

Η CFTMEA R-2000 αποτελεί την 4^η αναθεώρηση της Γαλλικής Ταξινόμησης των Ψυχικών Διαταραχών Παιδιού και Εφήβου. Χωρίς να επιφέρουν τροποποιήσεις ούτε ως προς τις αρχές ούτε ως προς τον τρόπο χρησιμοποίησης της προηγούμενης έκδοσης, οι συγγραφείς εισήγαγαν στοιχεία ανανέωσης που αφορούν σε πολλά κεφάλαια του Άξονα I, καθώς και στις αντιστοιχίες με την ICD-10. Τέλος, εμφανίζεται για πρώτη φορά ένας Άξονας I – Βρέφος (0-3 ετών).

Οι κατηγορίες του Άξονα II παραμένουν αμετάβλητες, τόσο όσον αφορά στους οργανικούς όσο και στους περιβαλλοντικούς παράγοντες.

A) ΟΙ ΚΥΡΙΟΤΕΡΕΣ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΑΞΟΝΑ I

Κεφάλαιο 1. «Αυτισμός και ψυχώσεις»

1) Στην υποκατηγορία 1.0, μαζί με τον όρο «Πρώιμες ψυχώσεις» εμφανίζεται και η ονομασία «Διάχυτες διαταραχές της ανάπτυξης». Η εισαγωγή της κρίθηκε δικαιολογημένη, καθώς, συνολικά οι δύο αυτοί όροι καλύπτουν την ίδια προβληματική. Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει και υιοθέτηση από τους γάλλους παιδοψυχιάτρους των αναγωγικών θεωριών ως προς την αιτιολογία αυτών των διαταραχών, οι οποίες οδήγησαν στην απόρριψη της έννοιας της ψύχωσης τόσο στο DSM όσο και στην ICD.

Ακόμα, στην ομάδα αυτή των «Πρώιμων ψυχώσεων – διάχυτων διαταραχών της ανάπτυξης», στις διαγνωστικές κατηγορίες που ήδη υπήρχαν, προστέθηκαν το «Σύνδρομο Asperger» (1.03) και οι «Αποδιοργανωτικές διαταραχές της παιδικής ηλικίας» (1.05).

2) Η υποκατηγορία 1.1 «Σχιζοφρένεια» διευρύνθηκε σημαντικά, ώστε να δοθεί η δυνατότητα κατάταξης και των μορφών που παρατηρούνται στην εφηβεία.

3) Η υποκατηγορία 1.3 «Παραληρηματικές διαταραχές» διαχωρίζεται σαφώς από τις σχιζοφρενικές διαταραχές της εφηβείας.

4) Η υποκατηγορία 1.4 συγκεντρώνει όλες τις «Οξείες ψυχωτικές διαταραχές».

5) Τέλος, οι «Διαταραχές του θυμικού» (1.4), αν και δεν ανήκουν αποκλειστικά στο φάσμα των ψυχώσεων, εμφανίζονται εδώ ώστε να δοθεί η δυνατότητα κατάταξης των περιπτώσεων εκείνων στις οποίες οι διαταραχές του συναισθήματος, με την βαρύτητα και το μαζικό χαρακτήρα τους, επιβαρύνουν παροδικά τη σχέση με την πραγματικότητα, ενώ ιδιαίτερα στην εφηβεία συνυπάρχουν και έκδηλα ψυχωτικά συμπτώματα. Σ' αυτήν την βάση, γίνεται μια αναλυτική διάκριση μεταξύ διαφόρων κλινικών μορφών, οι οποίες αφορούν στα μανιακά και καταθλιπτικά επεισόδια, όπως ήδη χρησιμοποιούνται στην ICD-10.

Στο **Κεφάλαιο 2 «Νευρωτικές διαταραχές»** δεν έχουν γίνει τροποποιήσεις.

Στο **Κεφάλαιο 3**, ο τίτλος «Διαταραχές της προσωπικότητας και εξελικτικές διαταραχές εκτός νευρώσεων και ψυχώσεων» που χρησιμοποιήθηκε στις προηγούμενες εκδόσεις έχει αντικατασταθεί από τον όρο «**Παθολογίες οριακού τύπου και διαταραχές της προσωπικότητας**». Η αλλαγή αυτή θεωρείται ότι ανταποκρίνεται στην τάση, που όλο και περισσότερο φαίνεται να επιβεβαιώνεται, της συγκέντρωσης σ' αυτήν την διευρυμένη ομάδα και βάσει σαφώς καθορισμένων κλινικών και ψυχοπαθολογικών κριτηρίων όλων εκείνων των οργάνωσεων που τοποθετούνται μεταξύ των νευρωτικών και ψυχωτικών διαταραχών.

Έτσι, μαζί με τις κατηγορίες «Εξελικτική δυσαρμονία» (3.0) και «Παθολογία οριακού τύπου με προεξάρχουσα διαταραχή της προσωπικότητας» (3.1) που ήδη προϋπήρχαν, εμφανίζονται δύο νέες: μια «με κυρίαρχα σχιζότυπα χαρακτηριστικά» (3.2) και μια άλλη «με κυρίαρχη την συμπεριφορική συνιστώσα» (3.3). Ειδικότερα στην τελευταία, ο κλινικός καλείται να κατατάξει τις διαταραχές της διαγωγής που παρατηρούνται σε έδαφος οριακής οργάνωσης της προσωπικότητας.

Κεφάλαιο 4. «Αντιδραστικές διαταραχές»

Εδώ διατηρείται ο ίδιος τίτλος και προστίθεται η υποκατηγορία «Σύνδρομο μεταπρανυματικού στρες» που συμπεριλαμβάνει όλες τις κλινικές εκδηλώσεις οι οποίες αποτέλεσαν αντικείμενο πολλών εργασιών τα τελευταία χρόνια, με αναφορά στην έννοια του στρες.

Το **Κεφάλαιο 5 «Νοητική ανεπάρκεια»** παραμένει ως είχε.

Κεφάλαιο 6.

Ο προηγούμενος τίτλος του «Διαταραχές των ειδικών λειτουργιών (fonctions instrumentales) και της μάθησης» αλλάζει σε **«Αναπτυξιακές διαταραχές και διαταραχές των ειδικών λειτουργιών»**. Σε μια προσπάθεια να είναι πιο πλήρες από ότι στην προηγούμενη έκδοση, διαιρείται σε τρεις μεγάλες υποκατηγορίες:

- «Διαταραχές του λόγου και της ομιλίας»
- «Διαταραχές των γνωστικών λειτουργιών και των σχολικών προσκλήσεων»
- «Ψυχοκινητικές διαταραχές», από τις οποίες αφαιρείται η «ψυχοκινητική αστάθεια» που μεταφέρεται στο επόμενο κεφάλαιο, για να καταταγεί στο πλαίσιο των διαταραχών της συμπεριφοράς.

Κεφάλαιο 7.

Το κεφάλαιο αυτό στην προηγούμενη έκδοση είχε ως τίτλο «Διαταραχές συνδεδεμένες με χρήση ουσιών και οιοπνευματωδών». Εδώ αλλάζει εντελώς και γίνεται μια νέα μεγάλη κατηγορία των **«Διαταραχών της διαγωγής και της συμπεριφοράς»**.

Ορισμένες από αυτές τις καταστάσεις συνιστούν σύνδρομα που αναγνωρίστηκαν ως αυτόνομες κλινικές οντότητες πρόσφατα και περιγράφονται ιδιαίτερα στις ακραίες ηλικίες, δηλαδή στα πολύ μικρά παιδιά και στους εφήβους. Η Γαλλική Ταξινόμηση, ενώ λαμβάνει υπ' όψη αυτές τις συμπεριφορολογικές και συμπτωματολογικές προσεγγίσεις, ταυτόχρονα καλεί τον κλινικό να αναρωτηθεί

ως προς τη σημασία αυτών των διαταραχών. Αντί, δηλαδή, της βιαστικής απομόνωσης μιας εντελώς αυτόνομης κλινικής οντότητας, στη βάση μόνο εξωτερικών χαρακτηριστικών, προτείνεται ως πλέον σωστή μια διευρυμένη κλινική και ψυχοπαθολογική μελέτη και διερεύνηση κάθε περίπτωσης, μέσα από την οποία θα αναζητηθεί η ύπαρξη μιας υποκείμενης παθολογίας που θα οδηγούσε την ταξινόμηση κατά προτεραιότητα σε μια από τις τέσσερις πρώτες κατηγορίες του Άξονα Ι. Κατά συνέπεια, στην περίπτωση αυτή το συμπεριφορικό σύνδρομο που θα λάβει έναν κωδικό του κεφαλαίου 7 θα εμφανίζεται ως *συμπληρωματική διαγνωστική κατηγορία*. Σε διαφορετική περίπτωση, όταν το συμπεριφορικό σύνδρομο αρκεί για τον καθορισμό μιας κλινικής περίπτωσης, οι κατηγορίες του κεφαλαίου 7 εμφανίζονται ως *κύριες κατηγορίες*.

Στο κεφάλαιο αυτό εντάσσονται ποικίλες κλινικές καταστάσεις:

- Οι «Υπερκινητικές διαταραχές» (7.0), όπου συμπεριλαμβάνεται και η προαναφερθείσα ψυχοκινητική αστάθεια.
- Οι «Διαταραχές της διατροφικής συμπεριφοράς» (7.1), με διευκρινίσεις σχετικά με τις άτυπες μορφές ανορεξίας και βουλιμίας, καθώς και τις διαταραχές διατροφής του νεογνού, του βρέφους και του παιδιού.
- Η «αυτοκτονική συμπεριφορά» (7.2).
- Οι «διαταραχές που συνδέονται με χρήση ψυχοδραστικών ουσιών και οιοπνευματωδών» (7.3).
- Οι «Διαταραχές άγχους αποχωρισμού» (7.4).
- Οι «Διαταραχές της ταυτότητας φύλου και της σεξουαλικής συμπεριφοράς» (7.5), με διάκριση μεταξύ διαταραχών ταυτότητας ως προς το φύλο και διαταραχών ως προς την σεξουαλική προτίμηση ή άλλες συναφείς εκδηλώσεις.
- Οι «Σχολικές φοβίες» (7.6).
- «Άλλες διαταραχές της διαγωγής» (7.7), όπου κατατάσσονται ποικίλες συμπεριφορές των οποίων η αναγνώριση βασίζεται στη συμπτωματολογική τους έκφραση.

Κεφάλαιο 8.

Ο προηγούμενος τίτλος «Διαταραχές με σωματική και συμπεριφορική έκφραση» περιορίζεται σε «**Διαταραχές με σωματική έκφραση**». Συμπεριλαμβάνονται εδώ: οι «Ψυχοσωματικές παθήσεις» (8.0), οι «Ψυχολειτουργικές διαταραχές» (8.1), η «Υποχονδριακή διαταραχή» (8.2), η «Ενούρηση» (8.3), η «Εγκόπρηση» (8.4), οι «Διαταραχές του ύπνου» (8.5), η «Ψυχογενής καθυστέρηση της ανάπτυξης» (8.6).

Το **Κεφάλαιο 9 «Παραλλαγές του φυσιολογικού»** παραμένει ως είχε.

B) ΟΙ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΙΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ICD-10

Στην προηγούμενη έκδοση της Γαλλικής Ταξινόμησης, η αντιστοιχία με αυτήν του Π.Ο.Υ. υπήρχε με τη μορφή παραρτήματος στο τέλος του βιβλίου. Από την παρούσα αναθεωρημένη έκδοση, με τη φιλοδοξία η «επικοινωνία» μεταξύ των δύο ταξινομήσεων να γίνεται με περισσότερο εύχρηστο και λειτουργικό τρόπο, οι αντιστοιχίες μεταξύ των διαγνωστικών κατηγοριών και υποκατηγοριών ενσωματώνονται στα επί μέρους κεφάλαια της CFTMEA.

Η κατ' αυτόν τον τρόπο εκφρασμένη προσπάθεια ενίσχυσης της «συνάρθρωσης» των δύο ταξινομήσεων, είναι φυσικό να έχει τα όριά της, δεδομένων των ιδιαιτεροτήτων της καθεμιάς από αυτές. Για παράδειγμα, η Γαλλική Ταξινόμηση προτείνει αλληλοαποκλειόμενες διαγνωστικές κατηγορίες στη βάση κριτηρίων που επιτρέπουν τη διάκριση μεταξύ «Ψυχώσεων» (κατ. 1), «Νευρωτικών διαταραχών» (κατ. 2), «Παθολογιών οριακού τύπου» (κατ. 3), «Αντιδραστικών διαταραχών» (κατ. 4) και «Παραλλαγών του φυσιολογικού» (κατ. 9). Ενώ, ως γνωστόν, η ICD-10, έχοντας απομακρυνθεί από αυτόν τον τρόπο προσέγγισης, φτάνει μέχρι και την απόρριψη της αναφοράς στα νοσογραφικά πλαίσια της νεύρωσης και της ψύχωσης. Από μια άλλη σκοπιά, η ταξινόμηση του Π.Ο.Υ. υιοθετεί μια ενιαία θεώρηση των «καταθλίψεων» αγνοώντας τις ιδιαίτερες

μορφές σε διαφορετικές ηλικίες. Αντιθέτως, η Γαλλική Ταξινόμηση αναδεικνύει τη σημασία της διάκρισης των διαφορετικών κλινικών μορφών κατάθλιψης στο παιδί, οι οποίες κατηγοριοποιούνται μέσω της διαφοροποίησης μεταξύ «νευρωτικής κατάθλιψης», «ψυχωτικής κατάθλιψης», «κατάθλιψης σε έδαφος οριακής παθολογίας», «αντιδραστικής κατάθλιψης» και «παροδικών καταθλιπτικών στιγμών, στο πλαίσιο των παραλλαγών του φυσιολογικού».

Αυτές οι εννοιολογικές διαφορές οδήγησαν σε άνισα αποτελέσματα στην προσπάθεια αντιστοίχισης και επικοινωνίας μεταξύ των δύο ταξινομήσεων. Έτσι, για ορισμένες κατηγορίες και υποκατηγορίες η προσαρμογή είναι καλή, ενώ αλλού αρκούμαστε σε αντιστοιχίες περισσότερο «κατά προσέγγιση».

Ωστόσο, παρά τις όποιες ατέλειες, οι βελτιώσεις σε σχέση με την προηγούμενη έκδοση είναι αξιοσημείωτες. Μπορούμε να ελπίζουμε ότι από την πλευρά του Π.Ο.Υ. θα υπάρξει προσπάθεια διευκόλυνσης αυτής της προσέγγισης στη μελλοντική αναθεώρηση της ICD-10. Κάτι τέτοιο δικαιολογείται από την απήχηση και αποδοχή της CFTMEA, ακόμα και εκτός των γαλλόφωνων χωρών.

Γ) ΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΤΟΥ ΑΞΟΝΑ Ι - ΒΡΕΦΟΣ (0-3 ΕΤΩΝ)

Παρ' όλο που η Γαλλική ταξινόμηση συμπεριλάμβανε ήδη αρκετές καταστάσεις από αυτές που παρατηρούνται στις πολύ μικρές ηλικίες, κρίθηκε σκόπιμη η δημιουργία μιας ξεχωριστής ενότητας όπου λαμβάνονται υπ' όψη όλες οι τελευταίες προόδους στον τομέα της ψυχιατρικής του βρέφους. Σ' αυτήν θα στηριχτεί ο κλινικός για την κατάταξη των διαταραχών εκείνων που δεν βρίσκουν τη θέση τους στο γενικό άξονα. Στο πλαίσιο αυτού του προσανατολισμού, προτείνονται οι ακόλουθες κατηγορίες:

B1 – Μωρά σε κίνδυνο σοβαρών αναπτυξιακών διαταραχών

Αφορά στα πολύ μικρά παιδιά των οποίων η ανάπτυξη, σηματοδοτημένη από «ζώνες ευαλωτότητας», φαίνεται να τα θέτει σε κίνδυνο

εμπλοκής σε μια διαδικασία αυτιστικού ή ψυχωτικού τύπου, χωρίς ωστόσο να είναι δυνατόν, στη φάση αυτή, να τεθεί με βεβαιότητα μια τέτοια διάγνωση. Διευκρινίζονται τα βασικά σημεία αναγνώρισης αυτού του κινδύνου.

B2 – Οι καταθλίψεις του βρέφους

B3 – Βρέφη σε κίνδυνο δυσαρμονικής ανάπτυξης

Πρόκειται για ένα κλινικό πλαίσιο για το οποίο παραμένει δύσκολο στην ηλικία αυτή να υπάρξει βεβαιότητα ως προς την συνέχεια με τις παθολογίες οριακού τύπου, οι οποίες αναγνωρίζονται αργότερα σε μεγαλύτερες ηλικίες.

B4 – Καταστάσεις στρες

B5 – Παθολογική υπερωριμότητα και προωρότητα

B6 – Διαταραχές του δεσμού

Η κατηγορία αυτή αφορά κυρίως σε εκείνες τις περιπτώσεις όπου μια συγκεκριμένη πλευρά ή τρόπος λειτουργίας του (συναισθηματικού) δεσμού επικρατεί και διαποτίζει τη σχέση ενήλικου – παιδιού, με τάση η τελευταία να παγιωθεί σε μια μορφή με ανησυχητικούς χαρακτήρες.

Αναφέρονται επίσης και άλλες κατηγορίες, για τις οποίες ο κλινικός καλείται να ανατρέξει στον γενικό άξονα I. Το ίδιο συμβαίνει και για τις ενότητες του άξονα II.