



**GRIGORE T. POPA** UNIVERSITY OF  
MEDICINE AND PHARMACY IASI

# ***Despre stres si burnout in lumea medicala***

**Conf. Dr. Vladimir POROCH**

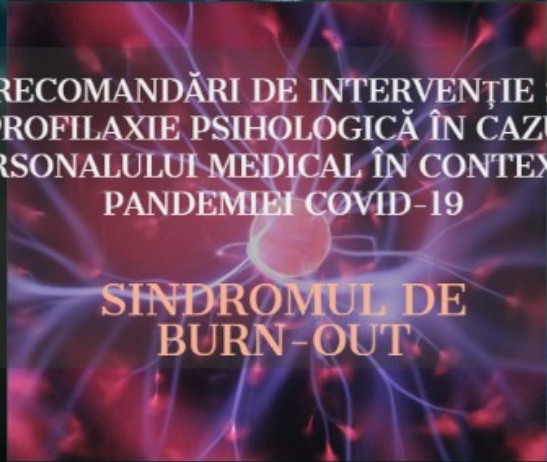
*Facultatea de Medicina, Universitatea de Medicina si Farmacie “Grigore T. Popa”, Iasi  
Medic coordonator Compartiment Ingrijiri Paliative,  
Institutul Regional de Oncologie, Iasi*

**Psiholog principal, psihoterapeut Ruxandra TOMA**

*Spitalul Municipal de Urgenta Pascani*



RECOMANDĂRI DE INTERVENȚIE ȘI  
PROFILAXIE PSIHOLÓGICĂ ÎN CAZUL  
PERSONALULUI MEDICAL ÎN CONTEXTUL  
PANDEMIEI COVID-19



SINDROMUL DE  
BURN-OUT



**FEDERAȚIA SANITAS DIN ROMÂNIA**  
ÎMPREUNĂ SUNTEM MAI PUTERNICI

...t la personalul medical din România

## SCURTĂ DESCRIERE A PROIECTULUI DE EVALUARE A SINDROMULUI DE BURNOUT (EPUIZARE)

Proiectul își propune evaluarea riscului de burnout la persoanele care lucrează în domeniul sănătății.

Sindromul de burnout este un fenomen ocupațional și poate fi rezultatul stresului cronic la locul de muncă, negestionat cu succes. Poate avea următoarele consecințe: senzație de epuizare și lipsă de energie, detașare față de munca depusă sau sentimente negative asociate muncii, eficiență profesională redusă.

Ca rezultat al apariției sindromului de burnout la persoanele care lucrează în domeniul sănătății, se constată scăderea capacității de a manifesta empatie față de utilizatorii de servicii medicale.



Citeste mai mult...



...IE ȘI  
...CAZUL  
...TEXTUL

PANDEMIEI COVID-19

**SINDROMUL DE  
BURN-OUT**





# Medicii care tratează pacienți COVID-19 au sindromul burnout. Angajați ai Spitalului „Victor Babeș” suferă de epuizare fizică și psihică

Mai mult de jumătate dintre angajații Spitalului de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Dr. Victor Babeș” din Timișoara au un nivel mediu sau ridicat de epuizare, arată un studiu realizat de conducerea unității.

👍 Îmi place

Distribuie

27 de persoane apreciază asta. Fii primul dintre prietenii tăi.

1034 afișări

## Med Ar t asta

Personal  
continuă  
dispar. C  
ne mire.

De Sorana !  
Ilustrații de



Despr



# Medicii care tratează pacienți COVID-19 au sindromul burnout. Anxia și

## STRES PROFESIONAL SI BURNOUT IN CAZUL CADRELOR MEDICALE (STUDIU)

Un studiu efectuat pe un esantion de 1.329 de cadre medicale (medici, asistenti medicali, tehnicieni) intr-un spital universitar

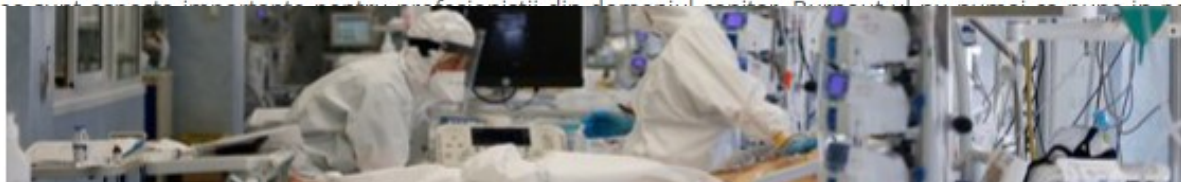


Practicarea unei meserii din domeniul medical este foarte **solicitantă**. **Stresul** se datorează faptului că personalul medical trebuie să răspundă **nevoilor pacienților** și a familiilor acestora într-un **timp foarte scurt**, iar cunoștințele și procedurile medicale includ, uneori, **limitări și incertitudini**. Orice eroare sau greșeala vine cu un cost uman foarte mare, poate pune în pericol viața unui pacient și, de foarte multe ori, este ireversibilă. Mai mult decât atât, munca de noapte, munca în schimburi și ore prelungite de lucru sunt foarte frecvente în domeniul profesiilor medicale.

654

[👍 Îmi place](#)[Distribuie](#)

Un număr foarte mare de studii a indicat faptul că expunerea pe termen lung la stres profesional poate duce la **sindromul psihologic** de „**burnout**” sau epuizare. În societatea modernă, stresul legat de locul de



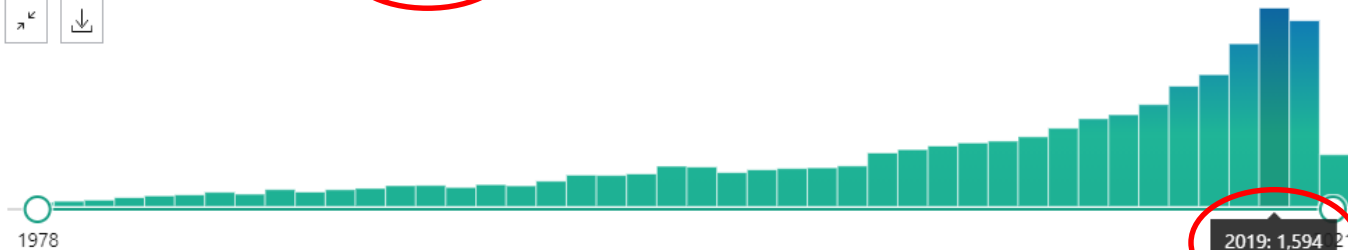
Save Email Send to

Sorted by: Best match

Display options

RESULTS BY YEAR

15,237 results



MY NCBI FILTERS

TEXT AVAILABILITY

- Abstract
- Free full text
- Full text

- Burnout syndrome** among healthcare professionals.  
1 Bridgeman PJ, Bridgeman MB, Barone J.  
Cite Am J Health Syst Pharm. 2018 Feb 1;75(3):147-152. doi: 10.2146/ajhp170460. Epub 2017 Nov 28.  
PMID: 29183877 Review. No abstract available.  
Share
- [Burnout syndrome: definition, typology and management].**  
2 Roy I.

ARTICLE ATTRIBUTE

# 1. DEFINIȚII



# BURN OUT

- **sindrom de epuizare emoțională, depersonalizare și randament scăzut** care poate să apară în rândul celor care lucrează în domeniul serviciilor și nu numai.
- cele mai frecvente simptome: **munca repetitivă, plictiseala, apatia, eficiența redusă, deziluzia, frustrarea și chiar deznădejdea** (Brody, 1982).

# BURNOUT

- *Herbert Freudenberger* (1974) - dispariția motivației sau stimulentei, în special în cazul în care devotamentul pentru o cauză sau relație nu reușește să producă rezultatele dorite.
- *Maslach* - sindrom de epuizare fizică și emoțională care include dezvoltarea unei stime de sine negative, a unei atitudini negative față de muncă și lipsa înțelegerii și omeniei față de client.

# BURNOUT

- *Pines și Aronson* (1988) - o stare de extenuare fizică, emoțională și mentală cauzată de implicarea prelungită în activități potential solicitante emoțional.
- *Maslach și Jackson* (1981) - sindrom de stres ocupațional ce poate fi identificat când indivizii devin epuizați emoțional, încep să își dezumanizeze clienții și pierd sensul împlinirii personale la locul de muncă.

The word "Burnout" is written in a large, bold, black serif font. The letters are partially obscured by a central graphic of a fire and smoke. The fire is bright orange and yellow, with a dark grey smoke plume rising from it. The background is white.

# Burnout

- *Doyle et al.*, 2004 - „personalul medical experimentează disconfortul datorită expunerii constante la suferință, pierdere, doliu. Despre această suferință pacienții și aparținătorii se așteaptă să fie ușurată tocmai de aceștia și să dispară”.

- Una din formele de manifestare a stresului profesional - conceptualizata sub denumirea de **BURNOUT** - “ca o stare de tensiune extremă și specifică, ce apare datorită stresului ocupațional de durată, cu manifestări negative în plan psihologic, psihofiziologic și comportamental” (*Greenberg*, 1998).

- *Herbert Freudenberger* (1974) - conceptualizare burnout-ul din perspectivă clinică - spital de zi toxicomani.
- Însoțitorii, după un an de activitate erau epuizați, fără entuziasm, obosiți, acuzând tulburări gastrointestinale și insomnii.
- Simptome: iritabilitate crescută, dificultăți semnificative în a face față tensiunilor, epuizare emoțională și mentală, pierderea energiei, sentimente de detașare față de muncă, izolare, atitudini negative, retragere socială.
- Burnout - preponderent în profesii ce implică contacte interpersonale, fiind datorat trăsăturilor individuale, unei imagini de sine idealizate care îi dezamăgește când obiectivele propuse nu pot fi atinse; pot apărea tendințe la depersonalizare și pierderea încrederii în sine.

# Stress vs. Burnout

Stress (eustres .... distres)	Burnout
Implicare exagerata	Lipsa de implicare
Emotii exagerate	Emotii reduse
Produce alerta si hiperactiviate	Produce neajutorare si lipsa de speranta
Pierderea energiei	Pierderea motivatiei, idealurilor si sperantei
Duce la anxietate	Duce la detasare si depresie
Prima afectare este de natura fizica	Prima afectare este de natura emotionala
Poate duce la moarte prematura	Face ca viata sa para ca nu merita traita

## 2. SIMPTOMATOLOGIE



# Simptomatologie burnout - 5 categorii

- ***Simptome fizice***: oboseală, tulburări de somn, probleme somatice, tulburări gastrointestinale și vulnerabilitate la răceli și gripă
- ***Simptome emoționale***: iritabilitate, anxietate, depresie și vină
- ***Simptome comportamentale***: agresivitate, insensibilitate, pesimism, abuz de substanțe
- ***Dificultăți interpersonale***: incapacitatea de a se concentra asupra comunicării, retragere dintre ceilalți, dezumanizare, interacțiuni robotizate
- ***Simptome la locul de muncă***: absenteism, întârzieri, abuzarea de pauze, demisie

- **Epuizare emoțională provocată de muncă** (oboseală, neputință de a empatiza, lipsă de energie, semne fizice precum dureri abdominale sau de cap)
- **Depersonalizare** (atitudine cinică, sentimente impersonale și distanțare față de pacienți)
- **Scăderea performanței** (sentimente de incompetență, ineficiență, inadecvare, dificultate de concentrare)

# 12 - Stage model of burnout

- Compulsie in afirmare / in a demonstra
- Implicare excesiva in munca
- Neglijarea nevoilor; lipsa interactiunii sociale
- Respingerea / neacceptarea problemelor, a conflictului
- Revizuirea valorilor; fara hobiuri; focus doar pe munca
- Negarea problemelor aparute
- Retragerea sociala; abuzuri droguri/alcool
- Schimbarile de comportament devin evidente celor din jur
- Depersonalizarea
- Sentimentul de gol interior
- Depresie
- Sindromul de burnout

Herbert Freudenberger & Gail North

# 3. MODELE ALE BURNOUT-ULUI



**Modelele nespecifice** - Zlate (2006), citate de Crumpei (2014) - originea în diferitele paradigme ale stresului.

- Ideea centrală accentuează *paradigma tranzacțională a stresului lansată de Lazarus (1966)* dezvoltată ulterior de Lazarus și Folkman (1984).
- Paradigma: stresul apare ca urmare a interacțiunii individului cu mediul. Dacă individul evaluează interacțiunea ca depășindu-i resursele, el va căuta să-și facă față dezvoltând strategii ce includ detașarea, autocontrolul, căutarea suportului social, acceptarea responsabilității, fuga, evitarea, rezolvarea problemelor, reevaluarea pozitivă.

## Modelele specifice:

**Modelul procesual** (Cherniss, 1980) - burnout-ul = un proces ce se dezvoltă în timp și poate fi o formă de adaptare la surse de stres

- **Perceperea stresului** – apare ca urmare a dezechilibrului dintre exigențele muncii și resursele individului
- **Tensiunea emoțională** – apare ca urmare a dezechilibrului generat de lipsa de concordanță între planul idealizat și cel real
- **Schimbările de atitudini** și comportamente au loc cu scopul reducerii tensiunii emoționale. (Crumpei, 2014).

## **Modelul fazic** (Golembiewski, Munzenrider, Carter, 1983)

- Premisa - epuizarea emoțională este nota centrală în burnout și modifică ordinea derulării în timp a celor trei dimensiuni, astfel, burnout-ul debutează cu **depersonalizarea**, continua cu **scăderea realizărilor personale** și se încheie cu **epuizarea emoțională**.
- Detașarea profesională = funcțională și adaptativă, însă atunci când apare un efort din partea individului de a face față solicitărilor care depășesc capacitățile lui adaptative, această detașare se transformă în **depersonalizare** cu impact asupra performanței, iar apoi, ulterior, apare **reducerea realizărilor personale** ce conduc la **epuizare emoțională**.
- Toate aceste elemente circulare pot avea **scop adaptativ** în esență, sprijinind individul în procesul adaptării, protejând integritatea psihică.

## *Modelul tridimensional*

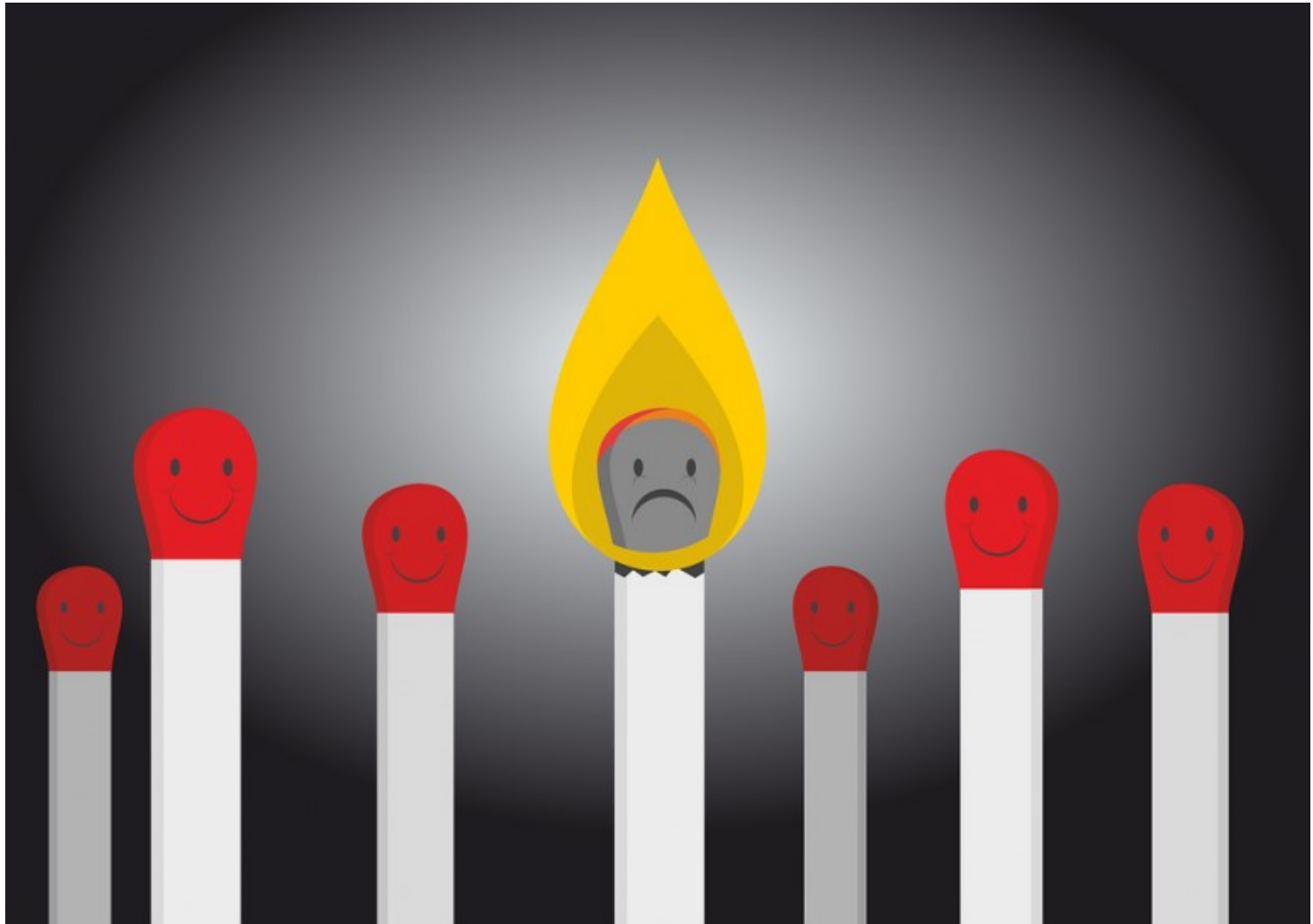
(Maslach și Jackson, 1981) - model structural deoarece precizează și descrie componentele burnout-ului dar și procesul; accentuează desfășurarea și evoluția în timp.

Dimensiunile burnout:

- **Epuizarea emoțională** – pierderea energiei și a motivației, apariția tensiunilor și perceperea muncii ca pe o corvoadă. Maslach o consideră elemental central al sindromului = **componenta individuală**.
- **Depersonalizarea** – presupune apariția atitudinilor impersonale de detașare față de cei avuți în grijă, de respingere sau stigmatizare a acestora, cu scopul reducerii epuizării resurselor. Pot apărea răspunsuri negative, cinice și excesiv detașate față de persoanele de la locul de muncă = **componenta interpersonală** a sindromului.
- **Reducerea realizărilor personale** – pierderea competențelor, autodevalorizare, diminuarea stimei de sine și a sentimentului de autoeficiență = **dimensiunea de autoevaluare a sindromului**.

(Maslach&Jackson, citat de Crumpei)

## 4. CINE ESTE AFECTAT?



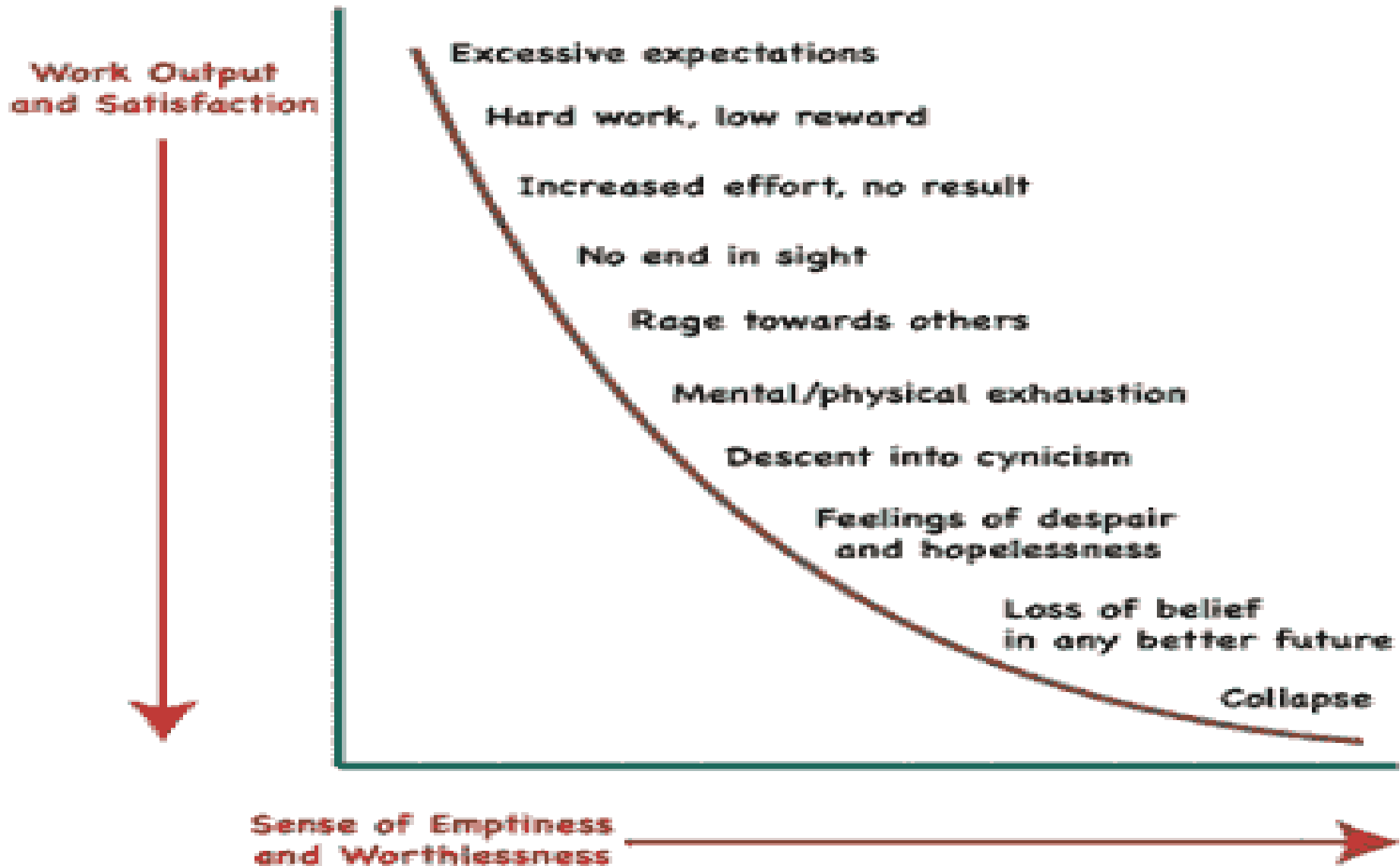
- Persoanele **eficiente, competente și energice, conștincioase**, care au avut tendința de a fi idealiste și dedicate, aspirând să schimbe ceva sau să facă **”lumea înconjurătoare mai bună, mai eficientă”**.
- Schaufeli, Maslach și Leiter, 2008 - compară burnout-ul cu un foc care este înăbușit sau cu o lumânare care se stinge datorită resurselor insuficiente.
- **Angajații** – scaderea eficienței proprii, scaderea calitatii muncii, **scaderea** încrederii în calitatea muncii depuse, a percepției succesului și performanței proprii.
- Se poate ajunge la monotonie, repetitivitate, indiferență, la **epuizarea capacității angajatului** de a se menține implicat și activ și de a **da sens și semnificație** muncii lui.
- Indivizii vor avea două posibilități: **să continue munca ineficient;** sau să **identifice resurse adaptative și compensatorii** (care pot include chiar schimbarea locului de munca).

- Impactul semnificativ este asupra celor care asistă suferința semenilor (contact uman, empatic cu semenii / pers. defavorizate) - eg.: personalul medical (...pana la trauma vicarinata).
- Aspecte ale muncii pot interfera cu componentele personale, cu istoria de viață, evenimentele de viață, educația, strategiile adaptative, nevoia de comportament prosocial.

# 5. STADII ALE BURNOUT-ULUI CURBA DESCENDENTA



# THE BURNOUT CURVE



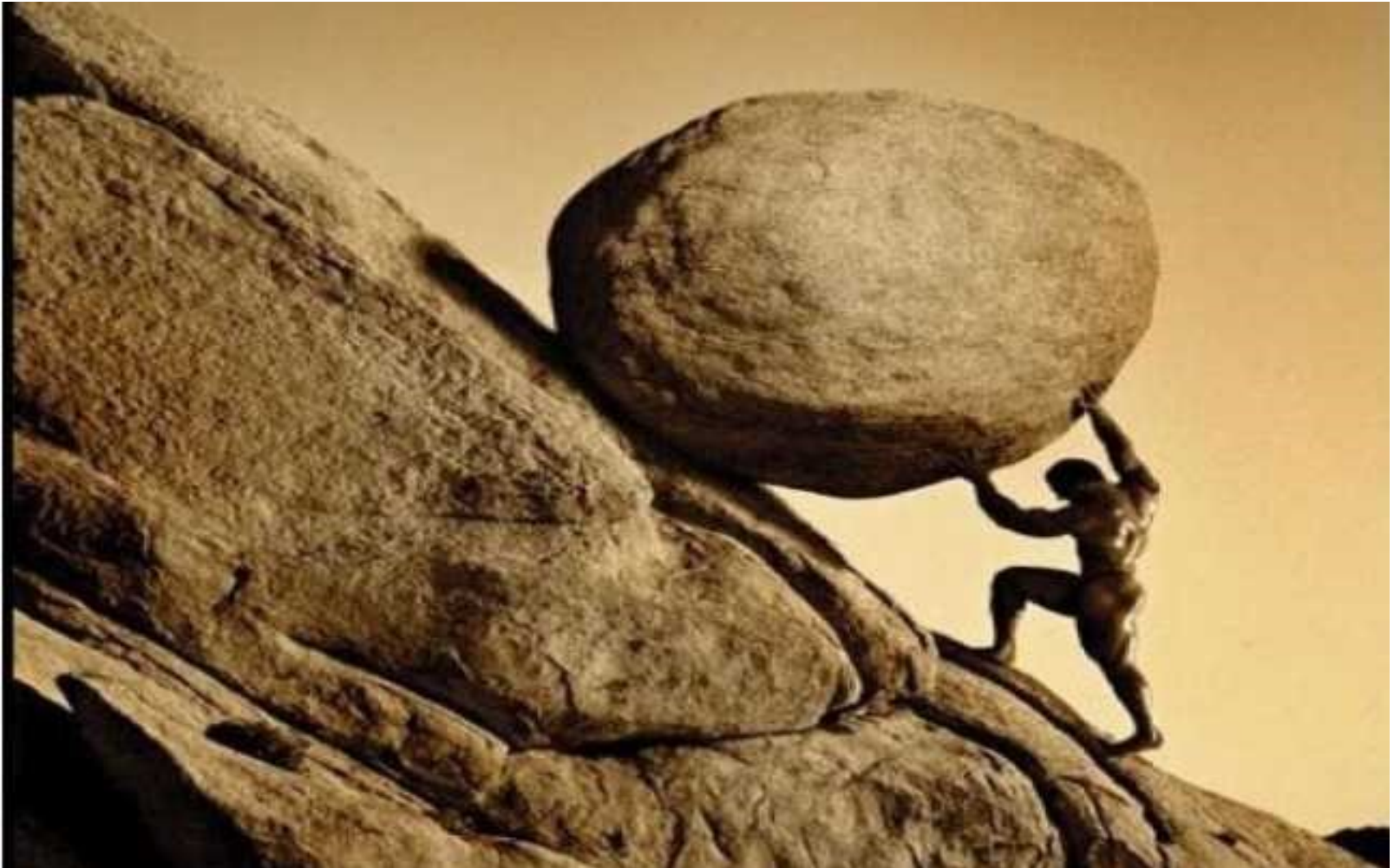
# Așteptări nerealiste/ motivație excesivă



Nivel ridicat al muncii,  
recompensă scăzută



# Creșterea efortului – lipsa rezultate



Nici un scop la vedere



# Furia împotriva celorlalți



# Epuizare mentală și fizică



# Atitudini cinice





Niciun cinism nu  
poate întrece viața.

*Anton Cehov*

# Disperare și lipsa speranței



# Lipsa credinței într-un viitor mai bun



# Colaps



## 6.Ce se poate face?/Prevenirea



# REVERSING THE BURNOUT CURVE



**Table 1.** Risk Factors Associated With Burnout and Strategies for Alleviating Burnout Risk<sup>27,28</sup>

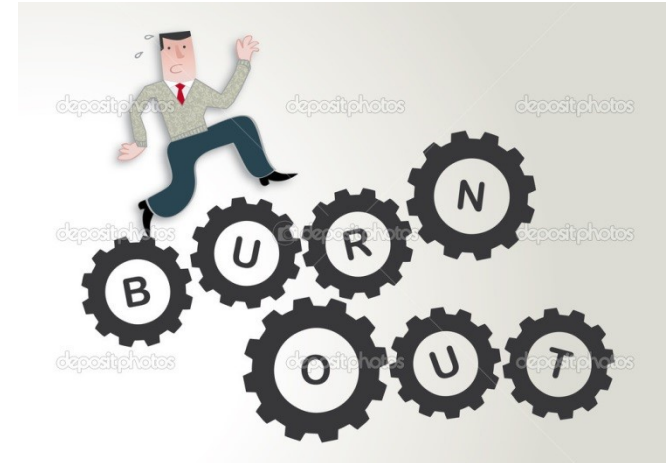
<b>Risk Factor</b>	<b>Examples</b>	<b>Strategy or Strategies for Alleviating Risk</b>
Workload	Job demands exceeding human limits; acute fatigue from a demanding work event (e.g., meeting a deadline, dealing with a crisis); limited time to rest, recover, and restore	Permitting time at the workplace to recover from a stressful event
Control	Role conflict, absence of direction in the workplace	Clearly defined roles and expectations from organizational leadership
Reward	Inadequate financial, institutional, or social reward in the workplace; lack of recognition from stakeholders (patients, managers, colleagues)	Identify suitable rewards to recognize achievements, provide opportunities to teach or mentor trainees
Community	Inadequate opportunity for quality social interaction at work; inadequate development in areas related to conflict resolution, provision of mutual support, professional closeness, or team building	Promote participation in professional organizations
Fairness	Perception of equity from an organization, organization leadership, or supervisor	Transparency in decision-making
Values	Organizational values are incongruous with an individual's personal values or beliefs; employees need to choose between work they want to do and work they have to do	Align personal expectations with organizational goals
Job-person incongruity	Personality does not fit or is misaligned with job expectations and coping abilities	Evaluate and align job responsibilities with personal and professional expectations

# Instrumente masurare Burnout

## ***Maslach Burnout Inventory***

*Maslach & Jackson, 1986*

- Chestionar - 25 itemi
- Scală Likert în 5 trepte: 1 – foarte rar, 2 – rar, 3 – uneori, 4 – frecvent, 5 – foarte frecvent
- Evaluarea burnout - 3 dimensiuni:
  - epuizare emoțională (EE)
  - depersonalizare (DP)
  - cogniții de eficiență și realizare personala (RRP)



## Sindromul burnout - 3 componente :

- Epuizarea emoțională: senzația de „irosire” mentală și fizică, sau ca sentimentul de neputință în adunarea resurselor necesare depășirii unei situații problematice, sau de “forțare a unei limite”;
- Depersonalizarea: alterare a abilității profesionale de comunicare cu pacientul sau aparținătorii săi. Atitudinile caracteristice: comportamentul rece, cinic, ironic sau nepăsarea față de nevoile emoționale ale pacientului;
- Tendința de diminuare a perceperii realizărilor personale: scădere a sentimentelor de împlinire (fulfillment) în domeniul de activitate, cu existența sentimentelor de inutilitate, scăderea încrederii în sine, eșec profesional și demotivare.

		1-Foarte rar	2-Rar	3- Uneori	4-Frecvent	5- Foarte frecvent
1	Mă simt secătuit emoțional.	1	2	3	4	5
2	Spre sfârșitul programului de lucru mă simt ca o lămâie stoarsă.	1	2	3	4	5
3	Mă simt obosit când mă trezesc dimineața și trebuie să merg la serviciu.	1	2	3	4	5
4	Am perioade în care mă simt depășit de situație.	1	2	3	4	5
5	Comunic cu unii colegi cum aș comunica cu niște obiecte.	1	2	3	4	5
6	Nimic nu se întâmplă după cum îmi doresc.	1	2	3	4	5
7	Mă simt plin de energie și entuziasm.	1	2	3	4	5
8	Pot găsi soluția corectă în situații conflictuale.	1	2	3	4	5
9	Am o stare de deprimare și apatie.	1	2	3	4	5
10	Pot influența pozitiv productivitatea muncii subordonaților și colegilor mei.	1	2	3	4	5
11	În ultima perioadă am devenit mai dur în relațiile cu colegii, subordonații.	1	2	3	4	5
12	Oamenii cu care lucrez sunt persoane neinteresante și plictisitoare.	1	2	3	4	5
13	Am multe planuri de viitor și cred în realizarea acestora.	1	2	3	4	5
14	Am deziluzii profesionale.	1	2	3	4	5
15	Simt indiferență pentru lucruri față de care manifestam interes mai înainte.	1	2	3	4	5
16	Devin încordat și tulburat când mă gândesc la preocupările mele actuale.	1	2	3	4	5
17	Uneori îmi este indiferent de ceea ce se întâmplă cu subalternii, colegii ai mei.	1	2	3	4	5
18	Vreau să mă izolez de toți și să mă odihnesc.	1	2	3	4	5
19	Pot crea ușor o atmosferă binevoitoare și de cooperare într-un grup.	1	2	3	4	5
20	Comunic ușor cu oamenii indiferent de statutul social și caracterul lor.	1	2	3	4	5
21	Reușesc să fac multe lucruri.	1	2	3	4	5
22	Mă simt la limita puterilor.	1	2	3	4	5
23	Eu cred că multe voi reuși încă să obțin în viață.	1	2	3	4	5
24	Mă simt ca unul care a dat faliment.	1	2	3	4	5
25	Subordonații și colegii pun pe umerii mei povara problemelor și îndatoririlor lor.	1	2	3	4	5



Un nivel ridicat de burnout presupune obținerea de către subiecți a unor scoruri ridicate la subscalele de:

- de epuizare (ex. “Mă simt extenuat de muncă”, “Simt că am ajuns la capătul puterilor”)
- depersonalizare (ex. “Nu îmi pasă cu adevărat de ceea ce se întâmplă cu unii dintre pacienții/clientii/elevii mei”).

**Cheia** – fiecărei dimensiuni îi corespund următorii itemi:

- *Extenuarea emoțională* – 1, 2, 3, 7, 9, 15, 16, 18, 22.
- *Depersonalizarea* – 5, 11, 12, 17, 20, 25.
- *Reducerea realizărilor personale* – 4, 6, 8, 10, 13, 14, 19, 21, 23, 24.
- Itemii subliniați se cotează invers (1=5 puncte, 2=4 puncte, 3=3 puncte, 4=2 puncte, 5=1 punct).
- Se calculează suma punctelor pentru fiecare dimensiune, obținându-se câte un scor, care se raportează la etalonul din tabelul.

## Nivelele epuizării profesionale pe dimensiuni

Dimensiunea	Nivel scăzut	Nivel mediu	Nivel înalt
Extenuare emoțională (EE)	9 – 18	19 -27	28 – 45
Depersonalizare (DP)	6 – 12	13 -18	19 – 30
Reducerea realizărilor personale (RRP)	10 -20	21 – 30	31 -50
Scor total	25 -50	51 – 75	76 – 125

# Rezultate – ex.



- Chestionar Maslach

Dimensiunea				TOTAL
	Nivel scazut	Nivel mediu	Nivel inalt	SUBIECTI
<b>Extenuare emotionala</b>	3	13	1	17
<b>Depersonalizare</b>	15	2	0	17
<b>Reducerea realizarilor personale</b>	5	12	0	17
Total	5	12	0	
TOTAL SUBIECTI	17	17	17	
Procent total	29.41	70.59	0.00	100.00
Procent extenuare emotionala	17.65	76.47	5.88	100.00
Procent depersonalizare	88.24	11.76	0.00	100.00
Procent RRP	29.41	70.59	0.00	100.00

# *Indicatori A.N.M.C.S.*

L5 - Managementul organizației (atribuțiile managerului și ale comitetului director)

01.08.02.11 Spitalul are prevăzute măsuri pentru siguranța fizică a angajaților..

*01.08.02.11.08 La nivelul spitalului este reglementată modalitatea de asigurare a suportului psihologic pentru personal, după caz.*

# Indicatori A.N.M.C.S.

L49 - Managementul paliatiei

02.08.04.04 Instituția are un program coerent de monitorizare și menținere a sănătății muncii personalului implicat în îngrijiri paliative.

*02.08.04.04.02 La nivelul secției/compartimentului de îngrijiri paliative sunt planificate activități de diminuarea riscului de instalare a sindromului epuizării profesionale (**burnout**).*

*02.08.04.04.03 - Repartizarea individuală și pe echipă a cazurilor din serviciile de îngrijire paliativă este reglementată în vederea prevenirii suprasolicitării, a instalării **sindromului epuizării profesionale**.*

# Intervenții specifice în burnout

Intervenții în sindromul de burnout – 2 dimensiuni:

1. la nivelul **organizației**
2. la nivelul **individului** prin programe specifice de consiliere și psihoterapie

# Intervenții specifice în burnout

1. La nivelul spitalelor pot fi organizate:

- **Cursuri de psihoeducație** cu scop de informare a personalului în ceea ce privește complexitatea sindromului de burnout.
- **Evaluări periodice** în cadrul **serviciului Medicina Muncii** în colaborare cu **psihologi autorizați în specialitatea Psihologia Muncii**. Este important ca **evaluările psihologice să fie periodice**, în special acolo unde se înregistrează nivel crescut de burnout.
- Este important ca **evaluarea psihologică** să se realizeze cu **instrumente standardizate și aprobate de Colegiul Psihologilor din România** pentru a evita neînțelegerile, erorile, precum și posibilele acțiuni în instanță.
- **Suținere proactivă** a personalului medical prin accentuarea resursei umane (ex. politica “usilor deschise” - stil management centrat pe RU).

# Intervenții specifice în burnout

## 2. Intervențiile la nivelul persoanei :

- evaluări specifice realizate în mod profesional de personal competent;
- intervenții specifice de consiliere și psihoterapie cu respectarea Normelor Metodologice ale Colegiului Psihologilor și a Codului Deontologic al profesiei de Psiholog.

## ***Competențele psihologului - stabilite de Colegiul Psihologilor din România***

*HOTĂRÂRE nr. 1 din 11 ianuarie 2019 pentru aprobarea normelor privind competențele profesionale, educația, formarea și atestarea profesională ale psihologilor cu drept de liberă practică - EMITENT*

*COLEGIUL PSIHOLOGILOR DIN ROMÂNIA Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 173 din 5 martie 2019*

*<http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/211654>*

În cadrul Colegiului Psihologilor există trei trepte de specializare cu competențe specifice, respectiv:

- psiholog practicant**
- psiholog specialist**
- psiholog principal**

Competențele profesionale de specialitate pentru specialitatea

**psihologia muncii și organizațională, psihologie clinică, consiliere și psihoterapie**

sunt structurate pe trei niveluri:

## 1. Nivel I - psiholog practicant:

Psihologul practicant în specialitatea psihologia muncii și organizațională are **competențe de specialitate în ceea ce privește evaluarea psihologică și diagnoza la nivel de post, individual și de grup**, după cum urmează, sub supervizare: evaluarea contextului muncii - realizează analiza psihologică a muncii și elaborează fișe de post, în funcție de caracteristicile contextului organizațional; evaluarea indivizilor - realizează psihodiagnostic individual în vederea angajării, autorizării/menținerii în funcție sau la solicitarea instituțiilor abilitate, conform legislației în vigoare; evaluarea grupurilor - să realizeze evaluarea psihologică a grupurilor, respectiv diagnoza percepțiilor și construcțiilor mentale tipice pentru membrii unui grup și diagnoza diferențelor intergrupale;

evaluarea sistemelor - capacitatea psihologului de a evalua sisteme, procese, proceduri, politici - exemplificativ: sistemul de selecție dintr-o organizație; acordarea feedbackului - **oferă feedback oral unei persoane/unui grup examinat(e) în urma evaluării psihologice**; redactarea de rapoarte - **redactarea unui raport scris referitor la evaluarea psihologică individuală/de grup.**

## 2. Nivel II - psiholog specialist

- Psihologul specialist are toate competențele psihologului practicant, la care se adaugă următoarele competențe:
  - a) evaluare psihologică și diagnoză la nivel de post, individual și de grup: în plus, **evaluarea complexă a contextului muncii**, ce presupune și o **diagnoză** a caracteristicilor locului de muncă în aspecte precum **siguranța, sănătatea**, erorile umane, **volumul de muncă**; evaluarea complexă a indivizilor, ce presupune și evaluarea legată de promovare sau dezvoltare profesională, orientare vocațională; evaluarea grupurilor; evaluarea sistemelor; dezvoltarea și testarea unui produs specific - să dezvolte și să verifice validitatea unui instrument de evaluare psihologică; acordarea feedbackului; redactarea de rapoarte - redactează un raport la produsul testat.
  - a) b. intervenție indirectă - **consiliază, instruieste și susține angajații, managerii sau membrii sindicatului în aspecte legate de volumul de muncă, managementul stresului**, activități de resurse umane.

### 3. Nivel III - psiholog principal

Psihologul principal are toate competențele psihologului specialist, la care se adaugă următoarele competențe:

Psihologul principal are toate competențele psihologului specialist, la care se adaugă următoarele competențe:

- a) evaluare psihologică și diagnoză la nivel de post, individual și de grup: **evaluarea complexă a contextului muncii; evaluarea complexă a indivizilor; evaluarea grupurilor; evaluarea sistemelor; acordarea feedbackului; redactarea de rapoarte.**
- b) intervenție psihologică organizațională: intervenție directă la nivel individual, de grup și contextual - capacitatea psihologului de a dezvolta persoanele sau grupurile cu care vine în contact și de le ajuta să își îmbunătățească performanța și viața la locul de muncă, precum și de a modifica variabilele de context; intervenție indirectă - **consiliază, instruieste și susține angajații, managerii sau membrii sindicatului în aspecte legate de volumul de muncă, managementul stresului, activități de resurse umane.**



# Psihologia clinică

Competențele profesionale de specialitate pentru specialitatea **psihologie clinică** sunt structurate pe trei niveluri:

- **1. Nivel I - psiholog practicant**
- Psihologul practicant în specialitatea psihologie clinică are următoarele competențe specifice:
  - a) evaluare psihologică clinică: evaluare psihologică cu referire la factorii psihologici implicați/relevanți pentru sănătate și boală, la copii și adulți, cu relevanță pentru individ, cuplu, familie, grup/organizație - exemplificativ, identificarea factorilor psihologici implicați în sănătate, dezvoltare și tulburare/boală mintală, handicap/dizabilități, evaluarea psihologică clinică a copiilor cu cerințe educaționale speciale - CES, tulburări de neurodezvoltare, contribuții la validarea unor metodologii și instrumente de evaluare psihologică clinică, acordarea de feedback oral persoanelor în urma evaluării psihologice, redactarea de rapoarte scrise de evaluare psihologică clinică. Cunoștințe: psihologie clinică, psihopatologie și psihiatrie, evaluare și testare psihologică, psihometrie, instrumente de evaluare psihologică clinică, etica profesiei de psiholog. Abilități: stabilirea comunicării cu persoana evaluată, utilizarea testelor psihologice, aplicarea principiilor și standardelor etice în evaluarea psihologică, ascultare activă, abilități de intervievator, manifestarea unei atitudini empaticе, lucrul în echipe multidisciplinare, alături de alți specialiști;

- b) intervenție psihologică clinică și consiliere primară, pentru modificarea factorilor psihologici cu relevanță pentru sănătate și boală, în cazul copiilor și adulților, administrate individual, în cuplu, familie sau grup - exemplificativ: autocunoaștere/ optimizare/dezvoltare personală/psihologie pozitivă/coaching psihologic, promovarea sănătății și prevenirea patologiei, intervenții paliative, asistență psihologică clinică a copiilor cu CES, participarea la validarea metodelor de asistență psihologică clinică, participare în implementarea de proiecte în consiliere psihologică/sănătate individuală și de grup. Cunoștințe: psihologie clinică, psihopatologie și psihiatrie, consiliere psihologică și psihoterapie, evaluare psihologică clinică, psihologia dezvoltării, psihologia sănătății, etica profesiei de psiholog. Abilități: stabilirea comunicării cu persoana asistată, aplicarea principiilor și standardelor etice în consiliere și psihoterapie, ascultare activă, manifestarea unei atitudini empaticе, lucrul în echipe multidisciplinare, alături de alți specialiști, utilizarea tehnicilor de psihoterapie și consiliere psihologică, aplicarea unei paradigme științifice în consilierea psihologică.

- **2. Nivel II - psiholog specialist**

- Psihologul specialist are toate competențele psihologului practicant, la care se adaugă următoarele competențe:
- a) evaluare psihologică clinică: realizarea expertizelor psihologice judiciare și extrajudiciare pentru instanțele de fond, realizarea evaluărilor neuropsihologice clinice, identificarea factorilor psihologici implicați în sarcină sau adopție, plasament, adicții, mediul instituțional sau penitenciar, participare la dezvoltarea și validarea instrumentelor de evaluare psihologică clinică;
- b) intervenție psihologică clinică și consiliere primară, inclusiv consiliere psihologică/tehnici psihoterapeutice de scurtă durată asociate unei școli de consiliere/psihoterapie tradițională, 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, participarea la dezvoltarea și validarea metodelor de asistență psihologică clinică, participarea la dezvoltarea și implementarea de proiecte în consiliere psihologică/sănătate individuală și de grup.

- **3. Nivel III - psiholog principal**

- Psihologul principal are toate competențele psihologului specialist, la care se adaugă următoarele competențe:
- a) evaluare psihologică clinică: evaluare psihologică pentru părțile implicate în orice fel de proces judiciar, organizarea unor studii clinice controlate pentru stabilirea factorilor etiopatogenetici implicați în boală și nivelul de aderență la tratamentul medical, elaborarea de metode și instrumente de evaluare psihologică, evaluarea impactului unor evenimente traumatizante majore și al nivelului de discernământ, dezvoltarea și validarea instrumentelor de evaluare psihologică clinică, orice altă activitate de evaluare psihologică clinică care nu a fost cuprinsă în competențele celorlalte trepte de specializare;
- b) intervenție psihologică clinică și consiliere primară: asistență și intervenție psihologică pentru părțile implicate în orice fel de proces judiciar, elaborarea de metode și instrumente de lucru și intervenție, dezvoltarea și validarea metodelor de asistență psihologică clinică, dezvoltarea și implementarea de proiecte în consiliere psihologică/sănătate individuală și de grup.

# Ψ Consiliere și psihoterapie

- Consilierea și psihoterapia sunt tehnici aprobate de Colegiul Psihologilor din România și sunt structurate pe trepte de specializare similare specialităților prezentate anterior.



# Psihoterapie

Competențele profesionale de specialitate pentru specialitatea psihoterapie sunt structurate pe trei niveluri:

- 1. Nivel I - psiholog practicant
- Psihologul practicant în specialitatea psihoterapie are următoarele competențe profesionale de specialitate:

# Competențe profesionale - psihoterapie

- a) **evaluarea psihologică** și conceptualizarea clinică a cazurilor din perspectiva modelelor clinice generale: evaluare psihologică cu referire la factorii psihologici implicați/relevanți pentru sănătate și boală, la copii și adulți, cu relevanță pentru individ, cuplu sau familie, după caz, acordarea de feedback oral persoanelor în urma evaluării psihologice, redactarea de rapoarte scrise de evaluare psihologică clinică. Cunoștințe: psihologie clinică, psihopatologie și psihiatrie, evaluare psihologică clinică, instrumente de evaluare psihologică clinică, etica profesiei de psiholog. Abilități: stabilirea comunicării cu persoana evaluată, utilizarea testelor psihologice, aplicarea principiilor și standardelor etice în evaluarea psihologică, ascultare activă, abilități de intervievator, manifestarea unei atitudini empaticе, lucrul în echipe multidisciplinare, alături de alți specialiști;
- b) **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, participarea la validarea metodelor și tehnicilor de psihoterapie/asistență psihologică clinică, participare în implementarea de proiecte în consiliere psihologică/psihoterapie și sănătate individuală și de grup. Cunoștințe: consiliere psihologică și psihoterapie, psihologia dezvoltării, psihologia sănătății, etica profesiei de psiholog. Abilități: stabilirea comunicării cu persoana evaluată, ascultare activă, lucrul în echipe multidisciplinare, alături de alți specialiști, utilizarea tehnicilor de psihoterapie și consiliere psihologică, aplicarea unei paradigme științifice în consilierea psihologică;
- c) **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. Cunoștințe: psihologie clinică, psihopatologie și psihiatrie, consiliere psihologică și psihoterapie, evaluare psihologică clinică, psihologia dezvoltării, psihologia sănătății, etica profesiei de psiholog. Abilități: stabilirea comunicării cu persoana evaluată, aplicarea principiilor și standardelor etice în consiliere și psihoterapie, ascultare activă, manifestarea unei atitudini empaticе, lucrul în echipe multidisciplinare, alături de alți specialiști, utilizarea tehnicilor de psihoterapie și consiliere psihologică, aplicarea unei paradigme științifice în consilierea psihologică.

- 2. Nivel II - psiholog specialist
- Psihologul specialist are toate competențele psihologului practicant, la care se adaugă următoarele competențe:
- a) evaluarea psihologică și conceptualizarea clinică a cazurilor din perspectiva modelelor clinice generale și a formei de psihoterapie practicate;
- b) 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, asistență psihologică a victimei și agresorului, intervenții paliative, mediul instituțional sau penitenciar, justiție, promovarea și optimizarea sănătății, participarea la construcția și validarea metodelor și tehnicilor de psihoterapie/asistență psihologică clinică, participarea la dezvoltarea și implementarea de proiecte în consiliere psihologică/psihoterapie și sănătate individuală și de grup.

- 3. Nivel III - psiholog principal
- Psihologul principal are toate competențele psihologului specialist, la care se adaugă următoarea competență: psihoterapie - construcția și validarea metodelor și tehnicilor de psihoterapie/asistență psihologică clinică, dezvoltarea și implementarea de proiecte în consiliere psihologică/psihoterapie și sănătate individuală și de grup.



# Consilierea psihologică

- Competențele profesionale de specialitate pentru specialitatea **consiliere psihologică** sunt structurate pe trei niveluri:
- **1. Nivel I - psiholog practicant**
- Psihologul practicant în specialitatea consiliere psihologică are următoarele competențe de specialitate:
- a) evaluarea psihologică și conceptualizarea clinică a cazurilor din perspectiva modelelor clinice generale și a formei de psihoterapie practicate: evaluare psihologică cu referire la factorii psihologici implicați/relevanți pentru sănătate și boală, la copii și adulți, cu relevanță pentru individ, cuplu sau familie, după caz, acordarea de feedback oral persoanelor în urma evaluării psihologice, redactarea de rapoarte scrise de evaluare psihologică clinică. Cunoștințe: psihologie clinică, psihopatologie și psihiatrie, evaluare psihologică clinică, instrumente de evaluare psihologică clinică, etica profesiei de psiholog. Abilități: stabilirea comunicării cu persoana evaluată, utilizarea instrumentelor de evaluare psihologică clinică, aplicarea principiilor și standardelor etice în evaluarea psihologică, ascultare activă, abilități de interviewer, manifestarea unei atitudini empatică, lucrul în echipe multidisciplinare;

- b) intervenție psihologică clinică și consiliere psihologică, inclusiv consiliere psihologică asociată unei școli tradiționale și psihoterapii scurte, pentru modificarea factorilor psihologici cu relevanță pentru sănătate și boală, spre exemplu - autocunoaștere, optimizare/dezvoltare personală (psihologie pozitivă/coaching psihologic), promovarea sănătății și prevenirea patologiei. Cunoștințe: psihologie clinică, psihopatologie și psihiatrie, consiliere psihologică și psihoterapie, evaluare psihologică clinică, psihologia dezvoltării, psihologia sănătății, etica profesiei de psiholog. Abilități: stabilirea comunicării cu persoana evaluată, aplicarea principiilor și standardelor etice în consiliere și psihoterapie, ascultare activă, manifestarea unei atitudini empatică, lucrul în echipe multidisciplinare, utilizarea tehnicilor de psihoterapie și consiliere psihologică, aplicarea unei paradigme științifice în consilierea psihologică.

- **2. Nivel II - psiholog specialist**

- Psihologul specialist are toate competențele psihologului practicant, la care se adaugă următoarele competențe:
- a) evaluarea psihologică și conceptualizarea clinică a cazurilor din perspectiva modelelor clinice generale și a formei de consiliere practicate;
- b) intervenție psihologică clinică și consilierea psihologică, aplicații inclusiv în genetică (consiliere genetică), sarcină, educație, protecția socială și a copilului, tulburări din spectrul autist, traumă, adicții, asistență psihologică a victimei și agresorului, intervenții paliative, mediul instituțional sau penitenciar, justiție, a adultului, familiei sau copilului; asistență psihologică clinică a copiilor cu CES;
- c) intervenție psihologică clinică specifică unei abordări psihoterapeutice - intervenție psihologică 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. Cunoștințe: consiliere psihologică și psihoterapie, psihologia dezvoltării, psihologia sănătății, etica profesiei de psiholog. Abilități: stabilirea comunicării cu persoana evaluată, ascultare activă, lucrul în echipe multidisciplinare, alături de alți specialiști, utilizarea tehnicilor de psihoterapie și consiliere psihologică, aplicarea unei paradigme științifice în consilierea psihologică.

- **3. Nivel III - psiholog principal**
- Psihologul principal are toate competențele psihologului specialist, la care se adaugă următoarele competențe: intervenție psihologică clinică specifică unei abordări psihoterapeutice, participarea la construcția, etalonarea și validarea metodelor și tehnicilor de psihoterapie/asistență psihologică clinică, dezvoltarea și implementarea de proiecte în consiliere psihologică și promovare a sănătății.

Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România – actualizata, publicata in MO nr. 492/01.06.2004;

Norme metodologice de aplicare L 213/2004 din 14 iulie 2005 publicate in MO 721/09.08.2005

- Intervențiile de specialitate trebuie să respecte principiile de organizare și funcționare ale profesiei, precum și Codul Deontologic al profesiei de psiholog.
- Ca urmare, serviciile psihologice trebuie să fie în acord cu competența profesională.

# CODUL DEONTOLOGIC AL PROFESIEI DE PSIHOLOG CU DREPT DE LIBERĂ PRACTICĂ

- Principiu important - al Evitării relației multiple. Art. V.4: „psihologii vor evita pe cât posibil relațiile multiple, adică relațiile în care psihologii îndeplinesc simultan mai multe roluri într-un context profesional.”

Eg.: Consilierea și psihoterapia realizată cu personalul spitalului de către un coleg psiholog care deține și alte roluri profesionale poate fi ineficientă și inadecvată.

# CODUL DEONTOLOGIC AL PROFESIEI DE PSIHOLOG CU DREPT DE LIBERĂ PRACTICĂ

## Neintrarea în rol

- Art. V.8. Psihologii se vor abține de la intrarea într-un rol profesional atunci când din motive de ordin personal, științific, legal, profesional, financiar: (1) poate fi afectată obiectivitatea, competența sau eficiența activității lor
- profesionale (2) față de clienți/subiecți există riscul exploatării sau producerii unor daune.



**GRIGORE T. POPA** UNIVERSITY OF  
MEDICINE AND PHARMACY IASI





**GRIGORE T. POPA** UNIVERSITY OF  
MEDICINE AND PHARMACY IASI

Institutul  
Regional de  
Oncologie Iasi

**IRO**

