



**ALIANȚA NAȚIONALĂ
— PENTRU SĂNĂTATE MINTALĂ —**

— Unitate • Responsabilitate • Protecția Beneficiarului —

DE CE PSIHOTERAPIA ESTE O PROFESIE?

Argumente istorice, științifice și juridice
pentru recunoașterea profesiei de psihoterapeut



UNITATE

Împreună pentru
sănătate mintală



RESPONSABILITATE

Standarde înalte,
profesioniști competenți



PROTECȚIA BENEFICIARULUI

Siguranță, respect și
încredere publică

— EDIȚIA 2026 —



De ce psihoterapia este o profesie?

Argumente istorice, științifice și juridice pentru recunoașterea profesiei de psihoterapeut

Mesaje-cheie

- Psihoterapia este recunoscută, în diferite forme, în majoritatea statelor analizate.
- Nu există un model unic de reglementare la nivel internațional.
- Profesia independentă reprezintă unul dintre principalele modele existente în Europa.
- Cercetarea științifică nu identifică profesia universitară de bază drept predictor independent al eficienței psihoterapeutului.
- Competențele psihoterapeutului sunt dezvoltate prin formarea profesională specifică, practica clinică supervizată și dezvoltarea profesională continuă.
- Standardele organizațiilor profesionale internaționale pun accent pe competențe, nu pe apartenența exclusivă la o anumită profesie universitară.
- Indiferent de modelul juridic adoptat, scopul reglementării este protejarea beneficiarilor și asigurarea calității serviciilor psihoterapeutice.
- Experiența internațională demonstrează că psihoterapia poate fi organizată prin modele legislative diferite, cu condiția existenței unor standarde profesionale riguroase.

Introducere

Psihoterapia reprezintă astăzi una dintre principalele intervenții utilizate în prevenirea, tratamentul și recuperarea persoanelor care se confruntă cu tulburări psihice, dificultăți emoționale sau probleme de adaptare. Organizația Mondială a Sănătății, numeroase ghiduri clinice internaționale și principalele organizații profesionale din domeniul sănătății mintale recomandă psihoterapia ca intervenție bazată pe dovezi pentru o gamă largă de afecțiuni și dificultăți psihologice.

În paralel cu dezvoltarea cercetării științifice, psihoterapia a cunoscut în ultimele decenii un amplu proces de profesionalizare. În numeroase state au fost elaborate standarde proprii de formare, coduri etice, sisteme de acreditare și mecanisme de supraveghere profesională, iar în multe jurisdicții profesia de psihoterapeut beneficiază astăzi de recunoaștere juridică distinctă. Cu toate acestea, modul de organizare a profesiei diferă semnificativ între state. Unele jurisdicții recunosc psihoterapia ca profesie independentă, altele o organizează prin mecanisme de autoreglementare, iar în alte sisteme aceasta este exercitată în cadrul unor profesii existente, precum medicina sau psihologia. Diversitatea acestor modele ridică o întrebare esențială:

Ce anume definește, în esență, profesia de psihoterapeut?

Răspunsul la această întrebare nu poate fi oferit exclusiv prin analiza legislației unui singur stat și nici prin raportare la tradițiile unei anumite profesii. El presupune o abordare interdisciplinară, care să integreze perspectiva istorică, sociologia profesiilor, cercetarea științifică privind dezvoltarea competențelor psihoterapeutice și analiza comparativă a modelelor internaționale de reglementare.

Prezentul document își propune să ofere o astfel de analiză. Obiectivul său nu este promovarea unui anumit model legislativ, ci clarificarea criteriilor pe baza cărora poate fi evaluat statutul profesional al psihoterapiei. În acest scop sunt analizate patru categorii de dovezi complementare:

- literatura privind sociologia și filosofia profesiilor;



- cercetarea științifică referitoare la dezvoltarea competențelor psihoterapeutului;
- standardele organizațiilor profesionale internaționale;
- dreptul comparat privind reglementarea profesiei în diferite state ale lumii.

Pornind de la aceste perspective, documentul urmărește să răspundă la trei întrebări fundamentale:

- Ce caracteristici definesc o profesie modernă?
- În ce măsură psihoterapia îndeplinește aceste criterii?
- Ce modele de organizare profesională sunt utilizate la nivel internațional și ce concluzii pot fi desprinse pentru organizarea profesiei în România?

Răspunsurile la aceste întrebări sunt relevante nu doar pentru comunitatea profesională a psihoterapeuților, ci și pentru legiuitori, autorități publice și beneficiarii serviciilor de sănătate mintală. În orice sistem democratic, organizarea unei profesii trebuie să urmărească în primul rând protejarea interesului public prin asigurarea unor standarde ridicate de competență, responsabilitate și calitate a serviciilor oferite populației.

Capitolul I

De ce este importantă reglementarea profesiei de psihoterapeut?

Protecția beneficiarilor și interesul public

În orice sistem modern de sănătate, reglementarea profesiilor nu reprezintă un scop în sine și nici un privilegiu acordat unei categorii profesionale. Rolul principal al reglementării este protejarea interesului public, prin asigurarea faptului că serviciile furnizate populației sunt realizate de persoane competente, formate corespunzător și supuse unor standarde profesionale și etice clare.

Acest principiu este valabil în toate domeniile în care beneficiarii nu pot evalua în mod direct calitatea actului profesional. Pacientul nu poate aprecia singur dacă un diagnostic medical este corect, după cum nici o persoană care solicită psihoterapie nu dispune, în mod obișnuit, de cunoștințele necesare pentru a evalua competența profesională a terapeutului înainte de începerea intervenției.

În literatura economică, această situație este descrisă prin conceptul de **asimetrie informațională**, care apare atunci când una dintre părțile implicate într-o relație de servicii deține informații și competențe pe care cealaltă parte nu le poate verifica în mod adecvat. În astfel de situații, simpla funcționare a mecanismelor pieței nu este suficientă pentru protejarea beneficiarilor, fiind necesare mecanisme instituționale care să garanteze competența și responsabilitatea profesioniștilor.

Din acest motiv, societățile moderne reglementează profesiile care exercită un impact direct asupra sănătății, siguranței sau drepturilor fundamentale ale persoanelor. Scopul reglementării nu este limitarea accesului în profesie, ci stabilirea unor criterii obiective privind pregătirea profesională, standardele de practică, răspunderea profesională și mecanismele de protecție a beneficiarilor.

Psihoterapia se înscrie în această categorie de profesii. Beneficiarii serviciilor psihoterapeutice solicită sprijin într-un context caracterizat frecvent prin vulnerabilitate psihologică și emoțională, iar intervențiile psihoterapeutice pot avea consecințe importante asupra sănătății mintale, funcționării sociale și calității vieții. În aceste condiții, existența unor standarde profesionale clare reprezintă o componentă esențială a protecției beneficiarilor.

În consecință, întrebarea privind organizarea profesiei de psihoterapeut nu trebuie formulată în termenii intereselor unei categorii profesionale și nici ai apartenenței instituționale la o anumită profesie de bază. Întrebarea relevantă este una de interes public:



Care este modelul de organizare profesională care oferă cele mai bune garanții privind competența practicienilor și protecția beneficiarilor?

Pentru a răspunde la această întrebare este necesară clarificarea unui aspect fundamental: **ce anume transformă o ocupație într-o profesie?**

Capitolul II

Ce este o profesie?

În limbajul curent, termenii *profesie*, *ocupație*, *specializare* și *competență* sunt utilizați adesea ca sinonime. Din perspectivă sociologică și juridică, însă, aceste concepte desemnează realități distincte.

O **ocupație** reprezintă o activitate desfășurată în mod obișnuit în scopul obținerii unui venit. O **specializare** desemnează aprofundarea unui domeniu în cadrul unei profesii existente. O **competență profesională** reprezintă capacitatea de a desfășura anumite activități specifice.

O **profesie**, în schimb, reprezintă o formă particulară de organizare socială a expertizei într-un domeniu de interes public. Ea presupune existența unui corpus propriu de cunoștințe și competențe, a unor standarde de formare și exercitare, a unui cod deontologic și a unor mecanisme de răspundere profesională orientate către protejarea beneficiarilor.

Literatura contemporană privind sociologia profesiilor descrie profesiile ca instituții sociale construite în jurul unui contract implicit dintre societate și comunitatea profesională. Societatea acordă profesiei autonomie și încredere, iar profesia își asumă obligația de a furniza servicii competente, de a-și forma membrii conform unor standarde ridicate și de a sancționa abaterile de la normele profesionale.

Această perspectivă este sintetizată de Eliot Freidson, care consideră profesionalismul una dintre cele trei modalități fundamentale prin care societățile moderne organizează activitățile complexe, alături de piață și de organizarea birocratică. În cadrul modelului profesional, controlul asupra calității actului profesional este exercitat în principal prin standardele și mecanismele dezvoltate de comunitatea profesională însăși.

Andrew Abbott completează această perspectivă prin conceptul de **jurisdicție profesională**, potrivit căruia fiecare profesie este definită prin existența unui domeniu distinct de probleme sociale pentru care societatea îi recunoaște competența specifică.

Prin urmare, ceea ce definește o profesie nu este disciplina din care provin primele sale concepte și nici profesia de origine a practicienilor, ci existența unui domeniu propriu de expertiză, a unor competențe specifice și a unei responsabilități asumate față de interesul public.

Capitolul III

De ce psihoterapia îndeplinește criteriile unei profesii moderne?

Analiza sociologiei profesiilor arată că statutul unei profesii nu este determinat de tradiția istorică sau de apartenența administrativă la o altă profesie, ci de existența unui ansamblu de caracteristici care definesc o comunitate profesională autonomă. Literatura de specialitate identifică în mod constant câteva criterii fundamentale: existența unui domeniu propriu de expertiză, a unui corp coerent de cunoștințe, a unor competențe specifice, a unor standarde proprii de formare, a unui cod etic și a unei responsabilități asumate față de interesul public.

Analizată prin raportare la aceste criterii, psihoterapia îndeplinește toate caracteristicile unei profesii moderne.



3.1. Psihoterapia dispune de un corp propriu de cunoștințe

Orice profesie se dezvoltă în jurul unui domeniu propriu de expertiză. În cazul psihoterapiei, acest domeniu este reprezentat de studiul și facilitarea schimbării psihologice prin metode relaționale și intervenții psihoterapeutice validate științific.

În ultimele peste o sută de ani, psihoterapia a dezvoltat un corpus impresionant de teorii privind dezvoltarea personalității, atașamentul, reglarea emoțională, mecanismele schimbării, psihopatologia, relația terapeutică și procesul terapeutic. Acest corpus este susținut de o literatură științifică vastă, care include mii de articole publicate anual în reviste dedicate exclusiv psihoterapiei, precum *Psychotherapy*, *Psychotherapy Research*, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *Counselling and Psychotherapy Research* sau *Behaviour Research and Therapy*.

În prezent, psihoterapia nu mai reprezintă aplicarea unor concepte dezvoltate în alte discipline, ci un domeniu științific matur, care produce propriile teorii, modele explicative și cercetări empirice.

3.2. Psihoterapia dezvoltă competențe profesionale distincte

Competențele profesionale ale psihoterapeutului nu se confundă cu cele ale psihologului, medicului sau ale altor profesioniști din domeniul sănătății mintale.

Acestea includ evaluarea psihoterapeutică, formularea cazului, construirea și menținerea alianței terapeutice, alegerea strategiilor de intervenție, utilizarea tehnicilor specifice diferitelor orientări psihoterapeutice, gestionarea procesului terapeutic, integrarea supervizării și evaluarea rezultatelor intervenției.

Aceste competențe nu sunt dobândite în cadrul studiilor universitare generale, ci prin programe specializate de formare în psihoterapie, desfășurate pe parcursul mai multor ani și completate prin practică clinică supervizată, dezvoltare personală și evaluări succesive.

În acest sens, competența psihoterapeutului este rezultatul unui proces profesional distinct și nu o consecință automată a absolvirii unei anumite facultăți.

3.3. Psihoterapia are standarde proprii de formare

Toate organizațiile profesionale majore din domeniul psihoterapiei stabilesc standarde proprii privind formarea viitorilor psihoterapeuți.

Aceste standarde includ, în general:

- pregătire teoretică de lungă durată;
- dezvoltare personală;
- practică clinică supervizată;
- supervizare continuă;
- evaluarea competențelor clinice;
- respectarea unui cod etic;
- dezvoltare profesională continuă.

De exemplu, standardele Asociației Europene de Psihoterapie (EAP) prevăd o formare de nivel EQF 7, cu o durată minimă de șapte ani de educație și formare, dintre care cel puțin patru ani sunt dedicați exclusiv formării profesionale în psihoterapie. Aceste standarde sunt similare celor adoptate de UK Council for Psychotherapy (UKCP), British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP) și alte organizații profesionale internaționale.

Accentul este pus pe competențele dobândite prin formarea în psihoterapie și nu pe disciplina studiilor universitare inițiale.



3.4. Psihoterapia dispune de mecanisme proprii de autoreglementare

Profesiile moderne își dezvoltă propriile mecanisme de asigurare a calității.

În psihoterapie, aceste mecanisme includ acreditarea programelor de formare, certificarea psihoterapeuților, codurile deontologice, procedurile disciplinare și obligația dezvoltării profesionale continue.

Numeroase organizații profesionale naționale și internaționale exercită aceste funcții, contribuind la menținerea standardelor profesionale și la protejarea beneficiarilor.

Existența acestor mecanisme reflectă nivelul ridicat de maturitate profesională atins de psihoterapie și responsabilitatea asumată față de societate.

3.5. Psihoterapia deservește un interes public distinct

Toate profesiile reglementate au în comun faptul că activitatea lor răspunde unei nevoi sociale importante și că exercitarea necorespunzătoare a profesiei poate produce prejudicii beneficiarilor.

Psihoterapia îndeplinește această condiție.

Intervențiile psihoterapeutice sunt utilizate în prevenirea și tratamentul tulburărilor psihice, în gestionarea traumelor, în recuperarea după evenimente critice, în sprijinirea dezvoltării personale și în îmbunătățirea funcționării psihosociale.

Numeroase ghiduri clinice internaționale recomandă psihoterapia ca intervenție de primă linie pentru depresie, tulburări anxioase, tulburare de stres posttraumatic, tulburări de personalitate și multe alte afecțiuni.

Calitatea actului psihoterapeutic are consecințe directe asupra sănătății mintale și bunăstării beneficiarilor, ceea ce justifică existența unor standarde profesionale ridicate și a unor mecanisme de protecție a interesului public.

Capitolul IV

Cine poate deveni psihoterapeut?

Una dintre cele mai frecvente întrebări în dezbateră privind reglementarea profesiei de psihoterapeut este dacă eficiența unui psihoterapeut depinde de disciplina studiilor universitare inițiale. În practică, această întrebare este formulată adesea astfel: *este necesar ca viitorii psihoterapeuți să fie absolvenți ai unei facultăți de psihologie sau competențele psihoterapeutice pot fi dobândite și de absolvenții altor domenii universitare, printr-o formare profesională specifică?*

Răspunsul la această întrebare este unul de natură empirică și trebuie căutat în literatura științifică, nu în tradițiile instituționale sau în preferințele diferitelor categorii profesionale.

În ultimele trei decenii, cercetarea în psihoterapie a încercat să identifice factorii care explică diferențele dintre psihoterapeuții foarte eficienți și cei care obțin rezultate mai modeste. Au fost analizate sute de variabile, incluzând caracteristicile personale ale terapeutului, experiența profesională, orientarea teoretică, supervizarea, alianța terapeutică, feedbackul sistematic și practica deliberată.

În mod remarcabil, **disciplina studiilor universitare inițiale nu este identificată în literatura de specialitate ca predictor independent al eficienței psihoterapeutului.**

4.1. Ce determină eficiența psihoterapeutului?

Cercetările contemporane arată că rezultatele psihoterapiei sunt influențate de un ansamblu complex de factori, dintre care cei mai importanți sunt:

- calitatea relației terapeutice;
- competențele clinice ale terapeutului;



- calitatea formării în psihoterapie;
- practica clinică supervizată;
- dezvoltarea profesională continuă;
- capacitatea terapeutului de a reflecta asupra propriei practici și de a integra feedbackul primit.

Bruce Wampold și Zac Imel, în lucrarea de referință *The Great Psychotherapy Debate* (ediția a II-a, 2015), arată că diferențele dintre terapeuți contribuie semnificativ la rezultatele psihoterapiei și că aceste diferențe sunt explicate în principal prin competențele terapeutului și prin calitatea relației terapeutice, mai degrabă decât prin orientarea teoretică sau prin alte caracteristici formale.

În aceeași direcție, John Norcross și Michael Lambert, în volumul *Psychotherapy Relationships That Work* (2018), sintetizează rezultatele a sute de studii și concluzionează că alianța terapeutică, empatia, colaborarea și adaptarea intervențiilor la caracteristicile beneficiarului reprezintă unii dintre cei mai bine documentați predictorii ai succesului psihoterapiei.

Niciuna dintre aceste sinteze nu identifică profesia universitară de bază drept factor determinant al eficienței terapeutului.

4.2. Rolul formării în psihoterapie

Una dintre cele mai importante concluzii ale cercetării este că dezvoltarea competențelor psihoterapeutice are loc în principal în cadrul programelor de formare profesională și al practicii clinice supervizate.

Meta-analiza realizată de Clara E. Hill și Robert W. Lent (2006), care a evaluat eficiența programelor de formare a competențelor de bază ale viitorilor terapeuți, a demonstrat că aceste programe produc îmbunătățiri semnificative ale competențelor de relaționare și intervenție terapeutică.

Autorii au constatat că eficiența formării este asociată în primul rând cu structura și calitatea programului de pregătire și nu au identificat dovezi care să indice că nivelul sau domeniul pregătirii universitare inițiale reprezintă un predictor independent al rezultatelor formării. Această concluzie este concordantă cu direcția generală a cercetării privind dezvoltarea competențelor psihoterapeutice.

4.3. Practica supervizată și dezvoltarea expertizei

În ultimii ani, literatura de specialitate a acordat o atenție deosebită procesului prin care psihoterapeuții își dezvoltă expertiza profesională.

Un studiu influent realizat de Chow și colaboratorii (2015) a arătat că psihoterapeuții care obțin în mod constant rezultate clinice superioare nu sunt neapărat cei cu cea mai mare vechime, ci cei care se implică sistematic în ceea ce autorii numesc **practică deliberată** (*deliberate practice*).

Aceasta presupune:

- autoevaluarea continuă a performanței;
- solicitarea și integrarea feedbackului;
- supervizare regulată;
- exersarea intenționată a competențelor dificile;
- reflecție sistematică asupra intervențiilor clinice.

Tony Rousmaniere (2016) dezvoltă această perspectivă și arată că expertiza psihoterapeutului este rezultatul unui proces continuu de perfecționare profesională și nu al acumulării pasive de experiență.



În consecință, literatura actuală sugerează că diferențele dintre psihoterapeuți sunt explicate în principal prin modul în care aceștia continuă să învețe și să își dezvolte competențele după încheierea formării inițiale.

4.4. Ce spun standardele organizațiilor profesionale?

Concluziile cercetării sunt reflectate și în standardele organizațiilor profesionale internaționale. European Association for Psychotherapy (EAP), UK Council for Psychotherapy (UKCP), British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP), precum și alte organizații reprezentative definesc competența psihoterapeutului prin raportare la:

- formarea profesională în psihoterapie;
- practica clinică supervizată;
- dezvoltarea personală;
- respectarea standardelor etice;
- dezvoltarea profesională continuă.

În numeroase sisteme, accesul la formarea în psihoterapie este permis absolvenților unor domenii universitare diferite, cu condiția îndeplinirii criteriilor de admitere și a parcurgerii integrale a programului de formare.

Accentul este plasat asupra competențelor dobândite în cadrul formării psihoterapeutice și nu asupra profesiei universitare de bază.

Capitolul V

Cum este organizată profesia de psihoterapeut în lume?

Analiza comparativă a legislației privind psihoterapia evidențiază faptul că **nu există un model unic de organizare a profesiei la nivel internațional**. Statele au dezvoltat soluții legislative diferite, adaptate propriilor sisteme juridice, tradițiilor profesionale și organizării serviciilor de sănătate.

În ciuda acestei diversități, analiza comparativă evidențiază câteva tendințe generale.

În primul rând, psihoterapia este recunoscută aproape pretutindeni ca o activitate profesională distinctă, care presupune standarde specifice de formare și competență. Diferențele dintre state privesc în principal **modalitatea juridică de organizare a profesiei**, nu necesitatea existenței unor standarde profesionale.

În al doilea rând, foarte puține state limitează exercitarea psihoterapiei exclusiv unei singure profesii universitare. În majoritatea jurisdicțiilor analizate, accesul în profesie este condiționat de parcurgerea unei formări complete în psihoterapie, indiferent dacă aceasta este organizată ca profesie independentă sau în cadrul altor profesii.

5.1. Principalele modele de reglementare

Analiza comparativă realizată pentru 2026 permite identificarea a șapte modele principale de organizare a profesiei.

Modelul I – Psihoterapia ca profesie independentă reglementată

În acest model, psihoterapia este recunoscută ca profesie autonomă, cu propriul sistem de autorizare, standarde de formare și organisme profesionale.

Acest model este întâlnit, de exemplu, în Austria, Germania, Irlanda, Luxemburg, Malta, Polonia, Serbia, Slovenia, Noua Zeelandă și provincia Ontario (Canada), precum și în alte jurisdicții.



Modelul II – Profesia independentă reglementată indirect

Unele state recunosc psihoterapia ca profesie distinctă, însă reglementarea este realizată prin legislația privind sănătatea sau profesiile sanitare, fără existența unei legi dedicate exclusiv psihoterapiei.

Exemple sunt Finlanda, Franța, Norvegia, Suedia, Țările de Jos, Ucraina și Statele Unite ale Americii.

Modelul III – Profesia autoreglementată

În numeroase state, psihoterapia este organizată prin organisme profesionale autonome, fără o reglementare statutară completă.

Acest model funcționează în Regatul Unit, Danemarca, Spania, Australia, Singapore, Pakistan și alte jurisdicții.

Modelul IV – Specializare interdisciplinară

În multe state, psihoterapia este accesibilă mai multor profesii de bază, în special medicilor și psihologilor, pe baza unei formări postuniversitare comune.

Acest model este răspândit în numeroase state din Asia, Africa și America de Sud.

Modelul V – Specializare a psihologului

Într-un număr redus de state, psihoterapia este organizată exclusiv în cadrul profesiei de psiholog. Acesta reprezintă unul dintre modelele existente, însă nu este modelul predominant la nivel internațional.

Modelul VI – Specializare medicală

În unele jurisdicții, psihoterapia este considerată competență medicală, fiind exercitată în principal de medici psihiatri.

Modelul VII – Lipsa unei reglementări specifice

Există și state în care psihoterapia nu beneficiază încă de o reglementare proprie, fiind practică în cadrul general al serviciilor de sănătate mintală sau fără o organizare profesională distinctă.

5.2. Tendințele internaționale

Deși soluțiile legislative diferă, analiza comparativă evidențiază câteva tendințe constante.

Prima este dezvoltarea continuă a standardelor de formare profesională. Indiferent de modelul juridic adoptat, majoritatea statelor solicită programe de formare specializată, practică clinică supervizată și respectarea unor standarde etice comune.

A doua tendință este consolidarea identității profesionale a psihoterapiei. Chiar și în statele în care profesia nu este organizată independent, psihoterapia este tratată ca un domeniu distinct de competență, cu organizații profesionale proprii și programe dedicate de formare.

A treia tendință este creșterea importanței dezvoltării profesionale continue și a mecanismelor de asigurare a calității serviciilor, indiferent de forma de reglementare.

Aceste evoluții reflectă faptul că accentul se deplasează progresiv de la profesia universitară de bază către competențele specifice psihoterapiei și către protecția beneficiarilor.

5.3. Ce poate învăța România din experiența internațională?

Analiza comparativă nu indică existența unui model unic pe care toate statele ar trebui să îl urmeze. Dimpotrivă, experiența internațională demonstrează că profesia de psihoterapeut poate



fi organizată prin soluții juridice diferite, cu condiția existenței unor standarde clare privind formarea, competența profesională și responsabilitatea față de beneficiari.

În același timp, analiza arată că modelele moderne de reglementare au câteva elemente comune:

- definirea clară a competențelor profesionale;
- programe riguroase de formare;
- practică clinică supervizată;
- standarde etice;
- dezvoltare profesională continuă;
- mecanisme eficiente de protecție a beneficiarilor.

Aceste elemente reprezintă nucleul profesiei, indiferent de forma juridică adoptată în fiecare stat.

Prin urmare, experiența internațională sugerează că dezbaterile privind organizarea psihoterapiei nu ar trebui să se concentreze exclusiv asupra apartenenței instituționale a profesiei, ci asupra modului în care sistemul de reglementare poate garanta competența profesională, siguranța beneficiarilor și calitatea serviciilor psihoterapeutice.

Concluzii

Analiza prezentată în acest document evidențiază faptul că dezbaterile privind organizarea profesiei de psihoterapeut nu poate fi redusă la apartenența administrativă a profesiei sau la disciplina studiilor universitare inițiale. Literatura științifică, sociologia profesiilor, standardele organizațiilor profesionale internaționale și dreptul comparat converg către o concluzie comună: identitatea unei profesii este definită prin expertiza pe care o dezvoltă, prin competențele pe care le formează și prin responsabilitatea pe care și-o asumă față de societate. Din perspectiva sociologiei profesiilor, psihoterapia îndeplinește criteriile caracteristice unei profesii moderne. Ea dispune de un domeniu propriu de expertiză, de un corpus coerent de cunoștințe și metode, de standarde specifice de formare, de mecanisme de dezvoltare profesională continuă, de organizații profesionale dedicate și de un sistem propriu de norme etice. În același timp, cercetarea științifică arată că eficiența psihoterapeutului este asociată în principal cu formarea profesională specifică, practica clinică supervizată, dezvoltarea personală și perfecționarea continuă, iar nu cu disciplina studiilor universitare inițiale.

Analiza comparativă a legislației demonstrează că nu există un model unic de organizare juridică a profesiei de psihoterapeut. Statele au adoptat soluții diferite, adaptate propriilor tradiții juridice și profesionale. Totuși, indiferent de forma juridică aleasă, toate modelele funcționale urmăresc același obiectiv: garantarea competenței profesionale și protejarea beneficiarilor prin standarde clare de formare, exercitare și responsabilitate.

Această observație are o semnificație importantă pentru orice proces de reglementare. Experiența internațională arată că discuția esențială nu privește profesia de origine a psihoterapeutului, ci calitatea mecanismelor prin care sunt formate, evaluate și monitorizate competențele profesionale. Din această perspectivă, criteriul determinant al unei reglementări moderne îl reprezintă capacitatea acesteia de a proteja interesul public și de a asigura furnizarea unor servicii psihoterapeutice sigure, eficiente și fundamentate științific.

În consecință, analiza prezentată în acest document susține ideea că dezvoltarea profesiei de psihoterapeut trebuie înțeleasă ca parte a procesului mai larg de profesionalizare caracteristic societăților contemporane. La fel ca alte profesii moderne, psihoterapia a evoluat prin integrarea unor contribuții provenite din discipline diferite într-un domeniu autonom de competență, orientat către o nevoie socială distinctă. Recunoașterea acestei evoluții nu reprezintă doar o opțiune legislativă, ci reflectă transformările produse în ultimele decenii în



cercetarea științifică, în standardele profesionale și în organizarea serviciilor de sănătate mintală la nivel internațional.

Dincolo de diversitatea modelelor existente, concluzia generală este una simplă și consecvent susținută de dovezile analizate: **protecția beneficiarilor nu este asigurată de profesia universitară de bază a psihoterapeutului, ci de existența unor standarde profesionale ridicate privind formarea, competența, etica și responsabilitatea profesională.** Aceste standarde reprezintă fundamentul pe care se construiește încrederea publică în profesie și criteriul esențial prin care orice sistem de reglementare ar trebui evaluat.

Profesiile nu sunt definite de trecutul lor, ci de responsabilitatea pe care și-o asumă în prezent față de societate. Psihoterapia nu face excepție. În orice model de reglementare, criteriul fundamental rămâne același: garantarea faptului că persoanele care încredințează unui psihoterapeut propria sănătate mintală beneficiază de servicii furnizate de profesioniști formați, competenți, responsabili și supuși unor standarde profesionale riguroase. Aceasta reprezintă, în ultimă instanță, adevărata justificare a existenței profesiei de psihoterapeut.

Bibliografie

Abbott, A. (1988). *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor*. University of Chicago Press.

American Psychological Association. (2013). *Recognition of Psychotherapy Effectiveness*. <https://www.apa.org>

Baldwin, S. A., & Imel, Z. E. (2013). Therapist effects: Findings and methods. În M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (6th ed., pp. 258–297). Wiley.

Chow, D. L., Miller, S. D., Seidel, J. A., Kane, R. T., Thornton, J. A., & Andrews, W. P. (2015). The role of deliberate practice in the development of highly effective psychotherapists. *Behaviour Research and Therapy*, 69, 13–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.04.003>

Cruess, R. L., & Cruess, S. R. (2008). Expectations and obligations: Professionalism and medicine's social contract with society. *Perspectives in Biology and Medicine*, 51(4), 579–598.

Cruess, R. L., Cruess, S. R., & Steinert, Y. (2016). *Teaching Medical Professionalism: Supporting the Development of a Professional Identity* (2nd ed.). Cambridge University Press.

European Association for Psychotherapy. (2013). *The Strasbourg Declaration on Psychotherapy*. Vienna: EAP.

European Association for Psychotherapy. (2024). *Training Standards of the European Association for Psychotherapy*. Vienna: EAP.

European Association for Psychotherapy. (2024). *European Certificate of Psychotherapy (ECP) Standards*. Vienna: EAP.

Evetts, J. (2003). The sociological analysis of professionalism. *International Sociology*, 18(2), 395–415.

Evetts, J. (2013). Professionalism: Value and ideology. *Current Sociology Review*, 61(5–6), 778–796.

Freidson, E. (1970). *Professional Dominance: The Social Structure of Medical Care*. Atherton Press.

Freidson, E. (2001). *Professionalism: The Third Logic*. University of Chicago Press.

Hill, C. E., & Lent, R. W. (2006). A narrative and meta-analytic review of helping skills training: Time to revive a dormant area of inquiry. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(2), 154–172. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.43.2.154>

Larson, M. S. (1977). *The Rise of Professionalism: A Sociological Analysis*. University of California Press.

Lambert, M. J. (Ed.). (2013). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (6th ed.). Wiley.



- Miller, S. D., Duncan, B. L., Brown, J., Sorrell, R., & Chalk, M. B. (2006). Using formal client feedback to improve retention and outcome. *Journal of Brief Therapy*, 5(1), 5–22.
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (Eds.). (2018). *Psychotherapy Relationships That Work* (3rd ed.). Oxford University Press.
- Parsons, T. (1951). *The Social System*. Free Press.
- Pellegrino, E. D., & Thomasma, D. C. (1993). *The Virtues in Medical Practice*. Oxford University Press.
- Polanyi, M. (1966). *The Tacit Dimension*. University of Chicago Press.
- Popper, K. R. (1959). *The Logic of Scientific Discovery*. Hutchinson.
- Rousmaniere, T. (2016). *Deliberate Practice for Psychotherapists*. Routledge.
- Schön, D. A. (1983). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. Basic Books.
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work* (2nd ed.). Routledge.
- Wilensky, H. L. (1964). The professionalization of everyone? *American Journal of Sociology*, 70(2), 137–158.
- World Council for Psychotherapy. (2023). *Standards and Ethical Principles*. Vienna: WCP.
- World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: WHO.