
Introducció

El *Diccionari de psiquiatria* recull i defineix 1.062 termes catalans, amb les equivalències corresponents en castellà, francès, anglès i alemany, indicacions de les relacions de sinonímia entre els termes i, quan escau, notes amb informació contextual. Com a complement, el diccionari inclou dues taules amb prop de 150 denominacions catalanes de psicofàrmacs i d'instruments d'avaluació psiquiàtrica, juntament amb les equivalències en castellà, francès i anglès.

L'obra s'adreça als professionals de la salut mental —especialment als qui treballen en l'àmbit assistencial—, als estudiants de medicina i d'altres disciplines afins a la psiquiatria, i als mediadors lingüístics (periodistes, traductors o correctors especialitzats), que necessiten una eina de consulta eminentment pràctica per a resoldre els seus dubtes terminològics.

Abast i contingut del diccionari

Quan el TERMCAT va assumir el projecte d'elaboració d'un diccionari terminològic de psiquiatria, vam ser conscients que ens enfrontàvem a un repte important. D'una banda, ens vam trobar amb la necessitat de delimitar l'àmbit temàtic objecte d'estudi, per un seguit de raons: la pròpia definició del concepte *psiquiatria* —històricament i culturalment divers—, la coexistència d'enfocaments i tendències doctrinals diferents —i fins i tot divergents—, i la superposició de continguts d'estudi amb altres especialitats mèdiques i humanístiques, com ara la neurologia, la farmacologia, la psicologia o la filosofia.

D'una altra banda, havíem de ser capaços d'oferir als usuaris una terminologia psiquiàtrica en català adaptada a la realitat de la nostra societat actual. Aquesta és l'única via possible per a potenciar l'ús de la llengua catalana en aquesta àrea primordial de la salut i el coneixement, la psiquiatria, que té un paper assistencial i social cada cop més rellevant.

En darrer terme, els components de l'equip de treball érem molt conscients que la ment i el psiquisme humans, com a objecte d'estudi de la psiquiatria, constitueixen un material sensible i complex. El treball terminològic en aquest àmbit demana, doncs, un tractament precís i molt curós. Per bé que la precisió i la cura són qualitats inherents al mètode de treball en recerca terminològica, en aquesta ocasió calia extremar-les especialment.

Per tots els motius exposats, l'equip de treball es va fixar com a objectiu irrenunciable que l'obra assolís un nivell crític d'eclecticisme i harmonitza-

ció conceptual. La decisió conseqüent va ser prendre com a punt de partida per a la selecció de nomenclatura i l'enfocament conceptual del diccionari el sistema nosològic recollit en la classificació del DSM-IV-TR¹, que es basa en criteris atèorics i eminentment descriptius. Així, per a cada trastorn considerat es presenta una descripció sistemàtica, s'utilitza un sistema de diagnòstic multiaxial i s'evita introduir una jerarquització entre trastorns.

Paral·lelament, com a criteri global, es va vetllar perquè la selecció de termes referents a escoles o tendències doctrinals fos representativa i proporcional a la consideració que reben actualment les diferents interpretacions conceptuals dels processos psíquics.

Criteris de selecció de termes

El treball terminològic sistemàtic dut a terme s'articula entorn de l'arbre de camp, que precedeix el cos del diccionari. L'arbre de camp representa l'estructuració temàtica que, a manera d'esquelet, organitza conceptualment l'obra i guia la selecció i la classificació dels termes, d'acord amb els criteris de pertinència generals i particulars establerts per l'equip de treball. Concretament, els termes s'han agrupat en cinc grans àrees, corresponents als corrents conceptuals i metodològics, al funcionalisme psíquic (conceptes bàsics i alteracions patològiques), a la psiquiatria clínica (seguint la pauta de la classificació del DSM-IV-TR), a l'exploració i la diagnòstic, i a la terapèutica.

En aquest diccionari no s'ha donat entrada a termes que han caigut en desús per raons de manca de precisió denominativa (*aberració mental* o *perversió sexual*), de delimitació conceptual (*neurastènia* o *histerisme*) o per obsolescència (*cura de Sakel* o *manicomi*).

Com a criteri general, no s'han inclòs termes propis de neurologia, d'anatomia del sistema nerviós, de fisiologia, de problemàtica relacionada amb la drogodependència, de psiquiatria forense, de psicologia ni de filosofia. De tota manera, alguns termes d'aquestes àrees sí que tenen entrada pròpia bé pel seu caràcter transversal, bé perquè mantenen una relació directa i objectivable amb altres termes de pertinència clara; com a mostra, *agitació psicomotora*, *axó*, *dendrita*, *incapacitació*, *opi* o *volició*. En particular, un grup de termes que s'ha considerat efectivament pertinent són les reaccions adverses neurològiques provocades pels psicofàrmacs (per exemple, *discinèsia tardana* o *distonia aguda*).

Els tecnicismes propis d'altres àrees de coneixement, com la botànica o la fisiologia, no tenen entrada pròpia, encara que ocasionalment puguin aparèixer en definicions, ja que s'han considerat termes especialitzats estrictament no pertinents, que un especialista en psiquiatria o un media-

1. DSM-IV-TR: *diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th ed. Washington: American Psychiatric Association, 2000.

dor lingüístic especialitzat dominen probablement gràcies al seu bagatge de coneixements específics o de llengua general (és el cas de *cascall*, *peiot*, *son*, *traumatisme cranioencefàlic* o *vigília*).

En algunes de les àrees temàtiques s'han considerat criteris de pertinència estrictes per controlar l'entrada de termes, de manera que no s'excedissin els objectius d'abast i contingut abans detallats. Així, s'ha restringit la selecció terminològica amb criteris de representativitat, rellevància i especificitat dels termes. En concret, i a tall d'exemple, els especialistes han validat la tria de termes referida als enfocaments històrics i tendències doctrinals actuals, juntament amb els conceptes bàsics propis de cadascun. De la mateixa manera, s'ha limitat el nombre de termes relatius a tipologies molt específiques, cenyint-lo únicament als casos relacionats amb altres termes del diccionari: particularment, les sèries formades a partir dels termes *fòbia* i *mania*.

D'acord amb els objectius de l'obra, en la selecció de sèries lèxiques s'ha tingut present un criteri simplificador, de manera que s'ha donat entrada als substantius i, en canvi, s'ha prescindit de verbs i de la majoria d'adjectius derivats de substantius amb entrada pròpia, que normalment no aporten una informació semàntica específica. Els adjectius que consten al diccionari presenten alguna característica significativa, com ara la necessitat d'assegurar la precisió terminològica (per exemple, *depressiu* o *morbós*), el fet de no ser predictibles a partir d'altres formes (com ara *ananàstic* o *comicial*) o que presentin un ús neològic no recollit a les obres de referència (concretament, *cognoscitiu* o *depot*).

Com a cas singular de la terminologia continguda en aquest diccionari, les etiquetes diagnòstiques genèriques del DSM-IV-TR, han tingut un tractament terminològic particular. Quan s'ha valorat que aquests termes genèrics tenen una entitat terminològica dubtosa, sigui perquè representen una agregació circumstancial de termes transparents (*trastorns d'inici en la infància* o *l'adolescència* o *trastorns per déficit d'atenció i comportament pertorbador*), sigui perquè suposen una generalització o una particularització que no aporta informació terminològica nova (*trastorns del son* o *trastorn de l'estat d'ànim no especificat*, respectivament), s'han mantingut sense entrada pròpia.

Tractament dels articles terminològics

L'ordenació dels termes

Els termes apareixen, tant al cos del diccionari com als índexs, segons l'ordre seqüencial (*trastorn de la personalitat per evitació* i no *per evitació*, *trastorn de la personalitat*) i segueixen l'ordenació alfabètica discontinua, que evita interrupcions en els termes d'una sèrie, segons la qual els espais en blanc precedeixen els signes no alfabètics (principalment apòstrofs i guionets) i els signes no alfabètics precedeixen els signes alfabètics.

Ex. *deliri*
deliri compartit
deliri congruent amb l'estat d'ànim
deliri d'autoacusació
deliri d'emmetzinament
deliri d'influència
deliri de control
...
deliri de perjudici
deliri de persecució
...
deliri depressiu
...
delírium

A més a més, cal tenir en compte que, dintre dels signes alfabètics, els caràcters de l'alfabet llatí van per davant dels caràcters d'altres alfabetes (com ara l'alfabet grec).

Ex. *blocador d'adrenoreceptors α*
blocador d'adrenoreceptors β
blocador α
blocador β

Els noms dels compostos químics i altres termes científics que comencen per un prefix numèric o literal —sigui de l'alfabet que sigui— seguit d'un guionet s'ordenen sense tenir en compte aquest prefix i segons el criteri general: així, *5-hidroxitriptamina* es trobarà entre *heroïna* i *higiene mental*.

Les denominacions catalanes

Les denominacions catalanes que designen més d'un concepte es presenten en articles terminològics independents. Els substantius figuren en singular, llevat dels casos de plurals lexicalitzats (*malsons* m pl). Si són de doble gènere duen el doble indicatiu de la categoria gramatical (*psicoterapeuta* m i f) i quan hi ha variacions gràfiques entre l'un i l'altre, es mostra la terminació femenina a continuació de la masculina (*psiquiatre -a* m i f). Els adjectius, també en singular, es presenten igualment amb la forma femenina si escau (*comicial*, *psicogen -ògena*).

Per a facilitar la lectura dels manlleus no adaptats, s'indica entre claudàtors l'origen del terme, en cas que la grafia pugui presentar dubtes de pronúncia, com ara a *déjà vu* [fr].

Quant a la presència de sigles, tot i que en el context de la psiquiatria anglosaxona tenen un ús molt estès, aquesta pràctica no és tan habitual en el nostre país; per aquest motiu, el criteri per donar entrada a sigles ha estat restrictiu, en funció de l'ús avalat pels experts. Sempre que ha

estat possible, i amb el consens dels especialistes, s'ha introduït la forma catalana de la sigla, de manera que les lletres que la constitueixen corresponen al sintagma desenvolupat en català: és el cas de *quocient intel·lectual (QI)*, *trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH)* o *trastorn límit de la personalitat (TLP)*. Tanmateix, quan la sigla anglesa té un ús molt fixat, s'ha mantingut; per exemple, *tomografia computada per emissió de fotó simple (SPECT)* o *tomografia per emissió de positrons (PET)*. Quan la creació d'una forma desenvolupada catalana s'ha valorat com a poc viable s'ha optat per oferir únicament la sigla: és el cas concret del terme *DSM-IV-TR* ('manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals').

Pel que fa a les denominacions catalanes de psicofàrmacs recollides a l'Annex I, corresponen a les denominacions comunes internacionals (DCI), adaptades al català d'acord amb l'actualització de les *Normes pràctiques per a la versió catalana de les denominacions comunes internacionals (DCI) de les substàncies farmacèutiques* (en premsa). Les equivalències en les altres llengües s'han documentat en línia a la base de dades de l'OMS (*Mednet - The Medicines Information Service*).

La sinonímia

El diccionari recull les relacions de sinonímia entre els termes catalans, ja sigui com a sinònims absoluts, ja sigui com a sinònims de jerarquia diferent.

Els termes considerats sinònims absoluts es remeten l'un a l'altre amb l'indicatiu *sin*. El sinònim que per ordre alfabètic apareix en primer lloc agrupa la definició, les equivalències i la nota, si n'hi ha (per exemple, *influència i passivitat*). Altrament, quan un dels sinònims s'ha considerat preferent, els sinònims secundaris, marcats amb l'indicatiu *sin. compl.*, hi remeten amb l'abreviatura *veg.* En aquest cas, el sinònim principal és el que duu totes les informacions, inclosa la indicació dels seus sinònims complementaris (com ara *al·lucinació psíquica* —terme principal— i *pseudal·lucinació* —sinònim complementari—).

En el cas de termes sintagmàtics que contenen algun formant remès a un altre terme s'ha optat per fer una remissió només en l'article principal i no en la resta d'unitats terminològiques que el contenen (*reforç, sin. compl. reforçament; però reforç positiu, reforç negatiu*). Algunes formes sintagmàtiques, això no obstant, s'han recollit amb la forma secundària si aquesta era la fixada per l'ús en l'àmbit de la psiquiatria (*comportament, sin. compl. conducta; però trastorn de la conducta alimentària*).

Les equivalències

Les equivalències en castellà, francès, anglès i alemany es recullen sempre amb la forma no marcada —que habitualment coincideix amb el gè-

nere masculí— i, quan n'hi ha més d'una en una llengua, apareixen ordenades en ordre alfabètic discontinu i separades per un punt i coma. Les sigles i les abreviatures figuren al darrere del conjunt d'equivalències de cada llengua.

Per a facilitar la consulta del diccionari, al final del cos s'inclouen uns índexs alfabètics que permeten accedir als articles a partir de les denominacions castellanes, franceses, angleses i alemanyes, respectivament.

Les definicions

En redactar les definicions s'ha tingut molt en compte el públic objectiu a qui va adreçada l'obra. S'ha procurat que, tot preservant els objectius de difusió pretesos, aquestes definicions presentin els trets essencials que identifiquen una determinada noció i la delimiten en relació amb altres nocions de la xarxa conceptual, expressats amb un llenguatge objectiu, clar i amb un grau de tecnicisme adequat al propòsit del diccionari.

Les notes

Les notes, presents eventualment en alguns articles, són de tipus conceptual, terminològic, lingüístic o pragmàtic. Les conceptuals serveixen per a ampliar la definició (per exemple, a *al·lucinació auditiva*, *memòria immediata* o *personalitat*), remetre a altres articles i ajudar a establir el concepte mitjançant la relació entre nocions relacionades (com ara a *dependència de substàncies*, *haixix* o *psicosi primària*) o exemplificar un concepte (així, a *emoció*, *peritatge psiquiàtric* o *síntoma negatiu*). Les terminològiques sovint donen informació sobre la procedència del terme, el seu significat en la llengua d'origen o l'existència de denominacions clàssiques avui en desús (és el cas de la sigla *PCP*, de *síndrome de Münchhausen* o de *amnèsia dissociativa*, respectivament). Les notes lingüístiques aporten dades referents a aspectes morfològics del terme (vegeu *estrès*). Igualment, algunes notes de caràcter pragmàtic expliciten usos particulars de la denominació (com a *episodi* o *teràpia*).

La bibliografia

L'obra es clou amb les referències bibliogràfiques de les fonts emprades en l'elaboració del diccionari, classificades en obres especialitzades, terminològiques i lexicogràfiques.

Normalització

Un dels aspectes destacables de l'elaboració d'aquest diccionari ha estat l'estudi i normalització de formes neològiques que requerien la intervenció del Consell Supervisor del TERMCAT². Un grup important de termes

2. El Consell Supervisor és l'organisme que s'ocupa de la normalització formal de la terminologia catalana i que està constituït per membres designats per la Secció Filològica de l'Institut d'Estudis Catalans i per membres del TERMCAT.

normalitzats s'han estudiat per trobar alternatives a manlleus anglesos o francesos d'ús habitual en aquest àmbit. Sempre que ha estat possible s'han introduït denominacions catalanes alternatives; aquesta circumstància s'ha donat quan les formes proposades en català tenen el suport dels especialistes i, paral·lelament, s'ha documentat l'existència de formes pròpies en altres llengües; així tenim *abrusament* (per *kindling*), *associació fonètica* (per *clang association*) o *deler* (per *craving*).

En altres casos el que s'ha fet és adaptar els manlleus per adequar-los a la llengua catalana, a partir de la pronúncia del terme originari (per exemple, *debrifing*, a partir del substantiu *debriefing*). Ara bé, si l'adaptació del manlleu podia generar una forma gràficament molt allunyada de la denominació de partida, de manera que resultés inidentificable, se n'ha respectat la forma original (*jamais vu* o *belle indifférence*). Finalment, en altres ocasions, s'ha creat un neologisme en català a partir de l'estructura o el significat del terme originari manllevat: tenim *afecte aplanat*, *afecte inadequat*, *afecte làbil* i *afecte retret* (per *flattened affect*, *inappropriate affect*, *labile affect* i *restricted affect*, respectivament), *assistència gestionada* (per *managed care*), *gestió de casos* (per *case management*) o *substitució progressiva* (per *cross-tapering*).

Igualment, el Consell Supervisor ha actualitzat la definició d'alguns termes que van ser normalitzats anteriorment, per adequar-los a l'estat dels coneixements actuals, com ara *capacitat intel·lectual límit* o *suïcidi ampliat*.

Propòsit

Un diccionari com aquest, que recull la terminologia d'un àmbit dinàmic, en una evolució constant que obliga els professionals a posar-se al dia de forma permanent, no es pot considerar una obra tancada. Per això manifestem la nostra voluntat de continuar treballant per a l'actualització i el creixement d'aquesta obra, amb tots els suggeriments que els seus lectors ens facin arribar i amb la incorporació dels nous conceptes que puguin sorgir en el decurs dels propers anys³. Com a cloenda, animem els especialistes en salut mental a fer servir el conjunt de termes que aquest diccionari els forneix, amb l'objectiu que es fomenti l'ús de la llengua catalana en el seu àmbit professional.

TERMCAT

3. Convidem els lectors a fer-nos arribar els seus comentaris a l'adreça electrònica informacio@termcat.cat.