



B/USR/8/25.02.2026

Nr.1145B/03.03.2026

Parlamentul României

Camera Deputaților

Grupul Parlamentar al Uniunii Salvați România

I N T E R P E L A R E

Adresată:

Domnului Ilie BOLOJAN, prim-ministru, ministrul interimar al Educației și Cercetării

Domnului Petre-Florin MANOLE, ministrul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale

Domnului Alexandru Florin ROGOBETE, ministrul Sănătății

De către: Bogdan Rodeanu, Deputat în Parlamentul României

Circumscripția electorală: Nr. 18, jud Galați

Grup parlamentar: USR

Obiectul interpelării: Disfuncționalități majore în „Fișa de evaluare psihologică” utilizată în procedura de încadrare în grad de handicap; solicitare revizuire și refacere a formularului-anexă- Conform Ordinului nr.1985/1305/5805/2016/2016 emis de MMFPSPV, MS, MENCS – Anexa 8.

Stimate domnule prim-ministru, stimați domni miniștri,

În exercitarea atribuțiilor mele parlamentare și în urma analizării documentației transmise de specialiști în psihologie clinică, vă adresez prezenta interpelare referitoare la conținutul și structura „Fișei de evaluare psihologică” utilizate în procedura de încadrare în grad de handicap, orientare școlară și planificare a intervențiilor pentru copil - Anexa 8 - OM Ordinului nr.1985/1305/5805/2016/2016 emis de MMFPSPV, MS, MENCs

Având în vedere argumentele prezentate și analiza detaliată cuprinsă în memoriul tehnic anexat, consider că se impune o evaluare serioasă, la nivel interministerial, a modului în care este conceput și aplicat în prezent formularul de evaluare psihologică utilizat în procesul de încadrare în grad de handicap.

Un instrument care influențează direct accesul copilului la drepturi, servicii și intervenții specializate trebuie să fie construit pe criterii clare, coerente și conforme cu standardele profesionale actuale. Orice ambiguitate, suprapunere de competențe sau formulare improprie riscă să afecteze atât calitatea actului profesional, cât și încrederea beneficiarilor în corectitudinea procesului.

În acest context, apreciez că revizuirea și actualizarea formularului-anexă reprezintă un demers firesc și necesar, care ține de responsabilitatea instituțională comună a ministerelor implicate.

Clarificarea competențelor, eliminarea inconsecvențelor și alinierea documentului la realitățile practicii profesionale ar contribui la consolidarea unui cadru de evaluare echitabil, unitar și predictibil la nivel național.

Anexez în cele ce urmează un set de propuneri de revizuire a acestei fișe de evaluare.

PROPUNERI DE REVIZUIRE

privind „Fișa de evaluare psihologică” – Secțiunea II (Psihodiagnostic)

Introducere

Prezenta analiză are ca obiect examinarea conținutului „Fișei de evaluare psihologică în vederea încadrării în grad de handicap, orientării școlare și planificării intervențiilor pentru copil”, în vederea alinierii acesteia la standardele profesionale, metodologice și de competență specifice practicii psihologice clinice.

În forma actuală, fișa prezintă o serie de inconsecvențe conceptuale și metodologice care afectează acuratețea, validitatea și delimitarea competenței profesionale în procesul de evaluare psihologică a copilului. Astfel, documentul amestecă elemente aparținând unor domenii profesionale distincte, incluzând, pe lângă aspecte psihologice, itemi care țin de evaluarea medicală (de exemplu, integritatea senzorială, ortostatism, rezistența la efort) și de evaluarea socială sau funcțională (de exemplu, utilizarea transportului public, structura și implicarea familiei), ceea ce generează o suprapunere nejustificată de competențe între specialiști.

De asemenea, structura actuală a fișei conține redundanțe metodologice, prin solicitarea evaluării separate a unor funcții psihice care sunt deja incluse și reflectate în evaluarea cognitivă globală realizată prin instrumente psihologice standardizate. Această redundanță creează riscul unor aprecieri subiective, neuniforme și nefundamentate metodologic, afectând consistența evaluării.

Un alt aspect problematic îl constituie menționarea explicită, în conținutul formularului, a unor instrumente psihologice specifice, precum NEPSY și WISC-IV. Această practică poate fi interpretată ca o formă de promovare părtinitoare a unor teste particulare și contravine principiului autonomiei profesionale a psihologului clinician, care are responsabilitatea de a selecta instrumentele adecvate în funcție de scopul evaluării, vârsta copilului, competența profesională și normele în vigoare privind utilizarea testelor psihologice validate.

Totodată, fișa include o serie de itemi care nu sunt adecvați nivelului de dezvoltare al copilului sau care presupun funcții și capacități specifice stadiilor ulterioare de dezvoltare, precum evaluarea „proiectului de viitor”, a „gradului de maturitate” sau

a unor capacități executive complexe. Includerea acestor itemi poate conduce la interpretări eronate și la patologizarea unor aspecte care se încadrează în limitele dezvoltării normale.

În vederea corectării acestor inconsecvențe și a alinierii documentului la standardele profesionale actuale, se recomandă eliminarea referirilor explicite la instrumente psihologice specifice, delimitarea clară a competențelor psihologului clinician față de cele ale altor specialiști implicați în evaluarea multidisciplinară a copilului, precum și restructurarea fișei pe trei axe fundamentale ale evaluării psihologice: funcționarea cognitivă, funcționarea emoțional-comportamentală și funcționarea adaptativă.

Revizuirea documentului în acest sens va contribui la asigurarea unei evaluări psihologice valide, coerente și conforme cu standardele profesionale și științifice actuale, precum și la clarificarea rolului psihologului clinician în cadrul procesului de evaluare multidisciplinară a copilului.

În acest context, se impune o analiză detaliată a structurii și conținutului fișei de evaluare psihologică, prin raportare la fiecare secțiune și subsecțiune relevantă, în vederea identificării elementelor care depășesc competența psihologului clinician, generează redundanțe metodologice sau utilizează formulări neadecvate din punct de vedere științific și profesional.

În cele ce urmează, sunt prezentate observațiile și propunerile de revizuire corespunzătoare, structurate în conformitate cu următoarele secțiuni și subsecțiuni:

I. SECȚIUNEA 1 – Evaluarea personalității copilului

Se impune clarificarea utilizării sintagmei „*evaluarea personalității copilului*”, întrucât personalitatea reprezintă o structură psihică aflată în proces de formare pe parcursul copilăriei și adolescenței și nu este pe deplin constituită la vârstele mici.

Din acest motiv, utilizarea acestei sintagme este imprecisă din punct de vedere științific și poate induce o interpretare neadecvată a obiectului evaluării psihologice la copil.

Propunere de reformulare: „Evaluarea funcționării psihologice și a profilului de dezvoltare psihologică a copilului.”

lit. a) Procesele psihice

1. Aria senzorială (menționarea NEPSY, WISC-IV)

Problemă identificată:

- Formularul solicită evaluarea „integrității sau afectării senzoriale”.
- Se face referire explicită la teste precum NEPSY și WISC-IV.
- Se solicită descrierea deficiențelor senzoriale verificate sau declarate.

Argument:

- Evaluarea integrității senzoriale (vizuală, auditivă, tactilă etc.) este atribut medical, nu psihologic.
- Psihologul clinician poate consemna observații comportamentale, dar nu poate certifica afectare organică.
- Menționarea explicită a testelor NEPSY și WISC-IV creează o formă de promovare partinitoare a unor instrumente specifice, contrară principiului libertății metodologice și autonomiei profesionale.
- Utilizarea testelor trebuie să rămână la alegerea specialistului, în funcție de vârstă, obiectiv și competență.

Propunere de reformulare: „Observații privind reacția copilului la stimuli în context evaluativ, fără substituirea evaluării medicale de specialitate.”

Propunere de eliminare:

- Eliminarea sintagmei „integritatea sau afectarea senzorială”.
- Eliminarea menționării explicite a testelor NEPSY și WISC-IV din formular.

SECȚIUNEA 1

Evaluarea personalității copilului (pentru fiecare arie evaluată se vor menționa obligatoriu metodele de evaluare utilizate, de exemplu: observația clinică, interviul, chestionarul, testele, scalele și scorurile obținute)

a) Procesele psihice:

Aria senzorială (de exemplu: Bateria de Evaluare NeuroPsihologică pentru copii 3-12 ani - NEPSY, Scala de Inteligență Wechsler pentru Copii - ediția a patra - WISC-IV, etc)

• Dezvoltarea senzorială:

- integritatea sau afectarea senzorială (descriere)

- prezența deficiențelor remarcate (verificate sau declarate)

• Percepția

2. Dezvoltarea psihomotricității – motricitate fină/grosieră (ortostatism, deficiențe de statică, mers, echilibru, coordonare, deplasare)

Problemă identificată: Se solicită descrieri detaliate privind statică, mers, echilibru, distanțe parcurse, utilizarea transportului public.

Argument:

- Evaluarea staticii, mersului, coordonării neuromotorii este competență medicală/kinetoterapeutică.
- Psihologul poate observa coordonarea în sarcini cognitive sau grafice, dar nu poate formula concluzii privind deficiențe motorii organice.
- Utilizarea transportului public este un indicator de autonomie socială, evaluabil multidisciplinar, nu strict psihologic.

Propunere de reformulare: „Nivelul coordonării motorii observat în context evaluativ (manipulare materiale, utilizare instrumente grafice).”

Propunere de eliminare: Eliminarea detaliilor privind ortostatism, deficiențe de statică și mers, distanțe parcurse și transport public.

• Dezvoltarea psihomotricității - descriere în funcție de vârstă și afectare:

-**Motricitatea fină:** descrierea posibilității de realizare a gesturilor fine și precise cu privire la:

- apucarea, culesul, eliberarea, aruncatul, ajungerea la un obiect
- manipularea unilaterală sau bilaterală
- lateralitatea dominantă

-**Motricitatea grosieră:** descriere cu privire la:

- ortostatism, deficiențe de statică și mers, probleme de echilibru
- deficiențe de coordonare
- deplasarea (se realizează cu sau fără sprijin/ajutor, pe ce distanțe se realizează prin forțe proprii)
- deplasarea cu mijloacele de transport publice se realizează cu însoțitor sau autonom

3. Reprezentarea (secțiune distinctă)

Problemă identificată: Reprezentarea este solicitată ca arie separată.

Argument:

- Reprezentarea este parte integrantă a funcționării cognitive.
- Se produce redundanță metodologică cu evaluarea intelectuală globală.
- Nu poate fi evaluată valid separat fără probe dedicate.

Propunere de eliminare: Eliminarea subsecțiunii „Reprezentarea” ca arie distinctă.

•Reprezentarea

Aria logică (de exemplu, NEPSY)

•**Gândirea** (inclusiv nivelul operațional) - se apreciază conținutul operațional raportat la vârsta cronologică:
- stadiul operațional

4. Aria logică – listarea detaliată a micro-competențelor (recunoaștere obiecte, schema corporală, culori, ipoteze, organizare timp, responsabilități etc.)

Problemă identificată: Formularul include o listă exhaustivă de micro-capacități.

Argument:

- Mulți itemi țin de autonomie executivă sau dezvoltare educațională.
- Nu toți sunt adecvați tuturor vârstelor.
- Se creează risc de apreciere subiectivă și neuniformă.

Propunere de reformulare: „Nivelul operațional al gândirii și capacitatea de rezolvare a problemelor raportat la vârsta cronologică.”

Propunere de eliminare: Eliminarea listării detaliate a fiecărei micro-competențe.

Aria logică (de exemplu, NEPSY)

•**Gândirea** (inclusiv nivelul operațional) - se apreciază conținutul operațional raportat la vârsta cronologică:

- stadiul operațional
- potențialul actual al copilului - ce știe să facă, ce poate să facă:
- recunoaște/denumeste obiecte
- grupează obiectele/după ce criterii
- cunoaște schema facială/corporală
- indică/denumeste/deosebește culorile
- știe să numere singur sau cere ajutor
- recunoaște simboluri (cifre, imagini, caractere, litere, cuvinte)
- capacitatea de a lua decizii singur
- capacitatea de a emite ipoteze
- capacitatea de a face față responsabilităților
- capacitatea de a face față situațiilor de criză și/sau stresului
- capacitatea de a-și organiza timpul propriu în desfășurarea programului zilnic/obișnuit
- capacitatea de a finaliza o sarcină simplă, singur sau cu ajutor
- capacitatea de a finaliza o sarcină complexă, singur sau cu ajutor
- orientarea temporo-spațială

5. Memoria – tipul memoriei

Problemă identificată: Se solicită tipul memoriei (semantică/episodică) și capacitatea mnezică.

Argument:

- Diferențierea semantică/episodică presupune evaluare neuropsihologică specifică.
- În lipsa probelor dedicate, solicitarea este metodologic nefundamentată.

Propunere de reformulare: „Observații privind capacitatea de reținere și reactualizare a informațiilor.”

Propunere de eliminare: Eliminarea cerinței de diferențiere a tipurilor de memorie.

• **Memoria:**

- tipul memoriei
- capacitatea mnezică

6. Motivația – tip

Problemă identificată: Se solicită tipul motivației.

Argument:

- Clasificările teoretice nu sunt aplicabile uniform în evaluarea copilului mic.
- Nu reprezintă criteriu relevant pentru încadrare în grad de handicap.

Propunere de Reformulare: „Nivelul implicării copilului în sarcină.” Eliminarea clasificării tipologice.

• **Motivația:**

- tip
- modalitate specifică de manifestare

7. Imaginația – arie distinctă

Argument:

Nu există metodologie standard prevăzută în formular pentru evaluarea obiectivă.
Risc de apreciere subiectivă.

Propunere:

Integrarea eventualelor observații în secțiunea „Funcționare cognitivă”.

•Imaginația:

- dezvoltarea în raport cu vârsta cronologică
- conținut, utilitate și utilizare

8. Limbaj și comunicare – vocabular activ/pasiv

Problemă: Solicitarea evaluării vocabularului pasiv.

Argument:

Vocabularul pasiv nu poate fi estimat fără probe logopedice dedicate.
Această competență aparține logopedului.

Propunere:

Reformulare: „Nivelul expresivității verbale și al comprehensiunii.”
Eliminarea referirii la vocabular pasiv.

Limbajul și comunicarea - deficiențe/tulburări ale limbajului și comunicării care afectează stabilirea relațiilor cu mediul:

- modul în care comunică sau se exprimă copilul în relațiile interumane/cu mediul
- vocabularul: activ, pasiv, dezvoltare
- însușirea vorbirii/întârzierea limbajului (fonetic, lexical, semantic, gramatical)
- dificultăți de pronunție
- tulburări instrumentale (scris/citit/calcul mental simplu/complex, rezolvarea de probleme simple/complex)
- utilizează în comunicare limbajul semnelor (după caz)
- utilizează în comunicare limbajul Braille (după caz)
- înțelege un mesaj simplu și/sau complex, rostit și/sau scris
- comunică cu/prin receptarea de imagini/desene/fotografii

9. Munca

Problemă: Rubrica „Munca (de ex., WISC-IV)”.

Argument:

- Concept nepotrivit copilului.
- WISC nu evaluează capacitate de muncă.
- Nu intră în competența psihologului clinician stabilirea potențialului de muncă.

Propunere: Eliminarea rubricii „Munca”.

Munca (de exemplu, observația clinică, WISC-IV)

II. Aria afectivității

- **Controlul emoțiilor – stabilitate/instabilitate, maturitate/imaturitate**

Argument:

- Formulare dihotomică, inadecvată dezvoltării copilului.
- Risc de patologizare a variabilității normative.

Propunere:

Reformulare: „Modalitatea de reglare emoțională raportată la vârstă.”

Eliminarea bifării stabilitate/instabilitate.

- **Tip de atașament: dependență/autonomie**

Argument: Atașamentul nu este construct binar. Clasificarea este imprecisă și metodologic insuficient fundamentată.

Propunere:

Eliminarea acestei rubrici sau reformularea în termeni de „relaționare afectivă observabilă”.

d) Aria afectivității:

- controlul emoțiilor (stabilitate/instabilitate, maturitate/imaturitate)
- tip de atașament (dependență/autonomie)
- capacitatea de adaptare emoțională la context de viață (conform vârstei)
- patologia afectivității: crize, anxietate, depresie, blocaj, agitație psihomotorie etc.
- sentimente, pasiuni

III. Secțiunea 2 – Comportament social adaptativ

i) Proiectul de viitor al copilului

Argument: Inadecvat pentru copil mic. Nu reprezintă criteriu pentru stabilirea gradului de handicap.

Propunere: Eliminare completă.

i) Proiectul de viitor al copilului

Gradul de maturitate

Argument: Concept vag, nespecific operaționalizat. Redundant față de celelalte arii.

Propunere: Eliminare.

- Gradul de maturitate

j) Capacitatea de a face efort și rezistența la efort

Argument: Parametru fiziologic. Nu poate fi evaluat prin instrumente psihologice standard.

Propunere: Eliminare completă.

SECȚIUNEA a 2-a

Comportamentul social adaptativ

- a) Relațiile intrafamiliale (coroborat cu fișa de evaluare socială) - existența părinților, implicarea acestora și relaționarea cu aceștia
- b) Existența fraților, implicarea acestora și relaționarea cu aceștia
- c) Persoana de referință pentru copil
- d) Raportarea acestora (a-d) la copil
- e) Comportamentul copilului în familie față de membrii familiei (relația cu părinții, frații, alte persoane relevante)
- f) Atitudinea copilului față de sine
- g) Agresivitate/autoagresivitate
- h) Capacitatea copilului de adaptare la mediu și persoane
- i) Proiectul de viitor al copilului
- Gradul de autonomie (deprinderi de autoservire, igienă personală, îmbrăcare/dezbrăcare, gradul de dependență și/sau independență față de o altă persoană, control sfincterian etc.)
 - Gradul de maturitate
 - Influența părinților asupra dezvoltării copilului
- j) Capacitatea de a face efort și rezistența la efort

Aștept punctele dumneavoastră de vedere și pașii pe care intenționați să îi urmați în această direcție.

Cu stimă,

Bogdan Rodeanu,

Deputat în Parlamentul României

bogdan.rodeanu@cdep.ro

