

## COLEGIUL PSIHOLOGILOR DIN ROMÂNIA

# Competențe de evaluare și intervenție în specializările psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie

## UN GHID SINOPTIC

30 aprilie 2022

Elaborat de:

**Mugur Ciumăgeanu**  
**Victor Badea**  
**Florinda Golu**  
**Nicu Ionel Sava**



*Adoptat formal:*

*Acest document a fost adoptat formal în cadrul ședinței Comitetului director al Colegiului Psihologilor din România din data de 30 aprilie 2022.*

*Referința corectă către acest document:*

*Ciumăgeanu, M., Badea, V., Golu, F., Sava, N.I. (2022). Competențe de evaluare și intervenție în specializările psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie. Un ghid sinoptic. Colegiul Psihologilor din România*

## Introducere:

Prezentul ghid este centrat pe clarificarea, atât pentru psihologii, cât și pentru alți factori interesați, a diferențelor și punctelor comune ale practicii profesionale în domeniul psihologiei clinice, consilierii psihologice și psihoterapiei.

În premieră pentru practica psihologică românească, se aduc în discuție

- recomandările pentru **parcursuri clinice** (modalitatea de întâmpinare, evaluare și intervenție în lucrul cu clienții), precum și
- o clarificare, dincolo de normele existente, ale **competențelor de evaluare psihologică** pentru cele trei specializări.

Un alt punct important este acela de a detalia conținuturile de practică în ceea ce privește **consilierea primară** – mai precis, de a delimita competențele de intervenție ale psihologului clinician în comparație cu consilierul psihologic și psihoterapeutul.

Prezentul ghid este gândit ca un prim pas în reglementarea practicii profesionale în domeniul clinic. Un proces mai aprofundat de reglementare a practicii de consiliere și psihoterapie va fi realizat după o consultare prealabilă cu școlile formatoare, pentru a genera profiluri de competențe specifice fiecărei orientări.

## Coduri

### Coduri principale

EVALUARE PSIHOLOGICĂ (EP)

INTERVENȚIE PSIHOLOGICĂ (IP)

### Coduri secundare legate de practici de evaluare și / sau intervenție

Ședință de ADMITERE în serviciu/program (*intake*) – (I)

### Coduri legate de specializare

PSIHOLOGIE CLINICĂ (PC)

CONSILIERE PSIHOLOGICĂ (CP)

PSIHOTERAPIE (PT)

### Coduri legate de treapta de specializare

PRACTICANT (sub supervizare sau autonom) (T1)

SPECIALIST (T2)

PRINCIPAL (T3)

### Coduri legate de importanța competenței

**C00 COMPETENȚĂ DE NUCLEU** – competență obligatorie pentru avansarea în treptele de specializare profesională

**C11 COMPETENȚĂ UTILĂ** – competență utilă pentru practică, prevăzută în unele din programele școlilor de formare în consiliere și psihoterapie

**C22 COMPETENȚĂ OPȚIONALĂ** – competență care poate fi deprinsă de candidat în cursurile de formare continuă, specifică mai degrabă altei specializări, care se poate dovedi utilă în lucrul cu anumiți clienți în consiliere și psihoterapie

**CXX COMPETENȚĂ neprevăzută de SPECIALIZARE** – set de competențe care nu sunt prevăzute în programele de formare pentru specializarea respectivă și care, dacă ar fi aplicate de psiholog în specializarea sa ar reprezenta o *depășire a cadrului de competențe* (de exemplu, tehnici psihoterapeutice avansat utilizate de clinician sau consilier sau evaluarea psihometrică a nivelului de dezvoltare a unui copil performată de un psihoterapeut)

## (1) PARCURSURI DE PRACTICĂ RECOMANDATE

Documentul înfățișează un parcurs recomandat pentru fiecare specialitate în parte, precum și rezultatele acestui demers. Parcursul clientului/pacientului (pentru consiliere și psihoterapie) poate fi diferit comparativ cu cel normat în documentul de față, în funcție de recomandările specifice ale școlilor de consiliere și psihoterapie. *Un aspect important, în acest caz, este cel legat de numărul de ședințe recomandate de fiecare școală în parte pentru un parcurs terapeutic.* În ghidul de față, am folosit, cel puțin pentru consiliere, recomandările internaționale legate de durata optimă a unui parcurs de consiliere (de aproximativ 20 de ore la maximumul întinderii sale). Evident, există excepții notabile (consilierea psihanalitică, de exemplu, se poate întinde pe un număr mult mai mare de ore), precum și posibilitatea de a lucra pe mai multe obiective cu același client, fiecare dintre acestea necesitând, în cazul consilierii, adăugarea de calupuri de ședințe suplimentare.

*Notă:* toate parcursurile clinice au o ședință (în cazuri excepționale mai multe) de ADMITERE (*intake* în engl.). Ședințele de admitere sunt dedicate stabilirii motivelor adresării, obținerii consimțământului informat, redactării contractului de prestări servicii (în cazul în care admiterea se desfășoară în sistemul privat) și aspectelor administrative legate de parcursul de practică (numărul de ședințe, punctualitate, onorarii, etc.).

## 1. PSIHOLOGIA CLINICĂ

Parcursul de practică în psihologia clinică este cel mai ușor de standardizat. După contactul cu clientul, fie în context privat, fie în context instituțional, clinicianul, indiferent de nivelul de specializare, inițiază procedura de evaluare – în funcție de rezultate, clientul este fie îndrumat spre alte servicii sau beneficiază de cel puțin o ședință de prezentare a rezultatelor (de tip psihoeducativ) – ședință ea însăși asimilabilă unui proces de consiliere primară (vezi și secțiunea a doua a ghidului, care delimitează parcursul de consiliere primară).

Tipologii de clienți	I	EP	IP și follow-up
Adulți (prezentare voluntară)	<b>1 ședință</b>	<b>max. 4 ședințe</b>	<b>max. 6 ședințe</b> (de tip consiliere primară) și/sau adresare spre servicii de consiliere/psihoterapie; adresare posibilă către servicii medicale sau sociale
Adulți spitalizați sau instituționalizați (instituții sociale, penitenciare etc.)	admiterea este realizată de serviciul de sănătate sau cel social	<b>2 - 6 ședințe</b> (în funcție de natura examinării și motivul de trimitere)	<b>max. 6 ședințe</b> (de tip consiliere primară) și/sau adresare spre servicii de consiliere/psihoterapie din afara instituției sau către programele de asistență psihologică sau medico-psihologică intraspitalicești sau de intervenție psiho-socială
Copii și adolescenți	<b>1 ședință</b> (de obicei cu copilul/adolescentul și părintele/părinții)	<b>max. 6 ședințe</b> (cu copilul/adolescentul și membrii familiei)	<b>max. 4 ședințe</b> (de tip consiliere primară) și/sau adresare spre servicii de consiliere/psihoterapie sau intervenție psihopedagogică; adresare posibilă către servicii medicale sau sociale
Copii și adolescenți aparținând populațiilor cu nevoi speciale (tulburări pervazive de dezvoltare, deficiențe mintale, etc.)	Admiterea este realizată pe filieră instituțională sau <b>1 ședință</b> – dacă copilul/adolescentul este la primul contact cu un	<b>max. 6 ședințe</b> (cu copilul/adolescentul și membrii familiei)	adresare spre servicii de consiliere/psihoterapie sau intervenție psihopedagogică; adresare posibilă către servicii medicale sau sociale (intervenție psihologică posibilă numai în cazul în care psihologul are o formare specifică, avizată de

	serviciu de evaluare/intervenție		CPR – de exemplu, este înscris în registrul TSA)
Copii și adolescenți spitalizați sau instituționalizați (instituții sociale, serviciile de asistență maternală etc.)	Admiterea este realizată de serviciul de sănătate sau cel social Există o specificare clară a identității părinților/părintelui sau a tutorelui sau reprezentantului legal	<b>2 - 6 ședințe</b> (în funcție de natura examinării și motivul de trimitere)	<b>max. 6 ședințe</b> (de tip consiliere primară) și/sau adresare spre servicii de consiliere/psihoterapie din afara instituției sau către programele de asistență psihologică sau medico-psihologică intraspitalicești sau de intervenție psiho-socială

**Rezultate preconizate:** după un parcurs de evaluare (punctul de greutate al demersului de psihologie clinică) și intervenție primară, rezultatele se înregistrează prin realizarea unui (1) *raport de evaluare* (înmânat clientului sau unor terți relevanți), a unui (2) *raport de consiliere primară* (unde este cazul), precum și a unor (3) *documente de referire*, în cazul în care psihologul clinician consideră că intervențiile trebuie să continue fie prin sprijin de tip consiliere, psihoterapie sau alte forme de implicare și suport psiho-social, juridic sau medical.

## CONSILIEREA PSIHOLAGICĂ

Consilierea psihologică, spre deosebire de parcursul de practică clinică, are un accent mult mai crescut pe intervenție – intervenția de tip consiliere este uneori destul de greu de delimitat de cea de tip psihoterapeutic, regula de bază fiind că obiectivele în consiliere sunt mult mai concrete și mai aplicabile contextului de viață al persoanei. Un consilier experimentat se va concentra, deci, pe construirea de abilități, pe gestiunea stresului și pe susținerea pragmatică a clientului în rezolvarea problemelor de viață. Majoritatea demersurilor de consiliere, fie în format individual, fie în ofertă de grup, vor avea deci o structură clară și o desfășurare protocolizată (specifică fiecărei școli de consilier), ușor de transferat într-un contract de prestări servicii cu clientul/clientzii.

<b>Tipologii de clienți</b>	<b>I</b>	<b>EP</b>	<b>IP și follow-up</b>
Adulți (prezentare voluntară)	<b>1 ședință</b>	<b>max. 4 ședințe</b>	<b>max. 16 ședințe*</b> și/sau adresare spre servicii de psihoterapie; adresare posibilă către servicii medicale sau de psihologie clinică (pentru nuanțarea evaluării)
Adulți spitalizați sau instituționalizați (instituții sociale, penitenciare etc.)	Admiterea este realizată de serviciul de sănătate sau cel social	<b>max. 4 ședințe</b> (în funcție de natura examinării și motivul de trimitere)	<b>max. 16 ședințe</b> în format de intervenție de tip individual sau de grup, și/sau adresare spre servicii de psihoterapie din afara instituției sau către programele de asistență psihologică sau medico-psihologică intraspitalicești sau de intervenție psiho-socială
Copii și adolescenți	<b>1 ședință</b> (de obicei cu copilul/adolescentul și părintele/părinții)	<b>max. 4 ședințe</b> (cu copilul/adolescentul și membrii familiei)	<b>max. 16 ședințe</b> în format de intervenție de tip individual sau de grup și/sau adresare spre servicii de psihoterapie sau intervenție psihopedagogică; adresare posibilă către servicii medicale sau de psihologie clinică (pentru nuanțarea evaluării)



Copii și adolescenți aparținând populațiilor cu nevoi speciale (tulburări pervazive de dezvoltare, deficiențe mintale, etc.)	Admiterea este realizată pe filieră instituțională sau <b>1 ședință</b> – dacă copilul/adolescentul este la primul contact cu un serviciu de evaluare/intervenție	<b>max. 4 ședințe</b> (cu copilul/adolescentul și membrii familiei)	adresare spre servicii de psihoterapie sau intervenție psihopedagogică; adresare posibilă către servicii medicale sau sociale, precum și spre servicii de psihologie clinică (intervenție psihologică posibilă numai în cazul în care psihologul are o formare specifică, avizată de CPR – de exemplu, este înscris în registrul TSA)
Copii și adolescenți spitalizați sau instituționalizați (instituții sociale, serviciile de asistență maternală etc.)	Admiterea este realizată de serviciul de sănătate sau cel social Există o specificare clară a identității părinților/părintelui sau a tutorelui sau reprezentantului legal	<b>2 - 6 ședințe</b> (în funcție de natura examinării și motivul de trimitere)	<b>max. 16 ședințe</b> în format de intervenție de tip individual sau de grup, și/sau adresare spre servicii de psihoterapie din afara instituției sau către programele de asistență psihologică sau medico-psihologică intraspitalicești sau de intervenție psiho-socială
Copii, adolescenți și adulți în situații de vulnerabilitate psiho-socială (categoriile defavorizate)	Admiterea făcută pe filieră nonguvernamentală	<b>max. 4 ședințe</b>	<b>max. X ședințe</b> , în format de intervenție individual sau de grup, în format de asistare psihologică susținută (de obicei) de demersuri nonguvernamentale

**Rezultate preconizate:** după un parcurs de evaluare și intervenție psihologică, rezultatele se concretizează prin realizarea unui (1) *raport de consiliere* (înmânat clientului sau unor terți relevanți), precum și a unor (2) *documente de referire*, în cazul în care consilierul consideră că intervențiile trebuie să continue fie prin sprijin de tip, psihoterapie sau alte forme de implicare și suport psiho-social, juridic sau medical. De asemenea, consilierul poate solicita, uneori pe durata parcursului de consiliere, sprijin de la psihologul clinician în nuanțarea sau aprofundarea evaluării psihologice a cazului.

## PSIHOTERAPIA

Demersul psihoterapeutic este unul eminent de intervenție – evaluarea în psihoterapie este tributară procesului de formulare/conceptualizare de caz și cuprinde, pentru majoritatea modalităților terapeutice, și elemente de intervenție. Obiectivele psihoterapeutice pot fi (cel puțin unele dintre ele), la fel de specifice precum cele formulate în procesul de consiliere, dar ele sunt întotdeauna subsumate unor obiective mai generice, specifice psihoterapiei (De ex., schimbarea unor tipare de reacție, creșterea eficienței de sine etc.). Parcursul de practică psihoterapeutic este și cel mai greu de normat, lucru care se reflectă de multe ori și în contractul pe care un psihoterapeut îl face cu clienții – de cele mai multe ori fără o durată fixă și cu posibilitatea de a adăuga noi teme de discuție/intervenție pe parcurs.

*Notă:* lipsesc, în acest caz, mențiunile la traseul care face referire la adulții sau copiii spitalizați sau instituționalizați, având în vedere că nu există un cadru legal pentru desfășurarea activităților de psihoterapie în cadrul instituțiilor – setingul de psihoterapie presupune un cadru specific, predictibil, care nu poate fi asigurat de o instituție medicală sau socială.

Tipologii de clienți	I	EP	IP și follow-up
Adulți (prezentare voluntară)	<b>1 ședință</b>	<b>max. 4 ședințe</b> (evaluarea se va face conform metodologiei recomandate de școala de formare)	<b>max. X ședințe</b> – numărul recomandat de ședințe depinde de modalitatea de psihoterapie și de natura problemei – inclusiv în contractul de prestări servicii se poate omite specificarea unui număr clar de ședințe – numărul de ședințe anticipat poate fi înlocuit cu mențiunea „ <i>de scurtă durată</i> ” – aproximativ 20 de ședințe; „ <i>de durată medie</i> ” 20-45 de ședințe și „ <i>de lungă durată</i> ” – peste 45 de ședințe; adresare posibilă către servicii medicale sau de psihologie clinică (pentru nuanțarea evaluării), de multe ori cu reîntoarcerea clientului în psihoterapie
Copii și adolescenți	<b>1 ședință</b> (de obicei cu copilul/adolescentul și părintele/părinții)	<b>max. 4 ședințe</b> (cu copilul/adolescentul și membrii familiei)	<b>max. X ședințe (vezi mai sus)</b> în format de intervenție de tip individual sau de grup sau cu implicarea familiei și/sau adresare spre servicii de intervenție

			psihopedagogică; adresare posibilă către servicii medicale sau de psihologie clinică (pentru nuanțarea evaluării)
Copii și adolescenți aparținând populațiilor cu nevoi speciale (tulburări pervazive de dezvoltare, deficiențe mintale, etc.)	Admiterea este realizată pe filieră instituțională sau <b>1 ședință</b> – dacă copilul/adolescentul este la primul contact cu un serviciu de evaluare/intervenție	<b>max. 4 ședințe</b> (cu copilul/adolescentul și membrii familiei)	adresare spre servicii de intervenție psihopedagogică; adresare posibilă către servicii medicale sau sociale, precum și spre servicii de psihologie clinică (intervenție psihologică posibilă numai în cazul în care psihologul are o formare specifică, avizată de CPR – de exemplu, este înscris în registrul TSA)
Copii, adolescenți și adulți în situații de vulnerabilitate psiho-socială (categorii defavorizate)	Admiterea este realizată pe filieră nonguvernamentală	<b>max. 4 ședințe</b>	<b>max. X ședințe (vezi mai sus)</b> în format de intervenție de tip individual sau de grup, în format de asistare psihoterapeutică susținută (de obicei) de demersuri non-guvernamentală

**Rezultate preconizate:** după un parcurs de evaluare și intervenție psihologică, rezultatele se concretizează prin realizarea unui (1) *raport de parcurs psihoterapeutic* (înmânat clientului sau unor terți relevanți), precum și a unor (2) *documente de referire*, în cazul în care psihoterapeutul consideră că intervențiile trebuie să continue fie prin sprijin și suport psiho-social, juridic sau medical. De asemenea, psihoterapeutul poate solicita, uneori pe durata parcursului de terapie, sprijin de la psihologul clinician în nuanțarea sau aprofundarea evaluării psihologice a cazului.

## Practici de EP și IP

Prezentul document servește psihologilor care au dobândit atestatul de liberă practică eliberat de către Colegiul Psihologilor din România în specialitățile: (1) Psihologie clinică, (2) Consiliere psihologică, (3) Psihoterapie.

Normele și reperatele prezentate decurg din analiza reglementărilor legale ale forurilor competente de profil, la nivel național și internațional: *Normele privind competențele profesionale ale psihologilor cu drept de liberă practică (publicate în M.O. 173/5.03.2019, aprobate prin Hotărârea Comitetului Director 1/11.01.2019)*, analiza Codului deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, aprobat prin Hotărârea Convenției Naționale a Colegiului Psihologilor din România nr. 1/2018, recomandările Asociației Psihologilor Americani (APA) și analiza perspectivelor Asociației Federațiilor Europene de Psihologilor (EFPA).

Scopul acestui demers este de a oferi un set de clarificări de ordin teoretic, dar și practic-aplicativ, necesare în activitatea psihologilor cu drept de liberă practică, în specializările Psihologie clinică, Consiliere psihologică, Psihoterapie.

Pentru a facilita parcurgerea materialului, practicile de EP și IP vor fi tratate separat, dar comparativ pentru cele trei specializări.

<b>EP1 – EVALUARE ȘI TESTARE SIMPTOMATICĂ/SINDROMATICĂ</b> – evaluarea și testarea simptomatică/sindromatică presupune utilizarea observației, a interviului clinic, a testelor și inventarelor clinice și a altor metode cu scopul încadrării diagnostice a problemelor emoționale, comportamentale și cognitive cu care se înfățișează clientul. De asemenea, în cadrul evaluării simptomatice și sindromatice, poate fi urmărită și evoluția simptomelor în prezența sau în absența tratamentului. Evaluarea simptomatică nu presupune doar identificarea simptomelor clinice evidente (de exemplu, simptomele anxioase sau depresive), ci și evaluarea unor constructe sau trăsături subiacente sau vulnerabilizante (de exemplu, intoleranța la incertitudine, sau stilul atribuțional depresiv).			
	<b>PC</b>	<b>CP</b>	<b>PT</b>
T1	Utilizarea, alături de interviul clinic, a cel puțin un instrument de screening psihopatologic (de exemplu SCID 1 sau PDSQ) și cunoașterea a cel puțin două instrumente de evaluare simptomatică (de exemplu, o scală pentru evaluarea clinică a anxietății și una pentru evaluarea clinică a depresiei).	Recunoașterea, prin intermediul interviului clinic, a principalelor probleme psihopatologice; posibilă utilizare a unor instrumente de screening psihopatologic sau a unor scale de evaluare clinică. Utilizarea instrumentelor specifice metodei de consiliere pentru evaluarea simptomelor (dacă este cazul).	Recunoașterea, prin intermediul interviului clinic, a principalelor probleme psihopatologice; posibilă utilizare a unor instrumente de screening psihopatologic sau a unor scale de evaluare clinică. Utilizarea instrumentelor specifice metodei de psihoterapie pentru evaluarea simptomelor (dacă este cazul).
T2	Utilizarea expertă a unui instrument de screening psihopatologic; utilizarea unei palete largi de instrumente de evaluare clinică – cunoașterea instrumentelor de evaluare a PTSD-ului, TOC-ului sau alte diagnostice clinice, utilizarea unor instrumente de evaluare a factorilor de vulnerabilitate sau trăsăturilor subiacente.	Utilizarea unui instrument de screening psihopatologic pentru excluderea unei patologii psihiatrice; utilizarea unor scale clinice pentru raportarea periodică a evoluției simptomatice (identificate) în timpul procesului de consiliere.	Utilizarea unui instrument de screening psihopatologic pentru excluderea unei patologii psihiatrice; utilizarea unor scale clinice pentru raportarea periodică a evoluției simptomatice sub tratament psihologic și/sau psihiatric.
T3	Integrarea evaluărilor simptomatice cu informații privind structura personalității; interpretări experte ale relației între simptom, stresul contextual și personalitate. Utilizarea unei palete diversificate de instrumente care evaluează constructe subiacente, evaluarea expertă a simptomelor severe (psihotice sau de personalitate)	Integrarea rezultatelor la evaluările clinice utilizate (scale de depresie sau de anxietate, de exemplu) cu cele propuse de modalitatea specifică de consiliere (de exemplu, sistemică sau experiențială)	Integrarea rezultatelor la evaluările clinice utilizate (scale de depresie sau de anxietate, de exemplu) cu cele propuse de modalitatea specifică de psihoterapie (de exemplu, sistemică sau experiențială)
Importanța competenței	<b>C00</b>	<b>C11-C22</b> (în funcție de recomandările școlii de formare)	<b>C11-C22</b> (în funcție de recomandările școlii de formare)

<b>EP2 – EVALUAREA ȘI TESTAREA COMPORTAMENTELOR</b> – evaluarea și testarea comportamentelor este complementară evaluării simptomatice – în funcție de specializare, se pot utiliza diferite metode, de la observare sau interviu clinic, la utilizarea scalelor sau a suportului tehnologic. Indiferent de specializare, comportamentele problematice sunt caracterizate de <b>deficit</b> comportamental (de exemplu izolarea depresivă reprezintă un deficit al comportamentului normal de socializare), de <b>exces</b> comportamental (spălatul pe mâini în tulburarea obsesiv-compulsivă) sau de <b>devianță</b> comportamentală (agresivitatea interpersonală sau furtul).			
	<b>PC</b>	<b>CP</b>	<b>PT</b>
T1	Utilizarea, alături de interviul clinic și observație, a cel puțin un instrument de screening evaluare a comportamentelor (de exemplu, testul AUDIT pentru evaluarea consumului problematic de alcool).	Recunoașterea, prin intermediul interviului clinic și a observației, a principalelor probleme comportamentale; utilizarea unor instrumente (specifice modalității de consiliere) pentru evaluarea intensității problemei.	Recunoașterea, prin intermediul interviului clinic și a observației, a principalelor probleme comportamentale; utilizarea unor instrumente (specifice modalității de consiliere) pentru evaluarea intensității problemei. În funcție de recomandările și protocoalele școlii de formare, realizarea unor analize funcționale elementare sau a unor interpretări a rolului comportamentului problematic.
T2	Utilizarea expertă a unui instrument de screening legat de comportamente problematice; utilizarea unei palete largi de instrumente de evaluare comportamentală (cu precădere în ceea ce privește adicțiile, comportamentele din sfera sexualității și comportamentele alimentare)	Utilizarea observației și a unor instrumente de evaluare pentru încadrarea într-o categorie problematică a mai multor arii comportamentale (din sfera agresivității, a adicțiilor, a comportamentelor alimentare, etc.); utilizarea unor scale pentru raportarea periodică a evoluției problemei.	În funcție de recomandările și protocoalele școlii de formare, realizarea unor analize funcționale avansate sau a unor interpretări a rolului comportamentului problematic.
T3	Integrarea evaluărilor simptomatice cu informații privind structura personalității, interpretări experte ale relației între comportament, stresul contextual și personalitate (inclusiv în context de expertiză psihologică). Utilizarea unei palete diversificate de instrumente care evaluează constructe subiacente comportamentelor problematice.	Integrarea rezultatelor la evaluările comportamentale (observații sau evaluări multimodale) cu cele propuse de modalitatea specifică de consiliere (de exemplu, sistemică sau experiențială).	Integrarea rezultatelor evaluărilor comportamentale cu teoria și conceptualizările specifice metodei psihoterapeutice.
Importanța competenței	C00	C00 (cu specific pentru fiecare școală de consiliere)	C11-C22 (în funcție de recomandările școlii de formare)

**EP3 – EVALUAREA ȘI TESTAREA DEZVOLTĂRII** – evaluarea și testarea dezvoltării face referire la aprecierea expertă și bazată pe o metodologie empirică de cuantificare a întârzierilor sau anomaliilor developmentale întâlnite de obicei la copii sau la persoanele tinere. Evaluările dezvoltării cuprind arii multiple – limbaj, intelect, memorie, atenție și se suprapun într-o oarecare măsură cu cele cognitive (vezi EP4); accentul cade însă pe situarea comparativă a subiectului față de un standard normativ, dar dinamic, de dezvoltare.

	PC	CP	PT
T1	Utilizarea, alături de interviul clinic și observație, a cel puțin unui instrument de evaluare a dezvoltării copilului.	Recunoașterea, prin intermediul interviului clinic și a observației, a unor întârzieri sau dizarmonii developmentale la copii și a impactului emoțional asupra familiei a existenței unor probleme developmentale.	Recunoașterea, prin intermediul interviului clinic și a observației, a unor întârzieri sau dizarmonii developmentale la copii și a impactului emoțional asupra familiei a existenței unor probleme developmentale. În funcție de recomandările și protocoalele școlii de formare, realizarea unor analize funcționale elementare sau a unor interpretări a rolului problemelor developmentale în contextul existenței și funcționării copilului și familiei.
T2	Utilizarea expertă a uneia sau mai multor baterii de dezvoltare, împreună cu elaborarea unor recomandări țintite de intervenție psihologică, psihopedagogică sau medico-psihopedagogică .	Utilizare unor instrumente de evaluare a impactului emoțional asupra aparținătorilor (în special a părinților) a unor probleme developmentale la copil.	Utilizarea unor instrumente de evaluare a impactului emoțional asupra aparținătorilor (în special a părinților) a unor probleme developmentale la copil.
T3	Integrarea evaluărilor developmentale cu considerații asupra contextului copilului, precum și participare la designul unor intervenții de remediere sau compensare a deficitelor de dezvoltare.	Integrarea evaluărilor developmentale și de impact emoțional, precum și participare la designul unor programe de consiliere a părinților și aparținătorilor.	Integrarea rezultatelor evaluărilor developmentale și de impact emoțional cu teoria și conceptualizările specifice metodei psihoterapeutice. Participare la designul unor programe de psihoterapie a părinților și aparținătorilor.
Importanța competenței	C00	C11-C22 (în funcție de recomandările școlii de formare)	C22 - CXX (în funcție de recomandările școlilor de formare)

**EP4 – EVALUARE ȘI TESTAREA ABILITĂȚILOR COGNITIVE** – *evaluarea și testarea abilităților cognitive (în special ale adultului) face parte integrantă din competențele de nucleu ale psihologului clinician, în accepțiunea clasică și încetățenită a domeniului. Testarea acestor abilități are un impact mai scăzut pe domeniul consilierii și aproape inexistent în demersul psihoterapeutic, dar are un rol important în ceea ce privește activitatea psihologilor în domeniul geronto-psihologiei sau neuropsihologiei (în special în evaluarea pacienților cu leziuni cerebrale).*

	PC	CP	PT*
T1	Utilizarea, alături de interviul clinic și observație, a cel puțin unui instrument de screening al afectării cerebrale și a cel puțin un instrument de evaluare a unor abilități intelectuale generice (inteligentă, memorie, atenție)	Recunoașterea, prin intermediul interviului clinic și a observației, a unor dificultăți cognitive ale copilului/adultului și a impactului emoțional al acestor afectări asupra familiei.	Recunoașterea, prin intermediul interviului clinic și a observației, a unor dificultăți cognitive ale copilului/adultului și a impactului emoțional al acestor afectări asupra familiei. În funcție de recomandările și protocoalele școlii de formare, realizarea unor analize funcționale elementare sau a unor interpretări a rolului problemelor dezvoltamentale în contextul existenței și funcționării copilului și familiei.
T2	Utilizarea expertă a uneia sau mai multor baterii de evaluare a abilităților cognitive, împreună cu elaborarea unor recomandări țintite de intervenție psihologică, psihopedagogică sau medico-psihopedagogică.	Utilizarea unor instrumente de evaluare a impactului emoțional asupra aparținătorilor a problemelor cognitive ale persoanei.	Utilizarea unor instrumente de evaluare a impactului emoțional asupra aparținătorilor a problemelor cognitive ale persoanei.
T3	Integrarea evaluărilor cognitive cu considerații asupra contextului existențial, precum și participare la designul unor intervenții de remediere sau compensare a deficitelor identificate.	Integrarea evaluărilor cognitive și de impact emoțional, precum și participare la designul unor programe de consiliere a aparținătorilor.	Integrarea evaluărilor cognitive și de impact emoțional cu teoria și conceptualizările specifice metodei psihoterapeutice. Participare la designul unor programe de psihoterapie a aparținătorilor.
Importanța competenței	C00	C11-C22 (în funcție de recomandările școlilor de formare)	C22-CXX (în funcție de recomandările școlilor de formare)



*Notă:* În cazul psihoterapiei, în funcție de recomandările diferitelor școli, se recomandă referirea persoanelor cu afectare cerebrală certă (tranzitorie sau permanentă) serviciilor specializate de remediere cognitivă sau altor servicii psiho-sociale speciali

<b>EP4 – EVALUARE ȘI TESTAREA PERSONALITĂȚII</b> – <i>evaluarea și testarea personalității reprezintă una dintre competențele cele mai experte ale psihologului clinician, în special în treptele superioare de specializare (T2 și T3). Diversificarea instrumentelor de evaluare a personalității, precum și însușirea unor maniere complexe sau diversificate de evaluare (inclusiv evaluarea proiectivă sau cu utilizarea mai multor instrumente) reprezintă semnătura de expertiză a clinicianului și poate avea un rol crucial în ceea ce privește recomandările pentru terapie psihologică și psihiatrică, dar și în situații diverse cum ar fi expertiza psihologică. Utilizarea unor instrumente complexe de evaluare a personalității nu face parte din competențele de nucleu, dar cateogric poate facilita procesul de intervenție.</i>			
	PC	CP	PT*
T1	Utilizarea, alături de interviul clinic și observație, a cel puțin un instrument de evaluare a personalității normale (de preferință pe model big-five). Cunoașterea și utilizarea unui interviu și instrument anexat (de exemplu sistemul SCID) pentru diagnosticul tulburărilor de personalitate	Recunoașterea, prin intermediul interviului clinic și a observației, a unor particularități ale personalității normale și tulburate	Recunoașterea, prin intermediul interviului clinic și a observației, a unor particularități ale personalității normale și tulburate
T2	Utilizarea expertă a uneia sau mai multor probe clinice de evaluare a personalității (cum ar fi MMPI sau MCMI). Posibilitatea de a corela rezultatele evaluării clinice cu scorurile obținute la o evaluare big-five (vezi nivelul T1)	Utilizarea unor instrumente de evaluare a personalității, concordante cu recomandările și filozofia școlii de formare	Utilizarea unor instrumente de evaluare a personalității, concordante cu recomandările și filozofia școlii de formare
T3	Integrarea evaluărilor de personalitate cu rezultate venite din instrumente care evaluează constructe punctuale de personalitate. Integrarea evaluărilor prin mai multe metode (inclusiv teste proiective), precum și interpretarea dinamicii de personalitate în funcție de rezultatele la probe variate (abilități cognitive, funcționare psihosocială etc.)	Integrarea evaluărilor de personalitate cu obiectivele de consiliere	Integrarea evaluărilor de personalitate cu obiectivele psihoterapeutice
Importanța	C00	C11	C11

---

competenței		(în funcție de recomandările școlilor de formare)	(în funcție de recomandările școlilor de formare)
-------------	--	---	---

<b>EP5 – EVALUARE A FUNCȚIONĂRII ADAPTIVE</b> – evaluarea și testarea funcționării presupune o serie de evaluări centrate în jurul strategiilor de coping și de gestiune a stresului. De asemenea, aceste trăsături pot fi corelate cu măsurătorile propuse de psihologia pozitivă (reziliență, speranță, stare de bine). Funcționarea adaptivă are o legătură directă cu constructul de calitate a vieții.			
	PC	CP	PT*
T1	Cunoașterea a cel puțin a două instrumente care măsoară aspecte ale funcționării adaptive. Existența unor competențe de interviu care să evalueze domeniul	Operarea cu un sistem teoretic de promovare a stării de bine și de creștere a abilităților de coping și cunoașterea unor modalități de a investiga aceste constructe (fie prin interviu clinic, fie prin utilizarea unor probe psihometrice)	Operarea cu un sistem teoretic de promovare a stării de bine și de creștere a abilităților de coping și cunoașterea unor modalități de a investiga aceste constructe (fie prin interviu clinic, fie prin utilizarea unor probe psihometrice)
T2	Utilizarea expertă a unei scale de coping sau a unei măsurători similare	Utilizarea expertă a unor instrumente adaptate metodei care urmăresc evaluarea funcționării adaptive	Utilizarea expertă a unor instrumente adaptate metodei care urmăresc evaluarea funcționării adaptive.
T3	Integrarea evaluărilor funcționării adaptive cu considerații asupra contextului existențial și personalității în ansamblu, precum și participare la designul unor intervenții de creștere a abilităților adaptive.	Integrarea evaluărilor funcționării adaptive cu alte măsurători aparținând abordării teoretice a școlii de consiliere, precum și participare la designul unor programe de consiliere individuală și de grup în domeniul creșterii competenței de funcționare adaptivă.	Integrarea evaluărilor funcționării adaptive cu alte măsurători aparținând abordării teoretice a școlii de psihoterapie, precum și participare la designul unor programe de intervenție individuală și de grup în domeniul creșterii competenței de funcționare adaptivă.
Importanța competenței	C11	C00 (cu particularități pentru fiecare modalitate de consiliere)	C22-CXX (în funcție de recomandările școlilor de formare)

**EP5 – EVALUARE A ABILITĂȚILOR SOCIALE ȘI RELAȚIONALE** – *evaluarea abilităților sociale și interpersonale reprezintă o parte centrală a procesului de consiliere, și, într-o mai mică măsură a celui de psihoterapie sau a celui de psihologie clinică. Pe de altă parte, școlile psihoterapeutice centrate pe insight încurajează practicanții metodei să dobândească competențe clinice (de interviu și observație clinică) în identificarea tiparelor relaționale și de atașament.*

	PC	CP	PT*
T1	Existența unui protocol de interviu care să investigheze calitatea relațiilor și a competențelor sociale. Cunoașterea a cel puțin un instrument care măsoară psihometric calitatea relației de atașament sau care investighează domeniul interpersonal.	Operarea cu un sistem teoretic care explică nivelul de abilități sociale și de particularități relaționale ale persoanei și utilizarea derivată a unor instrumente bazate pe interviu sau pe utilizarea de probe psihometrice care să evalueze competențele interpersonale	Operarea cu un sistem teoretic care explică tiparele deficitare de funcționare interpersonală și utilizarea derivată a unor instrumente bazate pe interviu sau pe utilizarea unor instrumente specifice care evaluează tiparele de funcționare interpersonală
T2	Utilizarea expertă a cel puțin două instrumente relevante pentru domeniu	Utilizarea expertă a unor instrumente adaptate metodei care urmăresc evaluarea funcționării sociale	Utilizarea expertă a unor instrumente adaptate metodei care urmăresc evaluarea funcționării interpersonale și a tiparelor deficitare interpersonale.
T3	Integrarea evaluărilor abilităților sociale cu considerații asupra contextului existențial și personalității în ansamblu, precum și participare la designul unor intervenții de intervenții în domeniul dezvoltării de abilități sociale.	Integrarea evaluărilor funcționării sociale cu alte măsurători aparținând abordării teoretice a școlii de consiliere, precum și participare la designul unor programe de consiliere individuală și de grup în domeniul creșterii competenței de funcționare socială.	Integrarea evaluărilor tiparelor interpersonale cu alte măsurători aparținând abordării teoretice a școlii, precum și participare la designul unor programe de terapie individuală și de grup în domeniul intervenției în câmpul funcționării interpersonale
Importanța competenței	C11	C00 (cu particularități pentru fiecare modalitate de consiliere)	C00-C11 (în funcție de recomandările școlilor de formare)

**IP - INTERVENȚIA PSIHOLICĂ (competențe preluate din Norma privind competențele profesionale ale psihologilor cu drept de liberă practică, aprobată prin Hotărârea Comitetului director al Colegiului Psihologilor din România nr. 1/2019 pentru aprobarea normelor privind competențele profesionale, educația, formarea și atestarea profesională ale psihologilor cu drept de liberă practică.)**

	PC	CP	PT
T1	<p>Intervenție psihologică clinică și consiliere primară: intervenție pentru modificarea factorilor psihologici cu relevanță pentru sănătate și boală, în cazul copiilor și adulților, aplicată individual, în cuplu, familie sau grup (ex.: autocunoaștere/ optimizare/dezvoltare personală/psihologie pozitivă/coaching psihologic, promovarea sănătății și prevenirea patologiei, intervenții paliative, asistență psihologică clinică a copiilor cu CES)</p> <p>Participarea la validarea metodelor de asistență psihologică clinică.</p> <p>Participare în implementarea de proiecte în consiliere psihologică/sănătate individuală și de grup.</p>	<p>Intervenție psihologică clinică și consiliere psihologică: consiliere psihologică asociată unei școli tradiționale și psihoterapii scurte, pentru modificarea factorilor psihologici cu relevanță pentru sănătate și boală (ex.: autocunoaștere, optimizare/dezvoltare personală, psihologie pozitivă/coaching psihologic), promovarea sănătății și prevenirea patologiei.</p>	<p>Intervenția psihologică specifică unei abordări psihoterapeutice (psihoterapie): intervenția psihologică prin care se modifică mecanismele psihologice implicate în sănătate, dezvoltare și tulburare/boală mintală, autocunoaștere și dezvoltare personală, controlul factorilor psihologici implicați în sănătate și boală, prevenirea patologiei</p> <p>Psihoterapia individuală, de cuplu și de grup, a copilului, familiei și adultului, cu aplicație generală, pentru promovarea și optimizarea sănătății și dezvoltării umane, în cadrul unei abordări psihoterapeutice.</p> <p>Participarea la validarea metodelor și tehnicilor de psihoterapie/asistență psihologică clinică.</p> <p>Participare în implementarea de proiecte în consiliere psihologică/psihoterapie și sănătate individuală și de grup.</p>
T2	<p>Intervenție psihologică clinică și consiliere primară: intervenție pentru modificarea factorilor psihologici cu relevanță pentru sănătate și boală, în cazul copiilor și adulților, aplicată individual, în cuplu, familie sau grup (ex.: autocunoaștere/ optimizare/dezvoltare personală/psihologie pozitivă/coaching</p>	<p>Intervenție psihologică clinică și consiliere psihologică: consiliere psihologică asociată unei școli tradiționale și psihoterapii scurte, pentru modificarea factorilor psihologici cu relevanță pentru sănătate și boală (ex.: autocunoaștere, optimizare/dezvoltare personală, psihologie pozitivă/coaching psihologic), promovarea</p>	<p>Intervenția psihologică specifică unei abordări psihoterapeutice (psihoterapie): intervenția psihologică prin care se modifică mecanismele psihologice implicate în sănătate, dezvoltare și tulburare/boală mintală, autocunoaștere și dezvoltare personală, controlul factorilor psihologici implicați în sănătate și boală,</p>

	<p>psihologic, promovarea sănătății și prevenirea patologiei, intervenții paliative, asistență psihologică clinică a copiilor cu CES)</p> <p>Consiliere psihologică/tehnici psihoterapeutice de scurtă durată asociate unei școli de consiliere/psihoterapie, în cazurile legate de sarcină, protecția socială și a copilului, tulburări din spectrul autist, tulburări de neurodezvoltare, adicții, asistență psihologică a victimei și agresorului, mediul instituțional sau penitenciar, justiție.</p> <p>Participarea la dezvoltarea și validarea metodelor de asistență psihologică clinică.</p> <p>Participare la dezvoltarea și implementarea de proiecte în consiliere psihologică/sănătate individuală și de grup.</p>	<p>sănătății și prevenirea patologiei.</p> <p>Consiliere în genetică (consiliere genetică), sarcină, educație, protecția socială și a copilului, tulburări din spectrul autist, traumă, adicții.</p> <p>Asistență psihologică a victimei și agresorului.</p> <p>Intervenții paliative.</p> <p>Consiliere în mediul instituțional sau penitenciar, în justiție, a adultului, familiei sau copilului.</p> <p>Asistență psihologică clinică a copiilor cu CES.</p> <p>Intervenție psihologică clinică specifică unei abordări psihoterapeutice, prin care se urmărește modificarea mecanismelor psihologice implicate în sănătate, dezvoltare și tulburare/boală mintală, autocunoaștere și dezvoltare personală, controlul factorilor psihologici implicați în sănătate și boală, prevenirea patologiei.</p>	<p>prevenirea patologiei.</p> <p>Psihoterapia individuală, de cuplu și de grup, a copilului, familiei și adultului, pentru promovarea și optimizarea sănătății și dezvoltării umane, în cadrul unei abordări psihoterapeutice.</p> <p>Psihoterapie individuală, de cuplu și de grup, a copilului, familiei și adultului, inclusiv în genetică, sarcină, educație, protecția socială și a copilului, tulburări din spectrul autist, traumă, adicții.</p> <p>Asistență psihologică a victimei și agresorului.</p> <p>Intervenții paliative.</p> <p>Psihoterapie în mediul instituțional sau penitenciar, justiție.</p> <p>Participarea la validarea metodelor și tehnicilor de psihoterapie/asistență psihologică clinică.</p> <p>Participare în implementarea de proiecte în consiliere psihologică/psihoterapie și sănătate individuală și de grup.</p>
T3	<p>Intervenție psihologică clinică și consiliere primară:</p> <p>intervenție pentru modificarea factorilor psihologici cu relevanță pentru sănătate și boală, în cazul copiilor și adulților, aplicată individual, în cuplu, familie sau grup (ex.: autocunoaștere/ optimizare/dezvoltare personală/psihologie pozitivă/coaching psihologic, promovarea sănătății și prevenirea</p>	<p>Intervenție psihologică clinică și consiliere psihologică: consiliere psihologică asociată unei școli tradiționale și psihoterapii scurte, pentru modificarea factorilor psihologici cu relevanță pentru sănătate și boală (ex.: autocunoaștere, optimizare/dezvoltare personală, psihologie pozitivă/coaching psihologic), promovarea sănătății și prevenirea patologiei.</p> <p>Consiliere în genetică (consiliere genetică),</p>	<p>intervenția psihologică specifică unei abordări psihoterapeutice (psihoterapie): intervenția psihologică prin care se modifică mecanismele psihologice implicate în sănătate, dezvoltare și tulburare/boală mintală, autocunoaștere și dezvoltare personală, controlul factorilor psihologici implicați în sănătate și boală, prevenirea patologiei.</p> <p>Psihoterapia individuală, de cuplu și de grup, a</p>

	<p>patologiei, intervenții paliative, asistență psihologică clinică a copiilor cu CES)</p> <p>Consiliere psihologică/tehnici psihoterapeutice de scurtă durată asociate unei școli de consiliere/psihoterapie, în cazurile legate de sarcină, protecția socială și a copilului, tulburări din spectrul autist, tulburări de neurodezvoltare, adicții, asistență psihologică a victimei și agresorului, mediul instituțional sau penitenciar, justiție.</p> <p>Asistență și intervenție psihologică pentru părțile implicate în orice fel de proces judiciar.</p> <p>Participarea la dezvoltarea și validarea metodelor de asistență psihologică clinică, a metodelor și instrumentelor de lucru și intervenție.</p> <p>Participare la dezvoltarea și implementarea de proiecte în consiliere psihologică/sănătate individuală și de grup.</p>	<p>sarcină, educație, protecția socială și a copilului, tulburări din spectrul autist, traumă, adicții.</p> <p>Asistență psihologică a victimei și agresorului.</p> <p>Intervenții paliative.</p> <p>Consiliere în mediul instituțional sau penitenciar, în justiție, a adultului, familiei sau copilului.</p> <p>Asistență psihologică clinică a copiilor cu CES.</p> <p>Intervenție psihologică clinică specifică unei abordări psihoterapeutice, prin care se urmărește modificarea mecanismelor psihologice implicate în sănătate, dezvoltare și tulburare/boală mintală, autocunoaștere și dezvoltare personală, controlul factorilor psihologici implicați în sănătate și boală, prevenirea patologiei.</p> <p>Participarea la construcția, etalonarea și validarea metodelor și tehnicilor de psihoterapie/asistență psihologică clinică.</p> <p>Dezvoltarea și implementarea de proiecte în consiliere psihologică și promovare a sănătății.</p>	<p>copilului, familiei și adultului, pentru promovarea și optimizarea sănătății și dezvoltării umane, în cadrul unei abordări psihoterapeutice.</p> <p>Psihoterapie individuală, de cuplu și de grup, a copilului, familiei și adultului, inclusiv în genetică, sarcină, educație, protecția socială și a copilului, tulburări din spectrul autist, traumă, adicții.</p> <p>Asistență psihologică a victimei și agresorului.</p> <p>Intervenții paliative.</p> <p>Psihoterapie în mediul instituțional sau penitenciar, justiție.</p> <p>Promovare și optimizare a sănătății.</p> <p>Participarea la construcția și validarea metodelor și tehnicilor de psihoterapie/asistență psihologică clinică.</p> <p>Dezvoltarea și implementarea de proiecte în consiliere psihologică/psihoterapie și sănătate individuală și de grup.</p>
<p>Importanța competenței</p>	<p>C00</p>	<p>C00</p>	<p>C00</p>

### Intervenția psihologică clinică și consilierea primară

Unul din domeniile sensibile este acela de delimitare a cadrului de intervenție psihologică admis sau recomandat pentru psihologul clinician. Formarea academică, dar și practica supervizată, sunt în mare parte centrate pe o aprofundare a competențelor de evaluare, fără o aplecare pe ceea ce înseamnă competențele de intervenție. Consilierea primară, acel tip de practică care îi este accesibilă psihologului clinician în absența unei formări în consiliere sau psihoterapie, este în primul rând un demers de scurtă durată, specific și centrat pe obiective accesibile psihologului. Creșterea competențelor de consiliere primară, dincolo de intervențiile psihoeducative pe care le poate face clinicianul în cabinet, se poate realiza prin parcurgerea programelor de formare profesională continuă, furnizate de către furnizorii de formare profesională înregistrați la Colegiul Psihologilor din România, cu o durată între 20 și 60 de ore (credite), în funcție de complexitatea abilităților vizate.

Dintre tematicile de intervenție primară de scurtă durată, propunem următoarele subiecte (fără ca lista să fie exhaustivă):

- **Tehnici de respirație/relaxare** – programe accesibile atât psihologilor clinicieni, cât și consilierilor și psihoterapeuților, care vizează obținerea răspunsului de relaxare pentru o serie de situații clinice relevante (gestiunea furiei, a panicii și a altor stări de activare psihologică)
- **Programe de relaxare/mindfulness** – programele de relaxare / mindfulness reprezintă o modalitate structurată și protocolizată de intervenție clinică în prevenirea recăderilor depresive, în pregătirea expunerii la situații anxiogene sau traumatice, dar și pentru demararea unor programe terapeutice de intervenție în adicții sau în probleme legate de comportamentul alimentar. Deprinderea de abilități de instruire în relaxare aplicată sau în programe de grup de mindfulness nu constituie în sine un proces terapeutic, acesta urmând să fie continuat, după deprinderea tehnicii, de un consilier sau de un psihoterapeut.
- **Tehnici psihologice pentru igiena somnului și alimentației, sau de intervenție în sfera sexualității** – elemente de bază de psihofiziologie a somnului, a comportamentului alimentar sau sexual, reprezintă o posibilă cale de intervenție primară care poate pregăti procesul terapeutic sau poate promova identificarea unor alternative sănătoase sau reconfortante pentru client
- **Tehnici psihologice pentru gestiunea anxietății** – elemente de bază de intervenție și gestiune comportamentală a problemelor de anxietate
- **Tehnici psihologice pentru gestiunea depresiei** – elemente de bază de activare comportamentală și de principii de viață eutimice
- **Tehnici psihologice pentru gestiunea stresului** – deprinderea unor tehnici primare de gestiune a stresului și de rezolvare de probleme
- **Tehnici psihologice pentru însoțire emoțională suportivă**
- **Tehnici psihologice pentru gestionarea conflictelor**
- **Tehnici psihologice pentru autocunoaștere și dezvoltare/optimizare personală**