

Dragi colegi,

Sunt Maria-Magdalena Macarenco, psiholog principal supervizor în psihologie clinică și militară, terapeut EMDR acreditat de EMDR Europe, cu o experiență clinică de 15 ani. Lucrez în mediul militar și am o practică privată în București și Constanța. Sunt specializată în traumă și terapia traumei psihologice, iar din 2013 susțin cursuri de formare continuă în psihotraumatologie. Mai multe informații despre activitatea mea, găsiți aici: www.psiholog-macarenco.ro.

Candidez pentru Comisia de Psihologie Clinică a Comitetului Director cu speranța că această frumoasă specializare să capete importanța și locul pe care le merită.

Psihologia clinică reprezintă o specialitate psihologică ce implică servicii de evaluare, diagnosticare a bolilor mentale, intervenție (primară, secundară, terțiară) și evident, cercetare. Din păcate rolul clinicianului în România are tendința să fie restricționat la cel de evaluare și să i se recunoască mai puțin competența de intervenție psihoterapeutică. De exemplu, conform reglementarilor de până acum, la schimbarea de treaptă se solicita prezentarea unui caz clinic însă, de cele mai multe ori, doar cu accent pe partea de evaluare, nu și pe cea de intervenție.

La fel de îngrijorător este faptul că există chiar psihologi clinicieni care nu cred că ei au dreptul de a diagnostica o boală mentală. Sper că acestea sunt doar cazuri izolate și că un psiholog care se specializează în clinică o face pentru că își asumă responsabilitatea atât a evaluării, cât și a diagnosticării și intervenției.

De asemenea, consider important ca un psiholog clinician să fie implicat într-un program de dezvoltare personală, pentru că acesta lucrează și cu pacienți sever traumatizați și poate fi afectat de patologia acestora. De exemplu, cum ar putea un clinician care nu și-a vindecat propriile traume sau care nu se află într-un astfel de proces, chiar să evalueze un pacient cu traume similare? De intervenție responsabilă nu mai poate fi vorba...

Suntem o țară în care generații la rând abuzul fizic și emoțional al copilului au reprezentat și încă reprezintă mai degrabă regula decât excepția. De aceea voi milita pentru participarea clinicianului în programe de dezvoltare personală acreditate de colegiu, pentru responsabilizarea și conștientizarea rolului pe care noi îl avem în viața clienților noștri. Este important să ne îngrijim în primul rând de propriile răni emoționale, înainte de a încerca să asistăm un pacient.

Un alt aspect care merită subliniat din punctul meu de vedere este lipsa de colaborare între CPR și ministerele responsabile pentru emiterea ordinelor care vizează și activitatea psihologului clinician. Un exemplu îl constituie Ordinul privind aprobarea Metodologiei pentru evaluare și intervenție integrate în vederea încadrării copiilor cu dizabilități în grad de handicap, a orientării profesionale a copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES) și în vederea abilitării și

reabilitării copiilor cu dizabilități și CES, intrat în vigoare pe 19.12.2016. Acest ordin a adus cu el obligativitatea completării de către psihologul clinician a unei fișe de evaluare extrem de stufoase și neadaptate la tipurile de patologie, care îngreunează activitatea clinicianului prin lipsa de fluentă a descrierii informațiilor relevante pentru fiecare caz în parte și care nu ia în considerare faptul că nu orice copil, indiferent de patologia sa, poate fi evaluat conform fișei. În acest sens îmi doresc ca, împreună cu ceilalți colegi din Comitetul Director și filiale, să creștem vizibilitatea și importanța implicării CPR în relațiile cu ministerele care ne vizează activitatea și să propunem noi modele adaptate și eficiente de fișe, nu doar pentru evaluarea copilului dar și a celorlalte categorii pentru care se solicită rapoarte de expertiză.

Sunt sigură că există și alte probleme importante pe care le putem rezolva pentru creșterea acestei profesii și am încredere că oricine va fi ales, își va aduce contribuția prin experiența sa și valoarea umană.

Vă mulțumesc!