

التصنيف الفرنسي للاضطرابات النفسية لدى الطفل والمراهق CFTMEA

هو الاختصار لـ (Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent) CFTMEA، وهو تصنيف فرنسي للاضطرابات النفسية لدى الطفل والمراهق. وقد ظهر هذا التصنيف لأول مرة في فرنسا عام 1983 (بقيادة روجيه ميزاس Roger Misès) كبديل وطي للتصنيفات العالمية مثل DSM (الأمريكي) و ICD (منظمة الصحة العالمية). وهو يهدف إلى تقديم رؤية اكلينيكية ونفسية تحليلية/سيكودينامية أكثر عمقاً لا تكتفي برصد الأعراض الظاهرة فقط. يعتمد التصنيف بشكل أساسى على المقاربة التحليلية النفسية/السيكودينامية (Psychodynamic) ، حيث يركز على بنية الشخصية، النمو النفسي، والعلاقات البيئية للطفل، بدلاً من مجرد تعداد السلوكيات. يتميز بتنظيم التشخيص عبر محورين أساسيين:

المحور الأول: يركز على الفئات التشخيصية الكبرى (مثل التوحد، الذهان، الاضطرابات العصبية).

المحور الثاني: يركز على العوامل البيئية، الأسرية، والجسدية المؤثرة.

تمت مراجعته عدة مرات (CFTMEA-R) لمحاولة إيجاد نقاط تلاقى مع التصنيف الدولي للأمراض (ICD-10)، مع الحفاظ على خصوصية النظرة الفرنسية للطب النفسي للأطفال. لا يزال يستخدم على نطاق واسع في المرافق الصحية والعيادات النفسية في فرنسا وبعض الدول الناطقة بالفرنسية، كونه يوفر لغة مشتركة للمختصين ترکز على "فهم الطفل" ككيان متكامل وليس كمجموعة أعراض. (مرجع 22)

دليل التشخيص السيكوديناميكي النفسي (PDM) :

The Psychodynamic Diagnostic Manual (PDM)

يقدم مقاربة تفصيلية ترکز على الشخص، ومتحدة الأبعاد من أجل فهم الصحة العقلية، ويكمel الأنظام التي ترکز على الأعراض مثل DSM/ICD من خلال التركيز على الخبرة الذاتية والشخصية والأداء العقلي... وسياق النمو. وهو يصف كيفية عمل الشخص، وليس فقط الأعراض التي يعاني منها، وتقييم أنماط الشخصية، والقدرات الانفعالية، والدفاعات، والعلاقات، وتوجيه صياغة الحالات الأكثر ثراءً وتحطيط العلاج مناسب لفترات العمر.

الجوانب الرئيسية

- التركيز على الشخص بأكمله: يتجاوز مجموعات الأعراض لالتقاط أنماط الفرد الفريدة من الشعور والتفكير والتواصل.

- متعدد الأبعاد: يستخدم عدة محاور مثل المحور M للأداء العقلي (تقييم الشخصية والقدرات والضيق العرضي بطريقة متكاملة).

- المنظور النمائي: يغطي مرحلة الرضاعة والطفولة والراهقة والبلوغ والشيخوخة، مع الاعتراف بأن الأداء يتغير على مدار العمر.

- مكمل: الهدف استخدامه جنباً إلى جنب مع DSM/ICD لإضافة العمق والأهمية السريرية للتشخيصات.

- ذو صلة بالعمل السريري: يهدف إلى ربط الفهم العميق بالعلاج الفعال، وتوفير أوصاف دقيقة للتدخلات المصممة خصيصاً.

المحاور الرئيسية للتقييم :

- **أنماط الشخصية (Personality) (المحور P) :** يصف هياكل الشخصية، من الصحية إلى المضطربة، باستخدام أبعاد مثل الانطواء/الانبساط، والعداء/القبول، وما إلى ذلك..
- **الأداء العقلي (Mental Functioning) (المحور M) :** يقيم القدرات الأساسية مثل التنظيم الانفعالي، والإدراك الذاتي، وأنماط العلاقات، والدفاعات (على سبيل المثال، الإسقاط، والإنكار).
- **المظاهر العرضية (Symptom Patterns) (المحور S) :** يصف الأعراض ضمن سياقها الشخصي، مع الاعتراف بأن الأعراض المشابهة يمكن أن تنشأ من ديناميكيات أساسية مختلفة.
- في جوهره، يساعد PDM الأطباء على فهم "لماذا" و"كيف" هي محنّة المريض، مما يخلق صورة أكثر ثراءً للعلاج динاميكي النفسي.

يتم إنتاج دليل التشخيص динاميكي النفسي (PDM) من قبل فريق عمل تعاوني يمثل خمس منظمات تشمل:

- الجمعية الأمريكية للتحليل النفسي (APsaA)
 - الجمعية الدولية للتحليل النفسي (IPA)
 - القسم 39 (جمعية التحليل النفسي وعلم النفس التحليلي) التابعة للجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA)
 - الأكاديمية الأمريكية للتحليل النفسي والطب النفسي динاميكي (AAPDP)
 - اللجنة الوطنية للعصوبية في التحليل النفسي في العمل الاجتماعي السريري (NMCOP)
- الإصدارات الأخيرة والقادمة :**

PDM-1 (2006) ، PDM-2 (2017) ، PDM-3 (2025/2026) اعتباراً من عام 2026، يتم إصدار الإصدار الثالث
مواصلة التركيز على صياغة التشخيص السريري الشامل...