <b>prezună existența consimțământului, dacă un formular de consimțământ a fost transmis anterior beneficiarului sau reprezentantului său legal, după caz.</b>  <b>(2)</b> <b>Consimțământul beneficiarului în formă scrisă este obligatoriu în cazul în care beneficiarul participă în cadrul unui proces de învățământ sau cercetare științifică.</b></p>	<p><b>Art. 51 – Propunem</b> – specificarea faptului că în cazul în care specialistul propune semnarea unui contract, refuzul semnării din partea potențialului beneficiar poate să conducă la neînceperea sau sistarea serviciilor psihologice.</p>		
<p><b>Art. 53.</b>  <b>Beneficiarul serviciilor psihologice are următoarele drepturi:</b>  <b>d) de a-i fi folosite informațiile legate de viața privată exclusiv în scopul furnizării serviciilor psihologice;</b>  <b>e) de a indica una sau mai multe persoane care să fie informate cu privire la faptul că este beneficiarul unor servicii psihologice, care sunt serviciile de care beneficiază și recomandările primite, care sunt diagnosticele sau rezultatele evaluării. Acceptul poate fi dat pentru una sau mai multe dintre informațiile menționate, cât și pentru momentul în care acestea urmează să fie puse la dispoziția persoanei sau persoanelor indicate.</b></p>	<p><b>Art. 53/ (d) - Propunem</b> - O reformulare care să garanteze acest drept, dar pe de altă parte dacă nu aduce prejudicii actului psihoterapeutic, atunci să poată fi întrebat clientul dacă permite, în condițiile protecției identității sale, utilizarea de material clinic și produse ale activității cu scop didactic și de publicare.</p>		
<p><b>CAPITOLUL IV</b>  <b>Exercitarea competenței generale în psihoterapie, a competenței generale în psihopedagogie specială și a competenței generale în consiliere psihologică de către persoane care nu au studii universitare în domeniul psihologiei</b>  <b>Secțiunea 1</b>  <b>Dobândirea dreptului de liberă practică pentru exercitarea competenței generale în psihoterapie, a competenței generale în psihopedagogie specială și a competenței generale în consiliere psihologică</b></p>			
<p><b>Art. 55</b>  <b>(1)</b> Poate obține <b>dreptul de liberă practică</b> pentru exercitarea competenței generale în psihoterapie <b>persoana fizică care este cetățean român, cetățean al unui stat membru al Uniunii Europene ori al unui stat al</b></p>	<p><b>Art. 55/ (1/a) – Propunem:</b>  <b>1)</b> revizuirea cerinței potrivit căreia medicul trebuie să fie medic specialist pentru a debuta în profesie. Astfel intrarea în profesie a medicilor psihiatri ca psihoterapeuți, este mult îngreunată. Ar putea să aibă efect de discriminare negativă. Recomandăm să poată lucra în</p>		

<p>Spațiului Economic European sau al Confederației Elvețiene, cetățean al unui stat terț titular al Cărții Albastre a U.E., eliberată în România sau de un alt stat membru al U.E. sau cetățean al unui alt stat cu care există acorduri bilaterale și care îndeplinește cumulativ următoarele condiții:</p> <p>a) îndeplinește una <b>dintre cerințele de studii universitare</b> prevăzute la alin. (2) <b>sau deține calitatea de medic specialist sau medic primar</b> în specialitatea medicală psihiatrie;</p> <p>b) <b>a promovat examenul standardizat scris</b> pentru dobândirea dreptului de liberă practică;</p> <p><b>(2)</b> Sunt considerate îndeplinite <b>cerințele de studii universitare prevăzute</b> la alin. (1) lit. a) în oricare dintre următoarele situații:</p> <p>a) <b>deținerea unei diplome de licență</b>, având specializare unică în psihopedagogie specială sau asistență socială sau specializare dublă în psihopedagogie specială și asistență socială, eliberată de o instituție de învățământ superior acreditată din România <b>și deținerea unei diplome de master</b> eliberată de o instituție de învățământ superior acreditată din România urmare a parcurgerii unui program de studii universitare de master recunoscut de către Colegiul Psihologilor din România în domeniul general de specializare sănătate;</p>	<p>condiții de supervizare în timpul rezidențiatului și să se stabilească în ce condiții poate să piardă de drept formarea, dacă nu îndeplinește într-un interval stabilit de timp condițiile necesare.</p> <p><b>2)</b> pentru claritate să se specifice la articolul potrivit, în Normele metodologice că începând din momentul în care sunt medici psihiatri rezidenți, aceștia se pot înscrie la formarea teoretico-metodologică.</p> <p><b>Art. 55/ (2/a) – Propunem</b> - colegii care au dobândit, licență în psihopedagogie specială, asistență socială înainte de modelul Bologna, și au parcurs studii universitare de lungă durată, la rândul lor să fie exceptați de la obligația de a parcurge un masterat în domeniul psihologiei.</p> <p><b>Argument</b> – au parcurs ca și colegii psihologi studii universitare de lungă durată și au avut și calitatea de audient dobândind credite pentru disciplinele care fac parte din pachetul obligatoriu stabilit de CPR.</p>
<p><b>Art. 59.</b>        Pentru îndeplinirea condiției de studii universitare prevăzute la art. 55 alin. (2) lit. a), art. 56 alin. (2) lit. a) și art. 58 alin. (2) lit. a) din prezenta lege, studiile universitare de licență și cele de master menționate în cuprinsul acestor articole trebuie să corespundă cumulativ unui număr de minimum 300 de credite ECTS în specializările de studii universitare sus - menționate, astfel cum acestea sunt definite în Legea nr. 199/2023 a învățământului superior, dintre care cel puțin 120 de credite ECTS sunt aferente unui program de studii de master recunoscut de către Colegiul Psihologilor din România în domeniul general de specializare aferent competenței generale în care solicitantul solicită să dobândească dreptul de liberă practică.</p>	<p><b>Art. 59. – Propunem</b> menționarea în cadrul legii fundamentale (în cadrul articolului potrivit, nu neapărat aici) a faptului că absolvenții care nu au dobândit licență în sfera psihologiei înainte de intrarea în profesie este necesar să facă dovada parcurgerii anumitor discipline (până în prezent stabilite de CPR în cadrul pachetului de discipline obligatorii).</p>

<p><b>Art. 60.</b>  <b>Adițional față</b> de condițiile de studii prevăzute la art. 55 alin. (2) și art. 58 alin. (2) din prezenta lege, pentru obținerea dreptului de liberă practică în competența generală în psihoterapie, precum și pentru obținerea dreptului de liberă practică în competența generală în consiliere psihologică este necesară <b>și dovada absolvirii de către solicitant a unui program suplimentar de formare profesională de lungă durată avizat de către Colegiul Psihologilor din România pentru competența generală în psihoterapie</b>, respectiv pentru competența generală în consiliere psihologică, desfășurat în condițiile stabilite prin Statutul profesiei de psiholog.</p>	<p><b>Art. 60. - Propunem</b> – pentru claritate, menționarea tipurilor furnizorilor de formare profesională.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>Secțiunea a 3-a</b>  <b>Exercitarea competenței generale în psihoterapie, a competenței generale în psihopedagogie specială și a competenței generale în consiliere psihologică</b></p>		
<p><b>Art. 65.</b>  <b>(1) Deținătorul competenței generale în psihoterapie</b> desfășoară, individual sau în cadrul unor echipe, inclusiv echipe multidisciplinare, <b>numai activități de evaluare specifice metodei de formare profesională în psihoterapie în care acesta este certificat, exclusiv în vederea includerii beneficiarului serviciilor sale într-un program psihoterapeutic.</b>  <b>(2)</b> Ulterior activității de evaluare menționate la alin. (1), <b>deținătorul competenței generale în psihoterapie</b> poate desfășura numai activități de intervenție terapeutică specifice metodei de formare profesională în psihoterapie în care acesta este certificat.  <b>(3)</b> Deținătorul competenței generale în psihoterapie <b>nu are competența de a desfășura activități de psihodiagnostic, nu are competența de a realiza rapoarte de evaluare clinică</b> ce intră în competența psihologului cu drept de liberă practică în specialitatea profesională psihologie clinică și nu are competența de a realiza expertize psihologice judiciare sau extrajudiciare.</p>		
<p><b>Art. 65 - Propunere - reformularea acestui articol în așa fel încât:</b>      Înțelegem că acest articol <u>nu se referă la colegii care au dobândit licență în domeniul psihologiei, ci la medicii psihiatri, la colegii licențiați în asistență socială și psihopedagogie specială (și poate retroactiv și la celelalte categorii profesionale care au avut acces în formarea în psihoterapie).</u>  <b>1) să se asigure dreptul colegilor care nu sunt absolvenți de psihologie de a realiza: evaluare psihologică, psihodiagnostic clinic și elaborare de rapoarte psihologice de natură psihologică/ psihoterapeutică (delimitate de cea ce ține doar de domeniul de competență sau modul special de lucru al psihologului clinician stabilit deja la noi în țară, și în mod evident și de cel al psihologul judiciar), dat fiind faptul că:</b>      - psihoterapeuții (psihologi sau nu) sunt specialiștii care lucrează cu cele mai severe forme de patologie, ori pentru a face acest lucru <b>este necesar să dețină competente serioase în sfera psihodiagnosticului, psihiatriei, psihologiei clinice, psihologiei personalității, etc.</b> Psihodiagnosticul în psihoterapie face parte din</p>		

competențele de miez/ centrale ale specialistului (independent de modalitatea psihoterapeutică, chiar dacă în funcție de epistemologia, curentul filozofic pe care se fundamentează diferitele modalități, atrage după sine existența unei diversități în ceea ce privește modul de raportare la diagnosticul clinic și modalitățile preferate prin care se realizează evaluarea, nu numai printre modalități, ci chiar și în interiorul aceleiași modalități de psihoterapie). Psihoterapeuții nu pot să facă intervenție în absența cunoștințelor din sfera psihodiagnosticului clinic, în absența capacității de a evalua funcțiile psihice (ar însemna să intervină asupra unor fenomene în absența unei înțelegeri a acestora și în absența posibilității de a operaționaliza etichetele diagnosticele și de a le cântări gravitatea, evoluția, posibilul deznodământ),

- în condițiile atingerii limitelor de competență sub aspect psihodiagnostic toți psihoterapeuții (independent de specializarea pe care au dobândit-o prin licență, au obligația etică și profesională să recomande sau chiar indice clienților cu care lucrează să apeleze la serviciile unui psiholog clinician, medic psihiatru sau alt profesionist, au chiar obligația etică să se îngrijească de faptul că pacienții/ clienții pot să aibă efectiv acces la aceștia,
- psihoterapeuții frecvent se află în situația în care încep să lucreze cu pacienți/ clienți care au nevoie de examinare psihiatrică pe care o recomandă sau chiar o indică (dar pentru a putea face acest lucru apelează la competențe din sfera psihodiagnostică, altfel cum ar putea să descopere necesitatea acestui demers),
- psihoterapeuții se pot afla în situația în care indică, recomandă o evaluare realizată de către un psiholog clinician – în condițiile în care ar fi utilă dobândirea unor perspective diagnostice asupra unor fenomene clinice pentru care nu dețin competență,
- clienții care se află în psihoterapie au fireasca așteptare ca psihoterapeutul care face intervenție (nu doar medicul psihiatru și psihologul clinician), să aibă cunoștințe psihodiagnostice, să poată formula ipoteze, impresii diagnostice și un diagnostic psihologic, să poată realiza psihoeucație privind categoria nosologică în care se poate, este încadrată suferința clientului/ pacientului, fără a încălca limitele de competență ale medicului psihiatru sau ale psihologului clinician. Cine s-ar putea încrede într-un proces de intervenție desfășurat de un specialist care nu are competența să diagnosticheze fenomenul pe care, cu contribuția clientului/ pacientului încearcă să îl trateze/ amelioreze/ schimbe în direcția sănătății, a unei funcționări mai adaptative? Este inimaginabil ca ori de câte ori pe parcursul procesului psihoterapeutic se constată conturarea unui diagnostic clinic pentru care nu în mod necesar ar indica o trimitere pentru o evaluare psihiatrică, să indice consultarea unui alt specialist deoarece "nu deține competență în activități de psihodiagnostic")?
- psihoterapeutul, după caz, chiar este de dorit să se poată delimita de procese de evaluare psihologică formală, în situațiile în care s-ar putea crea conflicte de interes între psihoterapeut și client/ subsisteme ale sistemului client, situație în care este nevoie să refuze evaluarea formală cuprinsă într-un raport (demers de care se poate delimita de la bun început în cadrul contractului terapeutic, sau poate decide să dea curs sau nu solicitării eliberării unui raport utilizându-și judecata clinică și recurgând la argumente solide în acest sens, situație în care dacă decide că nu este în interesul sistemului client să realizeze evaluarea formală și raportul, recomandă sau chiar indică necesitatea realizării acestui demers de către un alt/ alți specialiști (psiholog clinician, medic psihiatru). Asociația profesională din care facem parte are un contract bazat pe un consimțământ informat, în care s-a avut grijă de drepturile și libertățile părților în interesul major al clientului, lăsând la latitudinea judecății clinice a practicianului să cântărească de la caz la caz în cel fel de evaluări se angajează (fără să depășească limite de competență, fără să încălce domeniul de competență a medicului psihiatru, a psihologului clinician, etc., și fără să prejudicieze nevoile clientului/ pacientului),
- elaborarea de rapoarte psihologice de natură psihoterapeutică – este binevenită, necesară chiar, să rămână așa cum este reglementat de normele actuale – o competență transversală (comună tuturor psihologilor și colegilor care dețin alte licențe decât cea în psihologie), dobândită în cadrul formării academice – nivel licență și masterat - (formare din care preluăm 1800 de ore în numărul total de ore de formare într-o modalitate de psihoterapie specifică pe metodă), competență care se dezvoltă în timpul formării de lungă durată (în modalitatea specifică psihoterapiei în care se formează) și prin angajare în formări continue,
- psihoterapeuții care nu au dobândit licență în psihologie pot să participe la formări continue prin care să dobândească competențe suplimentare în sfera

psihodiagnozei în general, și a diagnosticului clinic, în special (fără să își depășească limitele de competență), nu doar în psihodiagnosticul privind modalitatea specifică de psihoterapie. Pe de o parte, deoarece diagnosticul specific modalității, se clădește pe prerechizite dobândite în anii de facultate, pe de altă parte, deoarece de-a lungul practicii profesiei este de dorit ca să continue învățarea și în sfera capacității de a diagnostica, inclusiv prin integrarea unor modalități de evaluare, instrumente standardizate care au fost concepute, validate de alte modalități de psihoterapie sau de către psihologi clinicieni și/ sau cercetători,

- psihoterapeuții care nu au licență în psihologie la rândul lor pot să participe la cursuri de formare special concepute pentru a învăța modul de operare cu diferite instrumente de evaluare,
- nu doar colegii absolvenți de psihologie ci și colegii care nu au dobândit licență în alte profesii decât psihologia, în contextul practicii psihoterapiei sistemice se găsesc într-o poziție specială din punctul de vedere al muncii cu diferite subsisteme a familiilor și a familiei ca întreg și pot să aducă o contribuție valoroasă prin rapoartele pe care le pot elibera inclusiv instituțiilor: Direcției generale de protecție și de asistență a copilului, Instanțelor de judecată (la cererea clienților prin avocați, sau chiar în urma autosesizării lor în calitate de psihoterapeuți). Instanțele de judecată dacă emit citație – psihoterapeutul are obligația prin lege să răspundă prin elaborarea unui raport. Aceste rapoarte nu sunt menite să încalce, să înlocuiască rapoartele de psihodiagnostic clinic (realizate de psihologi clinicieni, dotate cu timbrele CPR) la care proiectul de lege face referire. Sunt menite să aducă perspectiva psihoterapeutului care oriunde în lume are dreptul să facă evaluare psihologică (cu instrumente de evaluare nestandardizate și standardizate pentru care are drept de utilizare liberă sau cu licență). Instrumentele de evaluare pot fi interviuri semi-structurate, structurate, dar și instrumente de evaluare standardizate (cele din clasele A, B, C) din care specialistul poate să utilizeze în condiții de licență instrumentele care se potrivesc cu nivelul său de pregătire: de bază/ academic și/ sau dobândit prin formări continue, formări speciale legat de instrumentul în sine),
- instrumentele de evaluare pot fi utilizate și de colegii care nu au dobândit licență în psihologie, în condițiile în care și în noua lege a psihologului se va păstra obligativitatea parcurgerii în calitate de audient în cadrul facultăților avizate de CPR a unor discipline din pachetul stabilit de CPR, în cazul acelor discipline care le lipsesc din foaia matricolă de la nivel licență și masterat sau pentru care nu au numărul suficient de credite [de exemplu: psihodiagnostic, psihiatrie (atât a adultului, cât și a copilului), psihologie clinică, psihologia personalității, profile atipice de dezvoltare, etc. (motiv pentru care considerăm că ar fi necesar ca și în legea fundamentală să se menționeze pachetul obligatoriu de discipline la modul generic, urmând să fie explicitat în normele metodologice,
- limitele de competență diferă și de la un psihoterapeut absolvent de psihologie la altul (în funcție de supraspecializările pe care le urmează sau nu în sfera psihodiagnosticului),

Considerăm că este foarte important ca să se găsească o soluție din partea CPR pentru a se păstra abordarea care este încă în vigoare la ora actuală. În caz contrar numai psihoterapeuții care sunt absolvenții de psihologie ar avea dreptul de a realiza psihodiagnostic și de a elibera rapoarte psihologice de natură psihoterapeutică, fapt care s-ar constitui într-o discriminare negativă nejustificată.

**În concluzie, din motivele anterior prezentate pe larg, propunem luarea în considerare a următoarelor:**

- 2) psihodiagnosticul necesar desfășurării unui proces psihoterapeutic, este un psihodiagnostic complex din care psihodiagnosticul clinic, constituie o parte (în sensul operării între limitele de competență cu categorii nosologice, a sănătății psihice, a cu realizarea evaluării funcțiilor psihice, înțelegerea interacțiunii dintre factorii declanșatori, de menținere, precipitanți, de protecție, de risc, etc.),
- 3) psihodiagnosticul complex ocupă un loc însemnat în sistemul de competente al psihoterapeutului. Practic (reflectând o considerabilă diversitate printre diferite

- modalități) este prezent în orice formă de psihoterapie științific fundamentată printre competențele centrale/ de miez ale psihoterapeutului,
- 4) în cazul colegilor non-psihologi să nu se restricționeze evaluarea la utilizarea doar acelor metode și instrumente de evaluare care sunt strict specifice modalității de psihoterapie în care s-au format, dat fiind că:
- aduc competențe de psihodiagnostic din anii de formare academică,
  - este firesc să li se ceară pe lângă instrumente specifice modalității psihoterapeutice în care se formează să învețe să integreze și alte instrumente pe care au dreptul să le utilizeze, de exemplu cele din sfera clinică la care au dreptul, sau din sfera atașamentului, etc., sfera funcționării în relații și multe altele),
- 5) să nu se interzică colegilor în cauză să realizeze evaluări care nu depășesc limita lor de competență și să poată la rândul lor să dobândească de-a lungul formărilor continue noi competențe - alături de cele dobândite în anii formării academice și cele specifice modalității de psihoterapie în care s-au format - în interesul major al clienților lor, și tot în numele acestui interes să poată să elibereze în limitele competențelor dobândite (care variază între anumite limite, de la un psihoterapeut la altul) și rapoarte psihologice de natură psihoterapeutică,
- 6) să se recunoască faptul că între specialitățile psihologie clinică și psihoterapie există atât diferențe, cât și suprapuneri firești și o relație complexă care nu este benefic să fie reglementată altfel decât pe baza sistemului de competențe (psihologul clinician poate să facă intervenții cu sau fără a se specializa în intervenții de scurtă durată; și psihoterapeutul poate să facă evaluare psihologică și psihodiagnostic; ambele categorii de specialiști pot elibera raport psihologic/ psihoterapeutic).

#### **Argumente:**

1) Cele trei specialități deși inițial distincte, de-a lungul timpului au evoluat spre suprapunerea în considerabilă măsură în multe din dimensiunile lor. Totuși există și dimensiuni specifice ale fiecăreia în parte (Norcross, 2000; Roger și Stone, n.d., Hammer, 2018). În toate cele trei specialități sunt necesare competențe de evaluare, intervenție. Sunt mai multe dimensiuni de-a lungul cărora se pot operaționaliza diferențe între aceste trei specializări, însă din punctul de vedere al competențelor contează în cea mai mare măsură următoarele criterii:

- abordarea dezvoltamentală/ evoluționară în consiliere, respectiv abordarea revoluționară în psihoterapie (Heron, 2001),
- gravitatea problemelor tratate - prevenție, intervenții pentru crize normative, situații de viață dificile în cazul consilierii, respectiv intervenție în situații de disfuncții, tulburări în psihoterapie,
- caracteristicile clientului,
- perioada de vârstă la care s-au instalat dificultățile, disfuncțiile, tulburările - consilierea este indicată de regulă în probleme structurate relativ aproape de prezent, psihoterapia este indicată în situații în care problemele au o cronicitate, multe dintre acestea s-au structurat în copilărie,
- competențele necesare pentru a desfășura diferitele tipuri de evaluări și intervenții - complexitatea competențelor în cazul consilierii este mai redusă decât în cazul psihoterapiei. Un psihoterapeut este capabil de consiliere, un consilier dacă nu are o formare într-o metodă de psihoterapie (situație în care este de fapt și psihoterapeut) nu poate să facă psihoterapie,

În ceea ce privește relația dintre psihologie clinică și psihoterapie - suprapunerea poate fi și mai mare (în funcție de traiectoria de învățare a specialistului) decât între consiliere și psihoterapie.

Psihologul clinician poate face consiliere și psihoterapii de scurtă durată. Psihoterapeutul poate utiliza instrumente de evaluare psihologică la rândul său de nivele de complexitate diferită (ca și psihologul clinician) în funcție de nivelul de calificare pe care l-a dobândit. În schimb psihoterapeutul de cele mai multe ori (excepția doar dacă este format într-o metodă specifică de scurtă durată) este calificat pentru a lucra cu o cazuistică mai grea.



2) În cele ce urmează sunt menționate câteva surse remarcabile în cadrul cărora necesitatea ca toți psihoterapeuții (independent de modalitatea terapeutică în care s-au specializat) să dobândească competențe în domeniul psihodiagnosticului clinic (considerat unul dintre competențele centrale/ de miez ale profesiei), este în mod clar documentată. Astfel psihoterapeuții:

- vor deține "competența de a realiza un diagnostic în conformitate cu un sistem nosologic (DSM sau ICD sau PDM)" (Settani și colab., 2022, p. 216),
- vor explora și vor realiza o evaluare, diagnostic și conceptualizare: "când este adecvat vor recurge la instrumente de evaluare", "vor conduce un interviu de evaluare", "vor realiza o evaluare a riscului (3.1, p. 11), vor formula un diagnostic (cuvântul diagnostic aici este utilizat în sensul său mai general decât într-un sens precis, medical sau psihiatric): 3.2.1 vor recunoaște și vor evalua clinic orice tip de problemă/ boală mentală, 3.2.2 vor răspunde la nevoi din sfera sănătății/ bolii mentale: care implică – discutarea deznodămintelor posibile sau a strategiilor cu pacientul/ clientul atât de mult cât este posibil; vor identifica orice nevoie, sfat, sprijin sau de o a doua opinie, de la supervisor, manager sau consultant în nevoi privind sănătatea mentală; vor răspunde prompt la orice indicator din sfera nevoilor sănătății mentale în vederea asigurării faptului că o intervenție adecvată este asigurată; vor identifica și evalua ("assess and evaluate") în mod critic orice risc imediat în care se poate afla clientul, terapeutul în sine, alții, care ar putea să rezulte în urma înrăutățirii/ declinului sănătății mentale/ bolii și tulburării psihice și la nevoie, vor recurge la acțiuni potrivite; vor recunoaște semnele abuzului de medicamente/ alcool/ substanțe (inclusiv a medicamentelor prescrise sau a medicamentelor utilizate fără prescripție medicală) și la nevoie, vor recurge la acțiuni potrivite; vor lucra în colaborare cu alți specialiști din domeniul sănătății mentale în acord cu scopurile, etosul și obiectivele propriei perspectivei teoretice și în acord cu toate liniile directoare medicale/ psihiatrice; etc." (EAP-CC, 2013, p. 11-12),
- "a) vor dispune de cunoștințe referitoare la o scală adecvată de procese de evaluare, inclusiv evaluarea statusului sănătății mentale, a diagnosticului, a realizării în manieră dinamică a formulării și a planificării tratamentului, respectiv vor avea abilitatea de a utiliza o raționare clinică rezonabilă atunci când aplică aceste procese; b) vor fi capabili să gestioneze evaluarea și managementul riscului pentru clienții lor, c) vor deține cunoștințe și vor avea o înțelegere informată asupra tulburărilor psihiatrice în maniera în care acestea să fie relevante pentru populația de clienți pe care o tratează, d) vor deține cunoștințe și o înțelegere critică asupra DSM-lui (editat de Asociația Americană a Psihiatrilor), sau asupra altor sisteme diagnostice acceptate și vor fi capabili să utilizeze aceste informații pentru a ști când este cazul să se consulte sau să facă trimitere" spre alți specialiști (Consiliul psihoterapeuților din Asociația de Psihoterapie Neo-Zeelandeză, NZAP, Aoteaora, 2019, p. 4).
- printre competențele clinice ale terapeutului și consilierului Sperry (2010b, 2015, 2023) tratează conceptualizarea de caz și evaluarea,
- Asociația Americană a Terapiei Mariajului și a Familiei clasifică printre cele 6 competențe centrale ale terapeutului – competența privind evaluarea clinică și diagnoza, printre care enumeră următoarele competențe (clasificându-le de-a lungul subdomeniilor: conceptual, perceptual, executiv, profesional):
  - psihopatologia, psihofarmacologia, tulburările majore ale sănătății comportamentale – "inclusiv epidemiologia, etiologia, fenomenologia, tratamentul eficient, evoluția și prognosticul" acestora (AAMFT, 2004, p. 2); înțelege modele curente de evaluare și diagnostic ale tulburărilor mentale, cele ale abuzului de substanță și cele relaționale (p. 3); "înțelege punctele forte și limitările modelelor de evaluare și diagnostic" (p. 3); "diagnosticează și evaluează comportamentul clientului și problemele de sănătate relațională în mod sistematic și contextual" (p. 3); "administrează și interpretează rezultatele instrumentelor de evaluare" (p. 3); "evaluează metode de evaluare din punctul de vedere al nevoilor clientului" (p. 3); "utilizează consultarea și supervizarea în mod eficient" (p. 3),
- printre elementele uzuale ale evaluării clinice în psihoterapia sistemică, Gehart (2010, p. 67-76) menționează: evaluarea statusului mental și stabilirea diagnosticului (multiaxial/conform DSM – identificarea categoriilor nosologice, evaluarea globală a funcționării relaționale și a factorilor contextualii).

<p><b>Art. 68.</b>  <b>(1)</b> Deținătorul competenței generale în psihoterapie, a competenței generale în psihopedagogie specială și a competenței generale în consiliere psihologică <b>poate desfășura, individual sau în cadrul unor echipe, inclusiv echipe multidisciplinare, activități de elaborare de instrumente de evaluare și intervenție psihologică, activități de cercetare științifică, precum și activități de educație și formare profesională.</b></p> <p><b>(2)</b> Activitățile specifice competenței generale în psihoterapie, competenței generale în psihopedagogie specială și competenței generale în consiliere psihologică corespunzătoare activităților menționate la art. 65 alin. (1) și (2), art. 66 alin. (1) și art. 67 alin. (1) și (2), pentru fiecare grad profesional, se stabilesc prin Statutul profesiei de psiholog.</p>	<p><b>Art. 68. - Propunem</b> – păstrarea acestui articol și dizolvarea contradicției dintre <b>Art. 65</b> luând în considerare argumentele prezentate. Un specialist care nu are competențe pentru a realiza evaluare psihologică în general, psihodiagnostic, nu are cum să contribuie la dezvoltarea de instrumente de evaluare. Inclusiv cercetarea în domeniul psihoterapiei necesită, adeseori, utilizarea de instrumente de psihodiagnostic.</p>
<p><b>Art. 69.</b>  <b>Competența generală în psihoterapie,</b> competența generală în psihopedagogie specială și competența generală în consiliere psihologică se vor exercita într-unul dintre următoarele grade profesionale:  <b>a) gradul profesional de stagiar;</b>  <b>b) gradul profesional de specialist;</b>  <b>c) gradul profesional de principal.</b></p>	<p><b>Art. 69. – Propunere</b> – renunțarea la denumirea de stagiar. Din aceleași motive ca cele descrie la <b>Art. 29.</b></p>
<p><b>Art. 70.</b>  <b>(1)</b> Gradul profesional de deținător de <b>competențe generale stagiar</b> se obține la momentul dobândirii dreptului de liberă practică pentru exercitarea competenței generale în psihoterapie, a competenței generale în psihopedagogie specială sau a competenței generale în consiliere psihologică, după caz.  <b>(2)</b> Deținătorul de competențe generale care a obținut gradul profesional de <b>stagiar</b> exercită competența generală în psihoterapie, competența generală în psihopedagogie specială sau competența generală în consiliere psihologică, după caz, în regim de supervizare profesională, în baza contractului de supervizare profesională încheiat cu un deținător de competențe generale având calitatea de supervizor.</p>	<p><b>Art. 70. – în mod identic cu cele descrise în cadrul Art. 29</b>  <b>Propunem</b> – renunțarea la utilizarea termenului de <i>”stagiar”</i> pentru colegii care practică psihoterapia în condiții de supervizare. Deoarece este o denumire care are potențialul de a inducătoare în eroare. A se vedea argumentele pe larg la <b>Art. 29.</b></p> <p><b>Argument</b> - nu toți colegii practicanți în condiții de supervizare își desfășoară activitatea în condiții de stagiatură. Acesta reprezintă doar una dintre modalitățile de colaborare dintre supervizor și supervizat, în cadrul unor clinici, instituții în care se desfășoară psihoterapie și în care supervizații lucrează în regim de stagiatură.</p> <p><b>Recomandăm</b> păstrarea denumirii de <u>practicant în condiții de supervizare profesională</u>, care nu numai că lua în considerare nomenclatorul utilizat și de forurile de referință pentru practica psihoterapiei din afara țării (de exemplu EAP, WPA), dar era deja bine încetățenit și la noi în</p>

**(3) Supervizarea profesională va fi desfășurată de către un deținător de competențe generale care deține gradul profesional de specialist ori principal, denumit supervizor.** Supervizorul trebuie să dețină gradul profesional de specialist sau principal în aceeași competență generală în care are loc activitatea de supervizare profesională, respectiv în competența generală în care stagiarul își desfășoară activitatea profesională, conform atestatului de liberă practică eliberat de către Colegiul Psihologilor din România.

**(4) Condițiile efectuării supervizării profesionale, numărul minim obligatoriu de ore de supervizare profesională pentru fiecare competență generală, drepturile și obligațiile stagiariului, ale supervizorului, precum și procedura de derulare a activității de supervizare profesională se stabilesc de către Consiliul Național.**

*țară, și totodată este mult mai potrivită (din cauza deschiderii spre flexibilitatea și a caracterului mai incluziv, cuprinzător în privința formelor de organizare și desfășurare a supervizării).*

**Art. 70/ (1-2) – Propunem** ca denumirea completă în loc de deținător de "competențe generale" să fie:

- a)** Psihopedagog/ Asistent social stagiari/ practicant în condiții de supervizare, (cu drept de liberă practică) în specialitatea psihoterapia ... (numele modalității)
- b)** Psihopedagog/ Asistent social (cu drept de liberă practică) specialist în specialitatea psihoterapia ... (numele modalității)
- c)** Psihopedagog/ Asistent social (cu drept de liberă practică) specialist în specialitatea psihoterapia ... (numele modalității).

**Art. 70/ (3) – Propunem** renunțarea la sintagma "competență generală în psihoterapie" (a se vedea argumentele descrise la **Art. 1**). Denumirea propunem să fie:

- a)** Psihopedagog/ Asistent social (cu drept de practică) specialist, supervizor în specialitatea psihoterapia ... (numele modalității)
- b)** Psihopedagog/ Asistent social (cu drept de practică) principal, supervizor în specialitatea psihoterapia ... (numele modalității)

Posibil ca să fie o problemă cu faptul că CPR nereglementând alte profesii în afară de cea de psiholog, să nu se poată juridic atașa gradul profesional de specialist, principal altor licențe (nu suntem siguri de acest fapt).

**Art. 70 (4) – Propunem** – în cazul psihoterapiei să se mențină din actualele forme de reglementare faptul că formatorii și supervizorii alături de criteriile precizate în articolele prezentului PL, ca aceștia să fie specialiști care sunt membrii ai asociațiilor sau a altor furnizori de formare avizați și acreditați de CPR, respectiv s-au format în cadrul profesional al furnizorilor de formare ca formatori, supervizori sau ca formatori-supervizori potrivit standardelor de formare descrise în cadrul documentelor pe baza cărora CPR le-a avizat.

**Argumente:**

În cadrul reglementărilor entităților de referință din domeniul psihoterapiei calitatea de formator se poate obține după minimum 5 ani de practică psihoterapeutică autonomă (EAP-TAC, 2018) prin parcurgerea unui proces de formare ca formator. Supervizor devine cineva în sfera psihoterapiei printr-o riguroasă formare a sa în vederea clădirii acestei complexe competente,

care implică responsabilități multiple atât față de clienții psihoterapeuților începători, cât și față de profesioniștii supervizați.

**Propunem** adăugarea - Au obținut certificatul de supervisor pe baza documentelor obținute de la asociația profesională căreia îi aparține.

Pare că automat psihologul specialist și principal poate dobândi certificatul de (formator-) supervisor doar satisfăcând criteriul cantitativ al duratei de minimum 3 ani de practică în condiții de supervizare.

În ceea ce privește specialitatea psihoterapie – supervizarea presupune dobândirea unei serii de competențe, care nu sunt dobândite de către toți viitorii supervizori în decursul unei perioade prestabilite de lege. Astfel calitatea de supervisor nu poate fi obținută automat (numai prin satisfacerea criteriilor cantitative privind obligativitatea formării continue), ci după dovedirea însușirii unui set de competențe (cunoștințe, abilități, atitudini) specifice acestei activități, pe lângă un număr de ani de experiență profesională. Totodată, considerăm că este important ca CPR să își mențină poziția (stipulată în standardele de formare încă în vigoare) potrivit căreia în cazul psihoterapiei atestarea ca supervisor se realizează pe baza certificatului eliberat de asociația formatoare.

**Propunem** în vederea dobândirii certificatului de supervisor în specialitatea psihoterapie, introducerea alături de criteriile menționate și a obligativității susținerii de ore de formare teoretico-metodologică în cadrul cursurilor de formare profesională de lungă durată.

**Argumente** - cel puțin în ceea ce privește metoda psihoterapiei sistemice individuale, de cuplu și familie este important ca cel care supervizează să fie un profund cunoscător al modelelor/școlilor de psihoterapie sistemică. Acest fapt poate fi asigurat prin obligativitatea de a preda în cadrul formării teoretico-metodologice, practice.

Suntem de părere că este absolut necesar ca și la în cadrul acestui document, CPR să nu se îndepărteze de normele entităților de referință în domeniul formării în psihoterapie. Să asigure în continuare un cadru suficient de flexibil și clar totodată în care să se poată regăsi și școlile/modele de formare a supervisorilor în cadrul asociațiilor formatoare.

**Spre exemplu formarea viitorilor formator-supervizori în cadrul metodei psihoterapiei sistemice presupune potrivit standardelor de formare menționate în cele ce urmează:**

Potrivit **TIECP - EAP** (1996), supervizorii sunt practicieni care parcurg un proces de formare ca supervizor în cadrul asociațiilor.

Liniile directoare ale **EFTA-MTS** (2011, p. 4) privind standardele minimale de formare ale supervizorului în psihoterapia sistemică:

- să fie realizată de practicieni, formatori special calificați
- supervizarea reprezintă parte a formării
- supervizarea este obligatorie și în cazul psihoterapeutului autonom
- supervizor în psihoterapia sistemică poate fi doar cineva care și oferă cursuri de formare profesională (teoretico-metodologice) în cadrul programelor de formare
- supervizorii fiind formatori-supervizori formați în cadrul asociațiilor

Pentru ca cineva să poată fi recunoscut ca supervizor trebuie să se formeze minim timp de 4 ani în mod continuu și să susțină 300 de ore din următoarele activități profesionale (**EFTA-MTS**, 2011, Art. 5.4.-5.5., p. 4-5):

- susținerea de cursuri de formare teoretico-metodologică
- observarea supervizării asigurate de un supervizor
- susținerea de supervizare într-o varietate de setting-uri, inclusiv supervizare în grup
- supervizarea propriei practici psihoterapeutice
- dezvoltare personală și profesională
- activitate clinică timp de cel puțin 2 ani din cei 4 ani de formare.

În cazul psihoterapiei din motivele anterior menționate considerăm că este necesară introducerea unei specificări care să clarifice faptul că formarea formatorilor și a supervizorilor constituie responsabilitatea furnizorilor de formare profesională avizate de CPR, în conformitate cu standardele de calitate ale formării viitorilor formatori și supervizori ancorate în standardele forurilor de referință, specifice modalității de psihoterapie în care asigură formare.

Considerăm că nici supervizorul nu trebuie exceptat de la regula formării continue în domeniu, de la necesitatea de a practica ca supervizor de-a lungul traiectoriei sale profesionale, respectiv de a-i fi evaluate periodic competențele profesionale de către colegii săi din Comisia Profesională a asociației furnizoare de formare.

Această idee este în conformitate și cu standardele de referință din domeniul psihoterapiei și psihologiei în general (de ex., APA, 2014, p. 13-14, BPS, 2010, p. 2).

		<p><b>Recertificarea</b></p> <p><u>Asociațiile profesionale furnizoare de formare potrivit standardelor de formare ale forurilor de referință din EU, SUA, MB și cele internaționale au atât dreptul cât și obligația de a asigura formarea profesională integrală, nu numai a viitorilor psihoterapeuți în metoda/școala în cauză, ci și a formator-supervizorilor</u> (cf. EAP - TAC, 2018, p.2; EFTA-MTS, 2011, p.3).</p> <p>Potrivit standardelor bunelor practici în domeniul psihoterapiei, fiecare psihoterapeut practicant, indiferent de treapta de specializare (potrivit actualei denumiri, respectiv rangului profesional potrivit noii denumiri din prezentul proiect de lege) <u>are obligația de a-și superviza propria practică măcar în cadrul unui număr minim de ore în metoda pe care o practică</u> (APA, 2014, BPS, 2010).</p> <p><u>Asociațiile, institutele și universitățile în cauză este necesar să aibă dreptul de a răspunde de evaluarea psihoterapeuților, formator-supervizor pe care îi formează.</u> Acest drept și obligație a asociațiilor formatoare reiese din toate documentele celor mai competente foruri din domeniul formării psihoterapeuților de pe Glob (EAP; WCP, APA, EFTA-MTS, 2011).</p>
	<p><b>Art. 71.</b>          Poate obține gradul de deținător de <b>competențe generale specialist</b> deținătorul de competențe generale stagiar care îndeplinește, în mod cumulativ, următoarele condiții:</p> <p>a) <b>face dovada exercitării efective, în calitate de stagiar, a activității profesionale pe o perioadă de cel puțin 3 ani</b> în competența generală pentru care solicită acordarea gradului de specialist și face dovada efectuării numărului minim obligatoriu de ore de supervizare profesională în aceeași competență generală pentru care solicită acordarea gradului de specialist;</p> <p>b) <b>a obținut numărul de credite</b> profesionale stabilite de către Consiliul Național ca fiind minimum necesare pentru obținerea gradului de deținător de competențe generale specialist;</p> <p>c) a fost declarat admis în urma susținerii <b>examenului standardizat scris pentru obținerea gradului de deținător de competențe generale specialist</b>, organizat la nivel național.</p>	<p><b>Art. 71.</b> - Aceeași propunere și argumentație ca și în cazul <b>Art. 31, Art. 33 și Art. 34.</b></p>

<p><b>Art. 72.</b>          Deținătorul de <b>competențe generale stagiar</b> care a dobândit dreptul de liberă practică pentru o anumită competență generală <b>își poate exercita activitatea profesională în această calitate pe o perioadă de cel mult 6 ani de la data dobândirii dreptului de liberă practică</b> pentru competența generală respectivă. Dreptul de liberă practică al deținătorului de competențe generale <b>stagiar încetează de drept dacă în termen de 6 ani</b> de la data dobândirii dreptului de liberă practică pentru competența generală respectivă acesta nu se prezintă pentru susținerea examenului standardizat scris pentru obținerea gradului de deținător de competențe generale specialist în competența generală respectivă sau nu promovează acest examen.</p>	<p><b>Art. 72 – Propunem:</b>          1) renunțarea la termenul de stagiar și păstrarea sintagmei de practicant în condiții de supervizare profesională. Sau a ambelor forme de denumire. A se vedea argumentele descrise la <b>Art. 29.</b>          2) ca în condițiile stabilirii de către supervisor al unui plan concret de remediere persoana supervizată să mai aibă dreptul la 100 de ore de supervizare (timp de un an) înainte să piardă definitiv posibilitatea încheierii formării.</p>
<p><b>Art. 73.</b>  <b>(1)</b> Poate obține gradul de deținător de competențe generale <b>principal</b> deținătorul de competențe generale specialist care îndeplinește, în mod cumulativ, următoarele condiții:          a) face dovada exercitării efective, <b>în calitate de specialist, a activității profesionale pe o perioadă de cel puțin 5 ani</b> în competența generală pentru care solicită acordarea gradului de principal;          b) a obținut numărul de credite profesionale stabilite de către Consiliul Național ca fiind minimum necesare pentru obținerea gradului de deținător de competențe generale principal;          c) a fost declarat admis în urma parcurgerii examenului pentru obținerea gradului de deținător de competențe generale principal, organizat la nivel național.</p>	<p><b>Art. 73. – Aceeași propunere și argumentație ca și în cazul Art. 31. și Art. 33.</b></p>
<p><b>Art. 74.</b>  <b>(1)</b> Condițiile referitoare la experiența profesională, educația și formarea profesională continuă, precum și metodologia de organizare a examenelor scrise și a altor proceduri derulate în vederea atestării profesionale a deținătorilor de competențe generale se stabilesc de către Consiliul Național în raport de competențele generale reglementate la art. 54 din prezenta lege, de competențele profesionale aferente acestora și de gradele profesionale.</p>	<p><b>Art. 74 (2, 3) - Propunere</b> – revenirea asupra acestor două aliniate dat fiind faptul că, pe de o parte constituie o sursă de confuzie faptul că cunoștințele fac parte dintre competențe, respectiv nu se menționează despre ce fel de cunoștințe e vorba (cu caracter general, specifice pe metodă? cunoștințe de legislație? etică?), iar pe de altă parte nu ar fi deloc binevenită examinarea competențelor cu probe standardizate – cel puțin nu în cazul modalităților de psihoterapie care nu sunt manualizate ci sunt centrate pe client și pe procesul terapeutic și pe utilizarea complexă a sistemului de competențe.</p>

<p>(2) Examenul scris pentru dobândirea gradului de deținător de competențe generale specialist este un <b>examen scris centrat pe cunoștințe</b> și se organizează de către Colegiul Psihologilor din România, la nivel național, cu o periodicitate cel puțin anuală, potrivit prezentei legi, Statutului profesiei de psiholog și metodologiilor adoptate prin hotărâre a Consiliului Național al Colegiului Psihologilor din România.</p> <p>(3) Examenul pentru dobândirea gradului de deținător de competențe generale principal este un <b>examen cu probe standardizate centrate pe competențe</b> și se organizează de către Colegiul Psihologilor din România, la nivel național, cu o periodicitate cel puțin anuală, potrivit prezentei legi, Statutului profesiei de psiholog și metodologiilor adoptate prin hotărâre a Consiliului Național al Colegiului Psihologilor din România.</p>		
<p><b>Art. 75.</b>          Dispozițiile art. 36 și 37 din prezenta lege se aplică <b>în mod corespunzător</b> persoanelor care au dobândit dreptul de liberă practică pentru exercitarea competenței generale în psihoterapie, a competenței generale în psihopedagogie specială și a competenței generale în consiliere psihologică, fără însă ca acestea să dețină calitatea de psiholog.</p>	<p><b>Art. 36/ (2)</b> <i>Codul unic profesional al psihologului se alocă de către Colegiul Psihologilor din România și va fi înscris în Registrul național al psihologilor cu drept de liberă practică și al deținătorilor de competențe generale prevăzute la art. 54 din prezenta lege.</i></p> <p>Cele trei categorii de absolvenții, care au dobândit alte licențe decât psihologia – au altă profesie și nu se pot numi psihologi.</p> <p><b>Propunem</b> – păstrarea licenței în denumirea profesiei lor și precizarea în cadrul legii fundamentale a statusului lor de excepție în cazul accesului la formare în psihoterapie.</p>	<p><b>Art. 37/ (1)</b> <i>În vederea creșterii gradului de pregătire profesională și asigurării unui nivel ridicat al cunoștințelor profesionale, psihologii au obligația formării profesionale continue, prin parcurgerea programelor de formare profesională continuă avizate și creditate de către Colegiul Psihologilor din România, în vederea obținerii numărului anual minim de credite profesionale, stabilite de către Consiliul Național.</i></p> <p>Propunem introducerea unei denumiri generice pentru aceste trei categorii profesionale, sau enumerarea lor cu numele profesiei lor: medici psihiatri, asistenți sociali, psihopedagogi.</p>
<p align="center"><b>Secțiunea a 4-a</b>  <b>Formele și modalitățile de exercitare a competenței generale în psihoterapie, a competenței generale în psihopedagogie specială și a competenței generale în consiliere psihologică</b></p>		



<p><b>Art. 77.</b>  <b>(1) Formele de exercitare a competențelor generale prevăzute la art. 54 din prezenta lege sunt următoarele:</b></p>	<p><b>Art. 77 (1) – Aceeași propunere</b> - în cazul colegilor care nu sunt absolvenți de psihologie, să se renunțe la sintagma "deținători de competențe" – au o profesie prin care au avut acces și considerăm că este bine să aibă acces în continuare în formarea și practica psihoterapeutică – însă cu toate drepturile și obligațiile aferente colegilor lor psihologi (a se vedea <b>Art. 70 (1-2)</b>).</p>	
<p><b>Art. 81.</b>  <b>Între formele de exercitare a profesiei de psiholog prevăzute la art. 39 alin. (1) din prezenta lege și formele de exercitare a competențelor generale prevăzute la art. 77 alin. (1) din prezenta lege se pot stabili raporturi de conlucrare profesională. Condițiile privind încheierea și desfășurarea activității de conlucrare profesională, precum și modelul cadru al convenției de conlucrare profesională se stabilesc prin Statutul profesiei de psiholog.</b></p>	<p><b>Art. 81. - Propunere</b> – să se evite să se supra-reglementeze "condițiile de încheiere și desfășurare a activităților de conlucrare profesională" firești dintre diferiți specialiști. Circumscrierea ariilor de competență considerăm că este suficientă pentru ca profesioniștii să poată decide pe baza propriei responsabilități profesionale când și cu ce fel de colegi și alți specialiști, în ce condiții pot colabora, conlucra. Supra-reglementarea poate să conducă la mecanicism, la pierderea sau la teama de exercitare a gândirii critice și clinice și la complicații care pot deriva.      Psihologii clinicieni, psihoterapeuții, consilierii – au obligația profesională și etică de a-și cunoaște și de a-și respecta limitele de competență ale specialității și cele personale, la fel sunt antrenați pentru colaborare multidisciplinară și sensibilitate multiculturală.</p>	
<p><b>Art. 82.</b>  <b>Dispozițiile art. 44 - 45 din prezenta lege se aplică în mod corespunzător persoanelor care au dobândit dreptul de liberă practică pentru exercitarea competenței generale în psihoterapie, a competenței generale în psihopedagogie specială și a competenței generale în consiliere psihologică, fără însă ca acestea să dețină calitatea de psiholog.</b></p>	<p><b>Art. 82. – Propunere</b> – atât în cazul acestui articol, cât și în întregul text al PL, să se denumească profesia colegilor, altfel textul legii riscă să aducă atingere demnității profesionale a acestora. Și să se renunțe la expresia "competența generală în psihoterapie" – aceasta riscă cu o mare probabilitate să fie înțeleasă ca fiind un nivel de competență mai redus comparativ cu ceea ce va apărea pe parafa, certificatul formei de exercitare a profesiei în cazul colegilor psihologi.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>Secțiunea a 5-a</b>  <b>Drepturile și îndatoririle deținătorilor competenței generale în psihoterapie, competenței generale în psihopedagogie specială și competenței generale în consiliere psihologică. Drepturile beneficiarilor activităților profesionale specifice competenței generale în psihoterapie, competenței generale în psihopedagogie specială și competenței generale în consiliere psihologică</b></p>		
<p><b>Art. 83.</b>  <b>Dispozițiile art. 47 - 53 din prezenta lege se aplică în mod corespunzător persoanelor care au dobândit dreptul de liberă practică pentru exercitarea competenței generale în psihoterapie, a competenței generale în psihopedagogie specială și a competenței generale în consiliere psihologică, fără însă ca acestea să dețină calitatea de psiholog.</b></p>	<p><b>Art. 83. – Propunere</b> – ar fi util dacă (fără așteptarea de a avea acces la detaliile care sunt specifice normelor metodologice și nu legii fundamentale) ar fi explicită exprimarea "în mod corespunzător".  <b>Argument</b> – are impact asupra multor colegi și nu există o predictibilitate referitoare la ce anume va însemna concret acest lucru.</p>	

	<p style="text-align: center;"><b>CAPITOLUL V</b> <b>Organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România</b> <b>Secțiunea 1</b> <b>Dispoziții generale</b></p>	
	<p><b>Art. 145</b> <b>(1)</b> Prezenta lege intră în vigoare la * zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I. <b>(2)</b> Prevederile art. 7 alin. (1) lit. a), art. 31 lit. a) și b), art. 33 lit. a) și b) și art. 56 alin. (1) lit. a) din prezenta lege intră în vigoare în termen de <b>3 ani de la data publicării</b> prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I. <b>(3)</b> Prevederile art. 55 alin. (1) lit. a) teza I, respectiv condiția privind îndeplinirea uneia dintre cerințele de studii universitare prevăzute la art. 55 alin. (2) din prezenta lege, precum și dispozițiile art. 58 alin. (1) lit. a) teza I, respectiv condiția privind îndeplinirea uneia dintre cerințele de studii universitare prevăzute la art. 58 alin. (2) din prezenta lege <b>intră în vigoare în termen de 6 ani</b> de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I a prezentei legi. <b>(4)</b> Prin excepție de la prevederile alin. (2), pentru persoanele care doresc să dobândească dreptul de liberă pentru exercitarea profesiei de psiholog în specialitățile profesionale pentru care, pentru dobândirea dreptului de liberă este necesară și dovada absolvirii unui program suplimentar de formare profesională de lungă durată, prevederile art. 7 alin. (1) lit. a) din prezenta lege intră în vigoare în termen de <b>6 ani de la data</b> publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I a prezentei legi. <b>(5)</b> Prevederile art. 7 alin. (1) lit. b), art. 8, art. 31 lit. c), art. 32, art. 33 lit. c), art. 34 alin. (2) și (3), art. 55 alin. (1) lit. b), art. 56 alin. (1) lit. b), art. 57 alin. (1) lit. b), art. 57 alin. (2) lit. b), art. 58 alin. (1) lit. b), art. 71 lit. c), art. 72, art. 73 lit. c), art. 74 alin. (2) și (3) din prezenta lege intră în vigoare în termen de 1 an de la data adoptării Statutului profesiei de psiholog.</p>	

<p><b>(6) Până la împlinirea termenelor prevăzute la alin. (2) – (5), condițiile și procedura pentru dobândirea dreptului de liberă pentru exercitarea profesiei de psiholog, pentru dobândirea dreptului de liberă practică pentru exercitarea competenței generale în psihoterapie, a competenței generale în psihopedagogie specială și a competenței generale în consiliere psihologică, precum și condițiile și procedura pentru obținerea gradelor profesionale prevăzute de prezenta lege se vor stabili prin hotărârea Consiliului Colegiului Psihologilor din România aflat în exercitarea mandatului la data intrării în vigoare a prezentei legi.</b></p>	<p><b>Art. 145 (6)</b> - imprecizibilitatea este substanțială și nici un termen limită nu este precizat privind apariția normelor metodologice noi.      Juridic ne depășește, am dorit doar să semnalăm acest fapt.</p>
<p><b>Art. 146.</b>  <b>(1)</b> Psihologii și deținătorii de competențe generale care, la data intrării în vigoare a prezentei legi, <b>dețin treapta de practicant sub supervizare într-o anumită specialitate profesională sau într-o anumită competență generală</b>, obținută în temeiul Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 492 din 1 iunie 2004, cu modificările și completările ulterioare, precum și în temeiul actelor normative subsecvente acestei legi și care au exercitat profesia de psiholog sau au exercitat o competență generală în regim de supervizare profesională anterior intrării în vigoare a prezentei legi <b>au obligația obținerii gradului profesional de specialist în termen de cel mult 6 ani de la data intrării în vigoare a prezentei legi.</b>  <b>(2)</b> Dacă în termen de 6 ani de la data intrării în vigoare a prezentei legi, persoanele prevăzute la alin. (1) <b>nu promovează sau nu se prezintă pentru susținerea procedurilor specifice pentru obținerea gradului de specialist, acestea pierd, de drept, dreptul de liberă practică în specialitatea profesională sau în competența generală respectivă.</b></p>	<p><b>Art. 146 (2)</b> – Propunem aceeași procedură ca și în cazul <b>Art. 32 și Art. 72 1)</b> ca în condițiile stabilirii de către supervisor al unui plan concret de remediere persoana supervizată să mai aibă dreptul la 100 de ore de supervizare (timp de un an) înainte să piardă definitiv posibilitatea încheierii formării.</p>
<p><b>Art. 149.</b>  <b>(1)</b> Atestatele de liberă practică cu competența generală în psihoterapie eliberate absolvenților facultăților de filosofie, pedagogie și teologie anterior intrării în vigoare a prezentei legi își mențin valabilitatea și continuă să producă efecte juridice.</p>	<p><b>Art. 149.</b> – <b>considerăm</b> că ar fi foarte important ca CPR să ofere informații comunității de profesioniști despre strategia sa, la nivel concret, dat fiind faptul că avem convingerea că aceste informații ar putea avea un efect liniștitor prin clarificare. Schimbările care se vor implementa vor avea impact asupra multor persoane și ar fi foarte benefic dacă nu vor trăi cu incertitudini pentru o perioadă care poate fi mai mult sau mai puțin îndelungată (până la apariția normelor, mai degrabă a doua variantă).</p>

<p>(2) În termen de 3 ani de la data publicării prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I, absolvenții facultăților de filosofie, pedagogie și teologie care, la data intrării în vigoare a prezentei legi, se aflau înscriși într-un program de formare profesională de lungă durată în domeniul psihoterapiei avizat de către Colegiul Psihologilor din România, vor putea obține dreptul de liberă practică pentru exercitarea competenței generale în psihoterapie, cu îndeplinirea condițiilor și conform procedurii stabilite prin hotărârea Consiliului Colegiului Psihologilor din România aflat în exercitarea mandatului la data intrării în vigoare a prezentei legi.</p> <p>(3) Condițiile și procedura pentru obținerea gradelor profesionale prevăzute de prezenta lege de către deținătorii atestatelor de liberă practică cu competența generală în psihoterapie eliberate absolvenților facultăților de filosofie, pedagogie și teologie anterior intrării în vigoare a prezentei legi, precum și de către persoanele prevăzute la alin. (2) se vor stabili de către Consiliul Național al Colegiului Psihologilor din România.</p>	
<p><b>Art. 150.</b></p> <p>(1) Drepturile de liberă practică pentru exercitarea profesiei de psiholog, precum și drepturile de liberă practică pentru exercitarea competenței generale în psihoterapie și a competenței generale în psihopedagogie specială dobândite în temeiul Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 492 din 1 iunie 2004, cu modificările și completările ulterioare, rămân în vigoare și se vor exercita potrivit prevederilor prezentei legi.</p> <p>(2) Atestatele de liberă practică emise în temeiul Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 492 din 1 iunie 2004, cu modificările și completările ulterioare, se preschimbă prin eliberarea noilor atestate de liberă practică prevăzute de prezenta lege în termen de maximum 24 de luni de la data adoptării Statutului profesiei de psiholog, sub sancțiunea nulității absolute.</p>	

<p>(3) Persoanelor care dețin mai multe atestate de liberă practică emise în temeiul Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 492 din 1 iunie 2004, cu modificările și completările ulterioare, li se va elibera un singur atestat de liberă practică, conform prevederilor prezentei legi.</p> <p>(4) Procedura de preschimbare a atestatelor de liberă practică emise în temeiul Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 492 din 1 iunie 2004, cu modificările și completările ulterioare, cu atestatele de liberă practică prevăzute de prezenta lege se stabilește prin Statutul profesiei de psiholog.</p>	
<p><b>Art. 151.</b>  <b>(1)</b> Formele de exercitare a profesiei de psiholog înființate potrivit Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului psihologilor din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 492 din 1 iunie 2004, cu modificările și completările ulterioare, își vor continua activitatea ori, după caz, <b>se pot reorganiza potrivit prezentei legi.</b>  <b>(2)</b> Formele de exercitare <b>ale deținătorilor dreptului de liberă practică pentru exercitarea competenței generale în psihoterapie</b> și a competenței generale în psihopedagogie specială înființate anterior intrării în vigoare a prezentei legi, <b>se vor reorganiza în formele de exercitare a competențelor generale în psihoterapie</b> și psihopedagogie specială prevăzute de prezenta lege, în termen de 24 de luni de la data adoptării Statutului profesiei de psiholog, sub sancțiunea dizolvării de drept.</p>	<p><b>Art. 151.</b> – aceeași observație și rugămintă de a nu introduce termenul de ”competență generală în psihoterapie” – deoarece competențele sunt identice cu cele ale colegilor psihologi.</p> <p>Propunem introducerea explicită în PL a faptului că absolvenții de psihologie și non-absolvenții de psihologie care practică psihoterapia au aceleași competențe, drepturi și obligații în privința practicii profesiei.</p> <p>Colegii care s-au format nu arareori ani lungi, când au pătruns în acest domeniu nu au știut că se va face această departajare, care îi poate defavoriza pe nedrept.</p> <p>Soluția pe care o considerăm benefică, ar fi ca CPR să opereze cu două sisteme de recunoaștere a psihoterapeuților (EFDA și EAP prin colaborare cu FRP, în găsirea soluției optime) – precizând în registrul unic în mod diferențiat traiectoriile de formare prin care și-au dobândit sistemul de competențe în specialitatea psihoterapie colegii care au la bază licențe diferite</p>
<p><b>Art. 155.</b>  <b>(1)</b> <b>La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă Legea nr. 213/2004</b> privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor</p>	<p><b>Art. 155 (2)</b> – imprecizibilitatea este substanțială și nici un termen limită nu este precizat privind apariția normelor metodologice noi.      Juridic ne depășește, am dorit doar să semnalăm acest fapt.</p>

din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 492 din 1 iunie 2004, cu modificările și completările ulterioare, precum și Hotărârea Guvernului nr. 788/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, cu completările ulterioare, publicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 721 din 9 august 2005.

(2) Până la data intrării în vigoare a actelor normative subsecvente emise în executarea prezentei legi se aplică prevederile actelor normative în vigoare, în măsura în care nu contravin acesteia. În caz de dificultăți de interpretare a acestora prin raportare la dispozițiile prezentei legi, Consiliul Colegiului Psihologilor din România aflat în exercitarea mandatului la data intrării în vigoare a prezentei legi va putea emite norme interpretative.

**Întrebări adresate cu respect Colegiului Psihologilor din România, cu speranța că vom primi un răspuns, chiar dacă suntem conștiente că nu există nicio obligativitate în acest sens:**

1. Parcurgând PL din prezentul document am ajuns la ipoteza (pe care o considerăm extrem de probabilă), potrivit căreia strategia CPR pentru viitor este aceea de a clădi un sistem compatibil EFPA în România, în vederea dobândirii pentru absolvenții de psihologie a certificatului EuroPsy la "nivel de bază" (pentru studii universitare de 3 ani), respectiv la "nivelul specialist" (studii universitare de nivel master – conform EFQ-7, aceasta din urmă fiind necesar și pentru psihoterapeuți).

2. În condițiile în care acest sistem s-ar implementa, ar fi important să putem ști dacă s-ar extinde asupra (tuturor) membrilor CPR sau doar asupra psihologilor, care deja sunt psihoterapeuți; dacă s-ar aplica și generațiilor actualmente active sau doar acelor care se vor forma din momentul în care intră în vigoare actualul PL, dat fiind că se precizează în PL faptul că după acest moment vor trebui refăcute toate tipurile de acreditare (a formelor de exercitare a profesiei și a programelor de formare de orice tip, documente etc.)? Credem că aceste precizări prevestesc schimbări radicale în profesie.

3. În condițiile în care CPR va adopta sistemul EFPA (care e un sistem fundamentat pe studii universitare), și după 6 ani de la intrarea în vigoare a prezentei legi, face parte din strategia CPR permiterea accesului pe traiectoria formării în domeniul psihoterapiei a colegilor care nu au dobândit licență în psihologie, ci în una dintre specializările cu care actualmente se pot forma în psihoterapie?. Dacă strategia nu urmărește acest fapt, ar fi foarte bine dacă am ști. În proiectul de lege este prevăzut și faptul că pot deveni supervizori în psihoterapie colegii care nu dețin licență în psihologie, ceea ce apreciem foarte mult și ne face să sperăm că se va conserva de către CPR actuala diversitate din domeniu.

4. Odată sistemul EFPA adoptat, ne întrebăm în ce fel de sistem va reglementa CPR acreditările pentru colegii cu licență în domeniile: asistență socială, psihopedagogie specială, consiliere psihologică, medicină (specializarea psihiatrie)? În înțelegerea noastră, EFPA reglementează și acreditează doar colegii care au profesia de psiholog. Cu alte cuvinte, ar ajuta să știm dacă CPR are sau nu în vedere o soluție hibridă în care psihologii să poată să acceadă spre Certificatele, cardurile EuroPsy, iar colegii care au dobândit licențe în celelalte specializări să poată fi acreditați în continuare într-un alt sistem (în orice caz diferit față de cel reglementat de actualele norme)?

5. Are sau nu intenția strategică CPR de a accepta legitimitatea Certificatelor Europene emise de EAP prin FRP? Legitimizarea ar putea însemna ca să listeze în registrul național al psihoterapeuților și numele colegilor care au dobândit Certificatul european de psihoterapeut eliberat prin FRP de către EAP, alături de numele colegilor psihologi care la un moment dat vor fi dobândit Certificatul EuroPsy pentru practica psihoterapiei? Atât EAP, cât și EFPA se străduie de ani de zile să atingă în cadrul forurilor europene în cauză recunoașterea propriilor standarde, unul pentru profesia de psihoterapeut, celălalt pentru profesia de psiholog (în cadrul căreia psihologia reprezintă specializare). Ambele organisme au făcut pași în acest sens, dar deocamdată niciunul nu și-a atins complet scopul. Deși ar putea fi privită ca o contradicție logică, nu credem că va fi exclus ca ambele să dobândească ceea ce urmăresc. Întrebarea este dacă strategia urmărită de CPR este să fie doar NAC pentru EFPA, sau poate prin colaborarea cu FRP (cu acordul acestui organism, bineînțeles) să asigure dobândirea a două tipuri de certificate europene în psihoterapie? (Conștientizăm că facem speculații în privința intențiilor strategice ale CPR, dar vă asigurăm că sunt ghidate de nevoia de a înțelege, nu de rea intenție).

6. Adresăm rugămintea de clarificare a strategiei CPR și în privința furnizorilor de formare de lungă durată în sfera psihoterapiei de natură non-universitară (actualele asociații profesionale)? În sistemul EuroPsy credem că acestea nu își vor putea găsi locul spre deosebire de sistemul EAP (care acreditează formări realizate în domeniul psihoterapiei ca profesie pe două căi: traiectoria academică de cinci ani cu condiția conformării la standardele de formare ale EAP, respectiv traiectoria non-academică: trei ani de formare universitară la nivel de licență plus minimum 4 ani de formare într-o modalitate de psihoterapie specifică pe metodă din care 2 ani trebuie să fie corespunzători cu formarea la nivel de masterat EFQ-7, cu condiția conformării la standardele de formare ale EAP). Strategia CPR urmărește oare păstrarea pe mai departe a tradiției din țara noastră sau treptat va urmări renunțarea totală la a permite formarea în sfera psihoterapiei în cadrul asociațiilor formatoare?

Sursele bibliografice pe care le-am consultat indică faptul că nu este deloc simplă sarcina atingerii unui consens la nivel european în privința standardelor nici în cadrul EFPA. La un moment dat și EFPA a luat în calcul acordarea certificatului EuroPsy pe baza mai multor traiectorii:

- a) prin registrele naționale ale NAC recunoscute de EFPA;
- b) printr-un program național recunoscut de EFPA (nu știm dacă examenele de nivel național care sunt în vigoare la ora actuală, dar a căror metodologie în mod firesc, încă nu este publicată de CPR, alături de obligativitatea parcurgerii masteratelor reprezintă sau nu o soluție urmărită la nivel național în această direcție)?
- c) printr-un proces în care psihologi individuali aplică întâi la NAC (ceea ce în viitor ar fi CPR), prezentându-și acreditările și apoi cei care le dobândesc în cadrul NAC, prin mijlocirea acestuia spre EFPA vor primi Certificatul, cadrul EuroPsy (într-o abordare similară cu cea pe care FRP ca NAO o are în relația cu EAP)?

7. În condițiile în care primele 6 întrebări nu au niciun fundament, vă rugăm să le ignorați și vă adresăm rugămintea, ca dacă considerați potrivit, printr-un comunicat să aduceți la cunoștința membrilor viziunea macro-strategică pe care CPR o are pentru viitorul profesiei de psiholog și pentru viitorul specialității/ subdomeniului psihoterapie. Adresăm această rugămintă din cauza faptului că avem convingerea că dacă ar fi mai multă transparență la nivel strategic, ar ajuta mult din toate punctele de vedere. Ar fi mai puține temeri (din categoria celor nefondate) și ar putea fi mai mult temeri (poate) din categoria celor fondate, dar confruntarea cu realitatea ar permite șanse de adaptare mai bună (printre care se poate număra și renunțarea rațională, din timp la acele proiecte profesionale care nu ar mai fi compatibile cu noua legislație, respectiv pregătirea încheierii proceselor care sunt în curs de desfășurare).



*”Considerăm sincer că, spre deosebire de mai multe state europene (în care una dintre cele două rute ale formării în domeniu a câștigat lupta impunându-și propria viziune asupra realității privind proprietatea asupra psihoterapiei), România se află într-o poziție cu adevărat avantajoasă - aceea de a putea conserva ambele căi și de a putea facilita dialogul, cooperarea dintre cele două comunități de specialiști în folosul fertilizării încrucișate și dezvoltării domeniului psihoterapiei” – notam în 15.10.2018 cu ocazia unui feedback similar, trimis CPR. Credem la fel și azi.*

**Nu este necesară alegerea de tip „ori-ori”. Există o cale cu adevărat incluzivă și bogată, de tip „și-și”.**

#### **Rugămintele respectuoase adresate Colegiului Psihologilor din România:**

Din poziția pe care o are CPR ca unică structură care reglementează formarea și practica profesiei de psiholog și a psihoterapiei la noi în țară, vă rugăm să căutați și să găsiți o cale de a ocroti cu adevărat ecosistemul divers (științific fundamentat) al psihoterapiei din România și prin faptul că din sistem să poată să facă parte în continuare alături de universități, și asociațiile furnizoare de formare profesională și să fie permis accesul la formare în continuare a colegiilor care nu sunt absolvenți de psihologie, în condițiile în care, în calitate de audient, parcurg disciplinele (care lipsesc din curriculum lor), conform pachetului obligatoriu stabilit de Colegiu.

#### **Rugămintele respectuoase adresate Federației Române de Psihoterapie:**

Din poziția pe care o are FRP, ca structură, care acordă certificatele prin care se atestă că formările în psihoterapie sunt conforme standardelor de calitate EAP, respectiv mijloacele dobândirea prestigiosului Certificat european EAP, vă rugăm să încercați să găsiți o cale de colaborare cu CPR în vederea compatibilizării celor două sisteme, cu păstrarea identității proprii.

**Dacă există o singură cale, vă rugăm să o găsiți împreună, dacă nu există, vă rugăm să o creați împreună** spre binele clienților/ pacienților și a tuturor colegilor care au învățat, continuă, respectiv ar dori să învețe diverse modalități psihoterapeutice și care doresc să poată practica (în continuare) cu decență și pasiune (în calitate de: psihologi, medici psihiatri, asistenți sociali, psihopedagogi; psihoterapeuți, consilieri psihologici, psihologi clinicieni, respectiv formatori, supervizori).

#### **Bibliografie selectivă:**

- Aherne, D., Smith, L., Whelan, N., Hickey, L., Kirwan, C. și Coffey, A.M. (2018). Comparing competencies of a psychotherapist with those of a psychologist specialising in psychotherapy, *în European Journal of Psychotherapy & Counselling*, pp. DOI: 10.1080/13642537.2018.1495244, pp. 1-18
- American Psychological Association (2014). Guidelines for Clinical Supervision in Health Service Psychology. Retrieved from <http://apa.org/about/policy/guidelines-supervision.pdf>
- American Psychological Association. Understanding psychotherapy and how it works.2016. <http://www.apa.org/helpcenter/understanding-psychotherapy.aspx>
- APA Div. 12 (Society of Clinical Psychology), (2017). What Is Psychotherapy?, retras de la adresa <https://www.apa.org/ptsd-guideline/patients-and-families/psychotherapy.aspx>
- Commission on Accreditation for Marriage and Family Therapy Association (COAMFTE, 2018), Accreditation Standards Graduate & Post-Graduate Marriage and Family Therapy Training Programs Version 12.0, Published August 2017, Effective January 1, 2018



- EAP Statement on the Legal Position of Psychotherapy in Europe - Patricia Hunt, President Elect EAP; Professor Eugenijus Laurinaitis, General Secretary EAP; Courtenay Young, European Training Standards Committee. January 2021, <https://www.europsyche.org/app/uploads/2021/04/Legal-Position-of-Psychotherapy-in-Europe-2021-Final.pdf> - (EAP-LPP, 2021)
- European Association of Psychotherapy (EAP) (2013). The Core Competencies of A European Psychotherapist (CCEP), accepted at the EAP AGM, Moscow, July, 2013; [http://www.europsyche.org/download/cms/100510/Final-Core-Competencies-v-3-3\\_July2013.pdf](http://www.europsyche.org/download/cms/100510/Final-Core-Competencies-v-3-3_July2013.pdf)
- European Family Therapy Association (EFTA) Minimum Training Standards A. Guidelines for training family and systemic therapists and supervisors at the European level (2011) - (EFTA-MTS, 2011).
- Notă 1.2** EFTA este recunoscută de Asociația europeană pentru psihoterapie (EAP) drept organizația de acreditarea la nivel European în domeniul terapiei de familie și terapiei sistemice de familie (EWAO- European Wide Accrediting Organisation) for family and systemic therapy. p. 1
- Frugeri, L., Balestra, F., Venturelli, E. (2022). Psychotherapeutic Competencies, Techniques, Relationships, and Epistemology in Systemic Practice, Ed. Routledge
- Gehart, D. (2010). Mastering Competencies in Family Therapy: A Practical Approach to Theory and Clinical Case Documentation (SAB 230 Family Therapy), Ed. Brooks Cole
- Hammer, J.S. (2018). Counseling Psychology vs. Clinical Psychology, retras de la <http://drjosephhammer.com/resources-for-students/counseling-psychology-vs-clinical-psychology/>
- Heron, J. (2001). *Helping the Client. A Creative Practical Guide*, 5th ed., SAGE Publications, London
- Kangos, K.A., Ellis, M.V., Berger, L., Corp, D.A., Hutman, H., Gibson, A., Nicolas, A.I. (2018). American Psychological Association Guidelines for Clinical Supervision: Competency-Based Implications for Supervisees, The Counseling Psychologist 1–25, [sagepub.com/journals-permissions](https://journals.sagepub.com/journals-permissions) DOI: 10.1177/0011000018807128 [journals.sagepub.com/home/tcp](https://journals.sagepub.com/home/tcp)
- Lane, D.A. și Althaus, K (2011). The development of psychotherapy as a specialism for psychologists: An EFPA project (Abstract), in *European Psychologist*, Vol 16(2), 2011, 132-140, (Abstract), (PsyInfo Database Record (c) 2022 APA, all rights reserved), <https://awsptest.apa.org/buy/2011-09783-008>
- Marriage and Family Therapy Core Competencies© December, 2004, 6 pagini, [https://www.aamft.org/Documents/COAMFTE/Accreditation%20Resources/MFT%20Core%20Competencies%20\(December%202004\).pdf](https://www.aamft.org/Documents/COAMFTE/Accreditation%20Resources/MFT%20Core%20Competencies%20(December%202004).pdf) – (AMFA-CC, 2004)
- Norcross, J.C. (2000). Clinical Versus Counseling Psychology: What's the Diff?, in by Psi Chi, The National Honor Society in Psychology (Chattanooga, TN), issue of Eye on Psi Chi, Vol. 5, No. 1, pp. 20-22, Copyright, 2000, Psi Chi, The National Honor Society in Psychology. All rights reserved, retras de la adresa <http://www.csun.edu/~hcpsy002/Clinical%20Versus%20Counseling%20Psychology.pdf>
- Plantade-Gipcha, A., Van Broeckb, N., Lowet, K., Karayianni, E., Karekla, M. (2020). Reflecting on Psychotherapy Practice for Psychologists: Towards Guidelines for Competencies and Practices, *Clinical Psychology in Europe* 2020, Vol.2(4), Article e2601 <https://doi.org/10.32872/cpe.v2i4.2601>, retras în data de 13.07.2024 de la adresa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9645471/pdf/cpe-02-2601.pdf> - (EPFA, 2020)
- Roger, P.R. și Stone, G. (n.d.). Counseling Psychology vs Clinical Psychology. What is the difference between a clinical psychologist and a counseling psychologist? Society of Counseling Psychology American Psychological Association Divisio 17 - retras de la adresa <https://www.div17.org/about-cp/counseling-vs-clinical-psychology/>
- Sales, C. M. D., & Alves, P. C. G. (2016). Patient-centered assessment in psychotherapy: A review of individualized tools. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23(3), 265–283. <https://doi.org/10.1037/h0101737>
- Settanni, M., Bronzini, M., Carzedda, G., Godino, G., Manca, M. L., Martini, L., Proveddi, G., Quilghini, F., Zucconi, A., & Francesetti, G. (2022). Introducing the QACP: development and preliminary validation of an instrument to measure psychotherapist's core competencies. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 25(2), 211-228. doi: 10.4081/ripppo.2022.599, retras de la adresa <https://www.researchinpsychotherapy.org/rpsy/article/view/599/571> în data de 12.07.2024
- Șkolka, E. (2018) - Formular de feedback - *Proiect revizuire norme de lucru CPR - Supervizarea profesională în psihologie*, 24 de pagini, Cluj-Napoca, Document al Asociației de Terapie Familială Pro Familia (Miercurea-Ciuc), Nr. înreg. CP - 67/30.11.2018.
- Șkolka, E., cu contribuția Costea-Bărluțiu, C. (2018) - Formular de feedback - *Proiect revizuire norme de lucru CPR - Standarde privind formarea profesională a psihologilor*, 9 pagini, Cluj-Napoca, Document al Asociației de Terapie Familială Pro Familia (Miercurea-Ciuc), Nr. înreg. CP - 69/04.12.2018
- Șkolka, E., cu contribuția Costea-Bărluțiu, C. (2018) - *Proiect revizuire norme de lucru CPR - Competențele psihologilor*, 10 pagini, Cluj-Napoca, Document al Asociației de Terapie Familială Pro Familia (Miercurea-Ciuc), Nr. înreg. CP - 67/30.11.2018
- Șkolka, E., cu contribuția Costea-Bărluțiu, C. (2018) - *Proiect revizuire norme de lucru CPR - Atestarea profesională a psihologilor*, 9 pagini, Cluj-Napoca, Document al Asociației de Terapie Familială Pro Familia (Miercurea-Ciuc), Nr. înreg. CP - 70/04.13.2018

- Șkolka, E., și Costea-Bărluțiu, C. (2018) - *Proiect revizuire norme de lucru CPR - Regulament de Organizare și Funcționare Internă a Colegiului Psihologilor din România, 22 pagini*, Cluj-Napoca, Document al Asociației de Terapie Familială Pro Familia (Miercurea-Ciuc), Nr. înreg. CP - 61/25.10.2018
- Slavkovic, I. (2018). Training Accreditation Committee (TAC) of Training Institutes for ECP Award Procedures document, European Association of Psychotherapy, Wien, **(EAP-TAC, 2018)**
- Sperry, L. (2010b). Core Competencies in Counseling and Psychotherapy. Becoming a Highly Competent and Effective Therapist. Routledge.
- Sperry, L. (2015). Core Competencies in Counseling and Psychotherapy: Becoming a Highly Competent and Effective Therapist (Core Competencies in Psychotherapy Series)
- Sperry, L. și Sperry, J. (2023). Core Clinical Competencies in Counseling and Psychotherapy Becoming a Highly Competent and Effective Therapist, Ed. Routledge
- The Association for Family Therapy and Systemic Practice (2017). The Red Book Training Standards and Requirements for Systemic Supervisors and Supervision Training Courses, 3rd Edition
- The Association for Family Therapy and Systemic Practice (2017). The Blue Book Training Standards and Requirement for Family and Systemic Practice and Family and Systemic Psychotherapy, 3rd Edition (revised 2007 and correction to Section 5, D, 3 in 2011)
- The British Psychological Society (2010). Additional guidance for clinical psychology training programmes: Guidelines on clinical supervision. Retrieved from <https://www.bps.org.uk/sites/bps.org.uk/files/Accreditation/Guidelines%20on%20clinical%20supervision.pdf>
- The Core Competencies of A European Psychotherapist (Accepted at the EAP AGM, Moscow, July 2013), [https://www.europsyche.org/app/uploads/2019/05/Final-Core-Competencies-v-3-3\\_July2013.pdf](https://www.europsyche.org/app/uploads/2019/05/Final-Core-Competencies-v-3-3_July2013.pdf), © European Association of Psychotherapy (EAP) 2013 – **(EAP-CC, 2013)**
- The European Certificate of Psychotherapy - ECP Official document: Version 7.0. was voted at AGM Vienna, February 2017, pp. 1-10, [https://www.europsyche.org/app/uploads/2019/05/ECP-document-version-7-0-voted-AGM-Vienna-Feb-2017\\_offic.pdf](https://www.europsyche.org/app/uploads/2019/05/ECP-document-version-7-0-voted-AGM-Vienna-Feb-2017_offic.pdf), **(EAP-ECP, 2017)**
- What is the Difference Between Psychologists, Psychiatrists and Social Workers? (2017) - APA Div. 12 (Society of Clinical Psychology), retars în data de 13.07.2024 de la adresa <https://www.apa.org/ptsd-guideline/patients-and-families/psychotherapy-professionals> - **(APA-D12, 2017)**
- <https://esco.ec.europa.eu/select-language?destination=/node/1#&uri=http://data.europa.eu/esco/occupation/af69484e-b43f-4685-b22d-f3418df45c4d>
- <https://www.bps.org.uk/psychologist/europsy-enables-us-have-common-language>
- [https://www.efpa.eu/sites/default/files/2023-03/2023\\_European\\_Awarding\\_Committee\\_list\\_of\\_tasks.pdf](https://www.efpa.eu/sites/default/files/2023-03/2023_European_Awarding_Committee_list_of_tasks.pdf)
- [https://www.efpa.eu/sites/default/files/2023-06/110c\\_EFPA\\_BOA\\_TEST\\_REVIEW\\_MODEL\\_version426.pdf](https://www.efpa.eu/sites/default/files/2023-06/110c_EFPA_BOA_TEST_REVIEW_MODEL_version426.pdf)
- [https://www.efpa.eu/sites/default/files/2023-08/037b-EFPA-TUAC\\_Obtaining\\_EFPA\\_accreditation\\_for\\_national\\_test\\_user\\_certification.pdf](https://www.efpa.eu/sites/default/files/2023-08/037b-EFPA-TUAC_Obtaining_EFPA_accreditation_for_national_test_user_certification.pdf)
- [https://www.efpa.eu/sites/default/files/2023-08/Important\\_BoA\\_documents\\_2023.pdf](https://www.efpa.eu/sites/default/files/2023-08/Important_BoA_documents_2023.pdf)
- [https://www.europsy.eu/webdata/tuning\\_europsy\\_referencepointsfordesignanddeliveryof\\_degree\\_programmes\\_in\\_psychology\\_0.pdf](https://www.europsy.eu/webdata/tuning_europsy_referencepointsfordesignanddeliveryof_degree_programmes_in_psychology_0.pdf)
- <https://www.europsy.eu/policies/professional-qualifications-directive-200536ec>
- <https://www.europsy.eu/quality-and-standards/europsy-basic>
- <https://www.europsy.eu/quality-and-standards/europsy-basic/national-requirements>
- <https://www.europsyche.org/about-eap/documents-activities/strasbourg-declaration-on-psychotherapy/>
- <https://www.europsyche.org/about-psychotherapy/european-psychotherapy-act/>
- [https://www.europsyche.org/app/uploads/2019/05/Final-Core-Competencies-v-3-3\\_July2013.pdf](https://www.europsyche.org/app/uploads/2019/05/Final-Core-Competencies-v-3-3_July2013.pdf)
- <https://www.europsyche.org/app/uploads/2021/04/Legal-Position-of-Psychotherapy-in-Europe-2021-Final.pdf>
- <https://www.europsyche.org/ecp/apply-for-ecp/>
- <https://www.europsyche.org/ecp/ecp-standards/>
- <https://www.europsyche.org/ecp/why-ecp/>
- <https://www.europsyche.org/situation-of-psychotherapy-in-various-countries/>
- <https://www.europsyche.org/situation-of-psychotherapy-in-various-countries/romania/>
- <https://www.europsyche.org/training/eapti/>



Prezentul document are la bază analiza realizată în cadrul **procesului de dialog** desfășurat între **dr. Školka Enikő**, psiholog principal, psihoterapeut, formator-supervizor și **lect. univ. dr. Costea-Bărluțiu Carmen**, psihopedagog specialist, psihoterapeut autonom.

**Documentul a fost elaborat de dr. Školka Enikő.**

Versiunea finală a acestuia a beneficiat de **corectura și feedback-ul colegei lect. univ. dr. Costea-Bărluțiu Carmen.**

**Comisia Profesională adresează mulțumiri (în ordinea semnificației și volumului contribuției aduse), colegelor noastre:**

**Țere Ionela-Alina**, psihoterapeut sistemic în supervizare, membră a AΨQ, pentru consultările punctuale privind analiza anumitor articole ale proiectului de lege, respectiv pentru feedback-ul și corectura oferite atât în etapa intermediară de lucru la prezentul document, cât și în cazul versiunii finale.

**Lăpădătoni Adriana-Laura**, psiholog cu drept de practică autonomă, psihoterapeut, vicepreședinte a AΨQ, respectiv președinte al Comisiei Etice a AΨQ - pentru consultările punctuale privind analiza anumitor articole ale proiectului de lege și pentru feedback.

**Nota nr. 2** – Prezentul document a fost trimis simultan atât Colegiului Psihologilor din România, cât și Federației Române de Psihoterapie.

**Adresăm respectuos mulțumiri specialiștilor care au analizat observațiile, propunerile și argumentele noastre.**

Număr de înreg. CP a AΨQ – 12 /16.07.2024/ Cluj-Napoca.

**Cu stimă,**

Dr. Školka Enikő  
președinte al Comisiei Profesionale a AΨQ

**Cu stimă,**

Lector univ. Dr. Costea-Bărluțiu Carmen  
președinte a AΨQ