

## ISTRAŽIVANJA PROVEDENA ZA POTREBE POGLAVLJA O MENTALNIM POREMEĆAJIMA U MKB-11: INFORMACIJE ZA ČLANOVE SVJETSKE PSIHIJATRIJSKE ORGANIZACIJE

MARIO LUCIANO

*Suradnički centar za istraživanje i trening u području mentalnog zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije,  
Napulj, Italija*

*WHO Collaborating Center for Research and Training in Mental Health, Naples, Italy*

**Prijevod**

NENAD JAKŠIĆ

*Klinika za psihijatriju, Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska*

Razvoj poglavlja o mentalnim poremećajima u MKB-11 provodi se kroz tri skupine istraživanja (tzv. *field studies*): formativne studije, studije putem interneta i studije usmjerene na kliničku praksu.

Cilj formativnih studija je provjera odluka o bazičnoj strukturi klasifikacije, ispitujući konceptualizacije kliničara o odnosima između kategorija mentalnih poremećaja.

U prvoj studiji (1), 1371 psihijatar i psihologa procijenilo je sličnosti između mentalnih poremećaja prezentiranih u usporednim parovima. Rezultati su ukazali kako je mapiranje mentalnih poremećaja vrlo konzistentno među profesijama, jezicima i regijama SZO-a. Struktura predložena za MKB-11 bila je sličnija onome kako kliničari razmišljaju o odnosima između mentalnih poremećaja nego kako je to definirano u DSM-IV i MKB-10 ( $\kappa=.51$  vs.  $.42$ ).

U drugoj studiji (2), 517 stručnjaka za mentalno zdravlje iz 8 država zamoljeno je da sortiraju 60 karata s nazivima mentalnih poremećaja, na temelju svog kliničkog iskustva, te da formiraju hijerarhijsku strukturu grupirajući i razdvajajući te skupine. Hijerarhijska struktura koju su proizveli kliničari bila je iznimno konzistentna među državama, korištenim dijagnostičkim sustavima i profesijama. Klasifikacijska struktura oko koje je postignut konsenzus bila je u više aspekata slična prijedlogu za MKB-11.

Istraživanja putem interneta imaju za cilj ispitati korisnost predloženih izmjena u MKB-11. Provode se u sklopu Globalne mreže kliničke prakse (engl. *Global Clinical Practice Network*), višezječni i multidisciplinarni uzorak koji uključuje oko 12 000 kliničara iz više od 130 zemalja. Članom ove mreže moguće je postati registracijom na jednom od devet mogućih jezika (arapski, kineski, engleski, francuski, njemački, japanski, portugalski, španjolski i ruski jezik) na internet adresi [www.globalclinicalpractice.net](http://www.globalclinicalpractice.net).

Ova se mreža trenutno sastoji primarno od psihijatar (59 %) i psihologa (30 %), ali su prisutni i pripadnici drugih disciplina u području mentalnog zdravlja (medicinske sestre, socijalni radnici i radni terapeuti). Jedna trećina članova je iz Azije, jedna trećina iz Europe, a 20 % s američkog kontinenta, podjednako iz Južne i Sjeverne Amerike. Oko 41 % članova su iz nisko ili srednje razvijenih zemalja.

Studije putem interneta koriste metodologiju prikaza pacijenata kako bi ispitale proces donošenja kliničkih odluka u odnosu na predložene kategorije i smjernice u MKB-11. U različitim dijagnostičkim područjima provodi se ukupno 12 velikih studija. Preliminarni rezultati ukazuju da su MKB-11 smjernice lakše za korištenje i dovode do preciznijih rezultata u odnosu na MKB-10.

Studije usmjerene na kliničku praksu imaju za cilj ispitati kliničku korisnost predloženih dijagnostičkih smjernica MKB-11 u svakodnevnom kliničkom kontekstu, s posebnom pažnjom usmjerenom na nisko i srednje razvijene zemlje. Točnije rečeno, ove studije istražuju: korisnost dijagnostičkih kategorija u poboljšanju kliničarevog razumijevanja pacijentovog stanja; koliko dobro smjernice odgovaraju prezentaciji stvarnih kliničkih slučajeva; lakoću uporabe smjernica u svakodnevnim kliničkim interakcijama; adekvatnost smjernica u procjeni stanja pojedinaca. Ova istraživanja provode se kroz Mrežu međunarodnih centara studija SZO-a (engl. *Network of International Field Study Centres*).

Dizajn i preliminarni rezultati gore navedenih studija opisani su u nizu simpozija u sklopu 16. Svjetskog psihijatrijskog kongresa, održanog u Madridu od 14. do 18. 9. 2014. godine. Simpoziji su osim toga objasnili prijedloge za različite dijelove poglavlja o mentalnim poremećajima MKB-11, koje razvija 14 radnih skupina imenovanih od strane SZO-a (3-39).

## LITERATURA

- Roberts MC, Reed GM, Medina-Mora ME i sur. A global clinicians' map of mental disorders to improve ICD-11: analysing meta-structure to enhance clinical utility. *Int Rev Psychiatry* 2012; 24: 578-90.
- Reed GM, Roberts MC, Keeley J i sur. Mental health professionals' natural taxonomies of mental disorders: implications for the clinical utility of the ICD-11 and the DSM-5. *J Clin Psychol* 2013; 69:1191-212.
- First MB. Harmonisation of ICD-11 and DSM-V: opportunities and challenges. *Br J Psychiatry* 2009; 195: 382-90.
- Nicholls D, Arcelus J. Making eating disorders classification work in ICD-11. *Eur Eat Disord Rev* 2010; 18: 247-50.
- Reed GM. Toward ICD-11: improving the clinical utility of WHO's international classification of mental disorders. *Prof Psychol Res Pr* 2010; 41: 457-64.
- Gaebel W, Zielasek J. Is there scientific evidence to reclassify psychotic disorders in international classification systems? *Eur Psychiatry* 2011; 26(Special issue 2): 48-52.
- Goldberg D. A revised mental health classification for use in general medical settings: the ICD-11-PHC. *Int Psychiatry* 2011; 8: 1-3.
- Poznyak V, Reed GM, Clark N. Applying an international public health perspective to proposed changes for DSM-V. *Addiction* 2011; 106: 868-70.
- Rutter M. Child psychiatric diagnosis and classification: concepts, findings, challenges and potential. *J Child Psychol Psychiatry* 2011; 52: 647-60.
- Tyrer P, Crawford M, Mulder R i sur. Reclassifying personality disorders. *Lancet* 2011; 377: 1814-5.
- Creed F, Gureje O. Emerging themes in the revision of the classification of somatoform disorders. *Int Rev Psychiatry* 2012; 24: 556-67.
- Maj M. Validity and clinical utility of the current operational characterization of major depression. *Int Rev Psychiatry* 2012; 24: 530-7.
- Bucci P. WPA partnership with the World Health Organization in the development of the ICD-11 chapter on mental disorders. *World Psychiatry* 2013; 12: 87-8.
- Frances A. The past, present and future of psychiatric diagnosis. *World Psychiatry* 2013; 12: 111-2.
- Knefel M, Lueger-Schuster B. An evaluation of ICD-11 PTSD and complex PTSD criteria in a sample of adult survivors of childhood institutional abuse. *Eur J Psychotraumatol* 2013; 4.
- Maercker A, Brewin CR, Bryant RA i sur. Diagnosis and classification of disorders specifically associated with stress: proposals for ICD-11. *World Psychiatry* 2013; 12: 198-206.
- Maj M. Mental disorders as „brain diseases“ and Jaspers' legacy. *World Psychiatry* 2013; 12: 1-3.
- McGorry PD. The next stage for diagnosis: validity through utility. *World Psychiatry* 2013; 12: 213-5.
- Parnas J. The Breivik case and „conditio psychiatrică“. *World Psychiatry* 2013; 12: 22-3.
- Regier DA, Kuhl EA, Kupfer DJ. The DSM: classification and criteria changes. *World Psychiatry* 2013; 12: 92-8.
- van Os J, Delespaul P, Wigman J i sur. Beyond DSM and ICD: introducing „precision diagnosis“ for psychiatry using momentary assessment technology. *World Psychiatry* 2013; 12: 113-7.
- Stein DJ, Lund C, Nesse RM. Classification systems in psychiatry: diagnosis and global mental health in the era of DSM-5 and ICD-11. *Curr Opin Psychiatry* 2013; 26: 493-7.
- Tyrer P. The classification of personality disorders in ICD-11: implications for forensic psychiatry. *Crim Behav Ment Health* 2013; 23: 1-5.
- Volpe U. WPA contribution to the development of the chapter on mental disorders of the ICD-11: an update. *World Psychiatry* 2013; 12: 183-4.
- Wakefield JC. DSM-5 grief scorecard: assessment and outcomes of proposals to pathologize grief. *World Psychiatry* 2013; 12: 171-3.
- Wakefield JC, Schmitz MF. When does depression become a disorder? Using recurrence rates to evaluate the validity of proposed changes in major depression diagnostic thresholds. *World Psychiatry* 2013; 12: 44-52.
- Bertelli MO, Salvador-Carulla L, Scuticchio D i sur. Moving beyond intelligence in the revision of ICD-10: specific cognitive functions in intellectual developmental disorders. *World Psychiatry* 2014; 13: 93-4.
- Cochran SD, Drescher J, Kismödi E i sur. Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in the International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11). *Bull WHO* 2014; 92: 672-9.
- Cuthbert BN. The RDoC framework: facilitating transition from ICD/DSM to dimensional approaches that integrate neuroscience and psychopathology. *World Psychiatry* 2014; 13: 28-35.

30. Del Vecchio V. Following the development of ICD-11 through World Psychiatry (and other sources). *World Psychiatry* 2014; 13: 102-4.
31. First MB. Preserving the clinician-researcher interface in the age of RDoC: the continuing need for DSM-5/ICD-11 characterization of study populations. *World Psychiatry* 2014; 13: 54-5.
32. Cuijpers P. Towards a dimensional approach to common mental disorders in the ICD-11? *Aust N Zeal J Psychiatry* 2014; 48: 481-2.
33. Grant JE, Atmaca M, Fineberg NA i sur. Impulse control disorders and „behavioural addictions“ in the ICD-11. *World Psychiatry* 2014; 13: 125-7.
34. Stein DJ, McLaughlin KA, Koenen KC i sur. DSM-5 and ICD-11 definitions of posttraumatic stress disorder: investigating „narrow“ and „broad“ approaches. *Depress Anxiety* 2014; 31: 494-505.
35. Oquendo MA, Baca-Garcia E. Suicidal behavior disorder as a diagnostic entity in the DSM-5 classification system: advantages outweigh limitations. *World Psychiatry* 2014; 13: 128-30.
36. Stein DJ. An integrative approach to psychiatric diagnosis and research. *World Psychiatry* 2014; 13: 51-3.
37. Tyrer P. A comparison of DSM and ICD classifications of mental disorder. *Adv Psychiatr Treat* 2014; 20: 280-5.
38. Wakefield JC, Schmitz MF. Uncomplicated depression is normal sadness, not depressive disorder: further evidence from the NESARC. *World Psychiatry* 2014; 13: 317-9.
39. Bryant RA. Prolonged grief: where to after Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5<sup>th</sup> Edition? *Curr Opin Psychiatry* 2014; 27: 21-6.