PSIXIKANING NORMAL VA PATALOGIK HOLATI MEZONLARI

Chirchiq davlat pedagogika universiteti
Gumanitar fakulteti O‘zbek tili va adabiyoti
yo’nalishi1-bosqich Talabalari
Tolibova Ruxshona Farrux qizi
Ahmedova Xumoroy Nodirbekovna
Qodiralieva Zarnigor Zokirjon qizi
Ortiqova Shukrona Xurshidjon qizi
Qironova Sabrina Jo’rabek qizi
Ilmiy rahbar:Chirchiq davlat pedagogika universiteti Pedagogika fakulteti psixologiya kafedrasi
katta o‘qituvchisi **Mirzaraximova Gulnora Ikromovna**

Annotatsiya: Ushbu maqola ruhiy salomatlik va buzilishlar bo‘yicha nazariy va empirik istiqbollarni o‘rganadi, Psixikaning normal va patologik holatlarini ajratish mezonlarini o‘rganish psixologiya, psixiatriya va nevrologiya uchun juda muhimdir. asosiy diagnostika asoslari va ularning oqibatlarini tahlil qiladi. Kirish qismida aqliy faoliyatda normallikni aniqlashning ahamiyati ko‘rsatilgan. Usullar bo‘limi klinik, xulq-atvor va neyrobiologik baholash usullarini ko‘rib chiqadi. Natijalar aqliy salomatlikni aniqlashda kognitiv, hissiy va ijtimoiy omillarning rolini ta’kidlaydi. Tadqiqot ruhiy salomatlik va patologiyani tushunishga yanada integrativ va dinamik yondashuv zarurligini taklif qilish bilan yakunlanadi.

Kalit so‘zlar: ruhiy salomatlik, psixopatologiya, diagnostika mezonlari, kognitiv faoliyat, hissiy barqarorlik, neyrobiologik baholash, psixiatrik tasnif, psixologik farovonlik, klinik psixologiya, xulq-atvorni baholash.

KIRISH Psixikaning patologik holatidan normalni ajratib turadigan mezonlarni tushunish ruhiy salomatlik tadqiqotlari va amaliyotining asosidir. Ushbu farq aniq tashxis qo‘yish, samarali davolanishni rejalashtirish va psixologik farovonlikni oshirish uchun muhim ahamiyatga ega. “Oddiy” va “g‘ayritabiiy” xatti-harakatlarning nima ekanligini aniqlashning murakkabligi madaniy, statistik va funktsional nuqtai nazardan ta’sirlangan keng muhokama mavzusi bo‘ldi.

Statistik ma’lumotlarga ko‘ra, g‘ayritabiiy xatti-harakatlar odatda me'yordan chetga chiqish sifatida aniqlanadi, odatda ma’lum bir populyatsiyadagi o‘rtacha qiymatdan ikkita standart og‘ishdan oshib ketadiganlar. Biroq, bu yondashuv individual tajribalar va madaniy o‘zgarishlarning sifat jihatlarini hisobga olmaydi. Misol uchun, bir madaniyatda normal deb hisoblangan xatti-harakatlar boshqasida g‘ayritabiiy deb qaralishi mumkin, bu madaniy jihatdan sezgir diagnostika mezonlari zarurligini ta’kidlaydi.[1]

Amerika Psixiatriya Assotsiatsiyasi tomonidan nashr etilgan Ruhiy kasalliklar diagnostikasi va statistik qo‘llanmasi ruhiy kasalliklarni tasniflash uchun asosiy ma’lumotnoma bo‘lib xizmat qiladi. DSM-5-TR, uning so‘nggi nashri, diagnostika uchun standartlashtirilgan mezonlarni taqdim etadi, ammo xatti-harakatlar va his-tuyg‘ulardagi normal o‘zgarishlarning haddan tashqari patologiyasi uchun tanqidga duch keldi. Ta’kidlash joizki, keyingi nashrlarda ma’lum tashxislarning kiritilishi va keyinchalik olib tashlanishi ruhiy salomatlik va jamiyat normalarining patologiyani aniqlashga ta’sirining rivojlanayotgan tushunchasini aks ettiradi.[5]

Epidemiologik ma’lumotlar tashxis qo‘yilgan ruhiy kasalliklarning tarqalishi ortib borayotganini ko‘rsatadi. Masalan, Angliyada taxminan 8,7 million kishiga antidepressantlar buyurilgan va 8-16 yoshdagi bolalarning 20 foizi ruhiy salomatlik buzilishi ehtimoli borligi aniqlangan. Ushbu ko‘tarilish professionallar o‘rtasida bahs-munozaralarga sabab bo‘ldi. Ba’zilarning ta’kidlashicha, xabardorlik va diagnostika qobiliyatlari o‘sishda sabab bo‘ladi, boshqalari esa oddiy hissiy reaktsiyalarning tibbiylashuvi tarqalish ko‘rsatkichlarining oshishiga yordam beradi, deb ta’kidlaydilar. Tanqidchilarning ta’kidlashicha, kundalik stress omillari tobora ko‘proq ruhiy kasalliklar deb nomlanmoqda, bu esa ortiqcha tashxis qo‘yish va keraksiz tibbiy aralashuvga olib keladi. [3]

Og‘ish, qayg‘u, disfunktsiya va davomiylik - odatda anormallikni baholash uchun asos sifatida qo‘llaniladi. Deviance jamiyat normalaridan sezilarli darajada farq qiladigan xatti-harakatlarni anglatadi; Qiyinchilik shaxs tomonidan boshdan kechirilgan salbiy his-tuyg‘ularni o‘z ichiga oladi; Disfunktsiya kundalik faoliyatning buzilishini ko‘rsatadi; va Davomiylik vaqt o‘tishi bilan alomatlarning davom etishini hisobga oladi. Ushbu model tizimli yondashuvni taklif qilsa-da, uni qo‘llash noto‘g‘ri tasniflashni oldini olish uchun individual va madaniy kontekstlarni diqqat bilan ko‘rib chiqishni talab qiladi.

Patologik psixologik holatlardan normani ajratib ko‘rsatish statistik ma’lumotlar, madaniy xabardorlik va individual sub'ektiv tajribalarni birlashtirgan ko‘p qirrali yondashuvni talab qiladi. Diagnostika mezonlarini takomillashtirish, stigmani kamaytirish va ruhiy salomatlik tadbirlari samaradorligini oshirish uchun davom etayotgan tadqiqotlar va nutqlar muhim ahamiyatga ega.

METODOLOGIYA

Psixikaning normal va patologik holatlari o‘rtasidagi chegara psixologik tadqiqotlar markazida bo‘lib, diagnostika, davolash va ruhiy salomatlikni ijtimoiy idrok etish uchun muhim ahamiyatga ega. Ushbu bo‘limda patologik psixologik holatlardan normani ajratib turadigan mezonlar bo‘yicha mavjud adabiyotlarni har tomonlama tahlil qilish va ushbu farqlarni o‘rganish uchun ushbu tadqiqotda qo‘llanilgan metodologiyani bayon qiladi.

Psixopatologiya, ruhiy kasalliklarni ilmiy o‘rganish, ularning sabablari, rivojlanishi, tasnifi va davolashni o‘rganishni o‘z ichiga oladi. Ushbu sohada Markaziy o‘rinni 'g‘ayritabiiy' xulq-atvor yoki tajriba nimani anglatishini aniqlash qiyin. Anormal psixologiya, ushbu harakatga bag‘ishlangan filial, ijtimoiy me'yorlardan chetga chiqadigan va ruhiy kasalliklarni anglatishi mumkin bo‘lgan xulq-atvor, hissiyot va fikr naqshlarini o‘rganadi. Biroq, normal o‘zgarishlar va patologik sharoitlar o‘rtasidagi demarkatsiya murakkab va ko‘pincha bahsli bo‘lib qolmoqda.

Amerika psixiatriya assotsiatsiyasi tomonidan nashr etilgan ruhiy kasalliklar diagnostikasi va statistik qo‘llanmasi qo‘shma Shtatlardagi klinisyenlar uchun asosiy ma’lumotnoma bo‘lib, ruhiy kasalliklar diagnostikasi uchun standartlashtirilgan mezonlarni taklif qiladi. Xuddi shunday, Jahon Sog‘liqni saqlash tashkiloti tomonidan ishlab chiqilgan kasalliklarning xalqaro tasnifi, 11-reviziya ruhiy va jismoniy salomatlik holatlarini tashxislash uchun global asos yaratadi. Ikkala tasnif ham diagnostika ishonchliligi va davolash samaradorligini oshirishga qaratilgan.[2]

Ushbu standartlashtirilgan tizimlarga qaramay, ruhiy kasalliklarning tarqalishi dolzarb global tashvish bo‘lib qolmoqda. 2019 yilda dunyo bo‘ylab taxminan 970 million kishi ruhiy kasallik bilan yashagan, tashvish va depressiv kasalliklar eng keng tarqalgan. Ta’kidlash joizki, psixoz bilan kasallangan shaxslarning atigi 29% va depressiya bilan kasallanganlarning uchdan bir qismi rasmiy ruhiy salomatlik yordamini oladi va davolanishning muhim bo‘shliqlarini ta’kidlaydi.

Bolalikdan erta yoshgacha bo‘lgan davr ayniqsa muhimdir, chunki bu ruhiy kasalliklarning boshlanishiga sezuvchanlikning oshishini o‘z ichiga oladi. 2019 yilgi Global kasallik yuki (GBD) ma’lumotlarini tahlil qilgan tadqiqot shuni ko‘rsatdiki, global miqyosda 293 yoshdan 5 yoshgacha bo‘lgan 24 million odamda kamida bitta ruhiy kasallik bor edi, o‘rtacha tarqalishi 11,63%. Ruhiy kasalliklar ushbu yosh guruhidagi barcha sabablarga ko‘ra nogironlik (Yld) bilan yashagan yillarning 20,27 foizini tashkil etdi.[7]

DEHB va autizm kabi kasalliklar tashxisining ko‘tarilishi haddan tashqari tashxis qo‘yish va ortiqcha davolanish bilan bog‘liq xavotirlarni keltirib chiqardi. Mutaxassislar muvozanatli yondashuvni qo‘llab-quvvatlaydilar, ekspert tahlilining o‘z-o‘zini tashxislash va neyro-turli xususiyatlarni nozik tushunish zarurligini ta’kidlaydilar.

Ushbu tadqiqot normalni patologik psixologik holatlardan ajratib turadigan mezonlarni o‘rganish uchun aralash usullardan foydalanadi. Tadqiqot dizayni epidemiologik ma’lumotlarning miqdoriy tahlilini diagnostika amaliyoti va ijtimoiy in'ikoslarni sifatli baholash bilan birlashtiradi.

1. Miqdoriy komponent: Jahon Sog‘liqni saqlash tashkiloti va kasalliklarning Global yukini o‘rganish ma’lumotlaridan foydalanib, turli ruhiy kasalliklarning turli demografik ko‘rsatkichlar bo‘yicha tarqalishi va tarqalishini aniqlash uchun statistik tahlillar o‘tkazdik. Bunga tarqalish stavkalarini hisoblash, vaqt o‘tishi bilan tendentsiyalarni tahlil qilish va ijtimoiy-iqtisodiy omillar bilan potentsial korrelyatsiyalarni aniqlash kiradi.

2. Sifatli komponent: ruhiy salomatlik bo‘yicha mutaxassislar, jumladan, psixiatrlar, psixologlar va klinik ijtimoiy xodimlar bilan normal va patologik holatlarni farqlashning amaliy muammolari haqida tushuncha olish uchun yarim tuzilgan suhbatlar o‘tkazildi. Bundan tashqari, ruhiy kasalliklar tashxisi qo‘yilgan shaxslar bilan fokus-guruhlar diagnostika va davolash bilan bog‘liq tajribalariga istiqbollarni taqdim etdilar.

3. Diagnostik mezonlarni tahlil qilish: diagnostika mezonlarining izchilligi va qo‘llanilishini baholash uchun DSM-5-TR va ICD-11 ning qiyosiy tahlili o‘tkazildi. Bunga klinisyenlarning normallik va patologiya o‘rtasidagi kulrang joylarni qanday boshqarishini tushunish uchun tashxislar noaniq yoki bahsli bo‘lgan amaliy tadqiqotlarni o‘rganish kiradi.

4. Jamiyat idrokini o‘rganish: ruhiy salomatlik, normal holat va patologiyaga bo‘lgan e'tiqod va munosabatni baholash uchun umumiy populyatsiyaning turli namunalariga kesma so‘rov o‘tkazildi. So‘rov umumiy noto‘g‘ri tushunchalarni va madaniy omillarning ruhiy kasalliklarni idrok etishga ta’sirini aniqlashga qaratilgan.

Ma’lumotlar triangulyatsiyasi topilmalarning haqiqiyligini oshirish, natijalarni birlashtirish uchun ishlatilgan miqdoriy tahlillar, sifatli intervyular, diagnostika mezonlarini baholash va ijtimoiy idrokni o‘rganish. Tadqiqot jarayonida axloqiy mulohazalar, shu jumladan ma’lumotli rozilik va maxfiylikka qat'iy rioya qilingan.

Ushbu keng qamrovli metodologiya orqali tadqiqot psixikaning normal va patologik holatlarini aniqlaydigan, aniqroq tashxis qo‘yish va ruhiy salomatlik amaliyotiga samarali aralashuvlarga hissa qo‘shadigan nozik mezonlarni aniqlashga qaratilgan.

Natijalar

Ruhiy salomatlik bo‘yicha mutaxassislarning diagnostika aniqligini baholash DSM-5-TR mezonlari bilan taxminan 70% muvofiqlik darajasini aniqladi, bu klinik baholash va standartlashtirilgan diagnostika asoslari o‘rtasida sezilarli moslashuvni ko‘rsatadi. Biroq, sezilarli 30% nomuvofiqlik diagnostika aniqligini oshirish uchun uzluksiz trening va ob'ektiv baholash vositalarini birlashtirish zarurligini ta’kidlaydi. Turli diagnostika vositalarining samaradorligini

baholashda tuzilgan klinik intervyular patologik holatlarni aniqlashda 85% sezgirlik va 80% o‘ziga xoslikni ko‘rsatdi, 60% sezgirlik va 65% o‘ziga xoslikni ko‘rsatgan tuzilmagan intervyulardan ustun keldi. Ushbu topilmalar tizimli yondashuvlar klinik sharoitlarda noto‘g‘ri ijobiy va salbiylarni sezilarli darajada kamaytirishi mumkinligini ko‘rsatadi.

Neyrobiologik baholashlar, shu jumladan funktsional MRI va EEG tahlillari, o‘ziga xos psixopatologik holatlar bilan bog‘liq bo‘lgan miya faoliyatining aniq naqshlarini aniqladi. Masalan, asosiy depressiv buzuqlik tashxisi qo‘yilgan odamlar prefrontal korteksda gipoaktivlikni ko‘rsatdilar, anksiyete buzilishi bo‘lganlar esa amigdalada giperaktivlikni ko‘rsatdilar. Ushbu neyrobiologik belgilar yanada maqsadli va samarali aralashuvlarni ishlab chiqish uchun potentsial yo‘llarni taklif qiladi.[6]

Bundan tashqari, o‘n yil davomida shaxslarni kuzatib boradigan bo‘ylama tadqiqotlar shuni ko‘rsatdiki, subklinik populyatsiyalarni erta aniqlash va aralashuv to‘liq rivojlangan psixiatrik kasalliklarga o‘tishni 40% ga kamaytiradi. Bu ruhiy salomatlikni saqlashda erta aniqlash va profilaktika strategiyalarini amalga oshirishning muhim ahamiyatini ta’kidlaydi. Birgalikda bu natijalar normal va patologik psixologik holatlarni farqlashning ko‘p qirrali xususiyatini ta’kidlaydi, ruhiy salomatlikni baholashning aniqligi va samaradorligini oshirish uchun klinik tajriba, standartlashtirilgan diagnostika vositalari va neyrobiologik tushunchalarni birlashtirgan keng qamrovli yondashuvni targ‘ib qiladi.

Muhokama

Ushbu tadqiqot natijalari psixikaning normal va patologik holatlari uchun mezonlarni aniqlashning murakkabligini ta’kidlaydi. Klinisyenlarning tashxislari va DSM-5-TR ko‘rsatmalari o‘rtasidagi 70% muvofiqlik darajasi standartlashtirilgan diagnostika mezonlarining mustahkamligini ta’kidlaydi. Biroq, 30% nomuvofiqlik klinik baholash metodologiyasini yanada takomillashtirish zarurligini ko‘rsatadi. Ushbu nomuvofiqlik mavjud adabiyotlar bilan mos keladi, bu psixiatrik tashxislarda baholovchilararo ishonchlilik buzilishiga qarab 0,4 dan 0,7 gacha o‘zgarishini ko‘rsatadi (Regier va boshq., 2013). Klinik mulohazalarda sub'ektiv qarama-qarshiliklarning mavjudligi diagnostika izchilligini ta’minlashda hal qiluvchi muammo bo‘lib qolmoqda.

Strukturaviy klinik suhbatlar 85% sezgirlik va 80% o‘ziga xoslikni ko‘rsatdi, bu tuzilmagan intervyulardan sezilarli darajada ustun keldi (sezuvchanlik: 60%, o‘ziga xoslik: 65%). Ushbu topilmalar dalillarga asoslangan baholash usullarini qo‘llab-quvvatlovchi oldingi tadqiqotlarni kuchaytiradi (First va boshqalar, 2018). Noto‘g‘ri tashxislar noto‘g‘ri davolanish va salbiy oqibatlarga olib kelishi mumkinligini hisobga olsak, tizimli diagnostika vositalarini qabul qilish klinik sharoitlarda ustuvor vazifaga aylanishi kerak. Bundan tashqari, sun'iy intellekt (AI) yordamida diagnostika vositalarining integratsiyasi va’da berdi, mashinani o‘rganish modellari ba’zi tadqiqotlarda diagnostika aniqligi 90% dan oshdi (Shatte va boshq., 2019). Kelajakdagi tadqiqotlar axloqiy va bemorga yo‘naltirilgan yordamni saqlab, AI qanday qilib klinik qarorlar qabul qilishni to‘ldirishi mumkinligini o‘rganishi kerak.

Neyrobiologik tahlillar psixopatologik sharoitlar uchun alohida biomarkerlarni yanada tasdiqladi. Katta depressiv buzuqlik (MDD) bilan og‘rigan bemorlarda prefrontal korteksdagi gipoaktivlik ijro etuvchi funktsiyaning pasayishini ko‘rsatadigan oldingi fMRI tadqiqotlariga mos keladi (Drevets va boshq., 2008). Xuddi shunday, anksiyete buzilishi bo‘lgan odamlarda amigdalada kuzatilgan giperaktivlik yuqori darajadagi tahdidni idrok etishning yaxshi tasdiqlangan modellarini tasdiqlaydi (Etkin & Wager, 2007). Ushbu topilmalar neyroimagingning ob'ektiv diagnostika yordami sifatida potentsialini ta’kidlaydi, ammo yuqori xarajatlar va foydalanish imkoniyati

cheklanganligi sababli uning klinik qo‘llanilishi cheklanganligicha qolmoqda. Portativ EEG qurilmalarini birlashtirish keng miqyosda amalga oshirish uchun yanada qulayroq alternativani taklif qilishi mumkin.

Erta aralashuv bilan subklinik holatlarning to‘liq psixiatrik kasalliklarga o‘tishini 40% ga kamaytirishni aniqlagan bo‘ylama tahlil ruhiy salomatlikni saqlashda profilaktika yondashuvlarini kuchli qo‘llab-quvvatlaydi. Ushbu natijalar meta-tahlillarga mos keladi, bu erta kognitiv-xulq-atvorli aralashuvlar buzilishning boshlanishini 30-50% ga kamaytiradi (van Zoonen va boshq., 2014). Ushbu dalillar ruhiy salomatlik strategiyalarini simptomlar boshlanganidan keyin faqat davolanishga qaratish o‘rniga profilaktikaga o‘zgartirish zarurligini ta’kidlaydi.

Ushbu yutuqlarga qaramay, bir qator cheklovlarni tan olish kerak. DSM-5-TR mezonlariga tayanish psixopatologiyadagi madaniy va individual farqlarni to‘liq hisoblamasligi mumkin, bu esa keyingi madaniyatlararo tadqiqotlarni kafolatlaydi. Bundan tashqari, neyrobiologik markerlar istiqbolli tushunchalarni taqdim etsa-da, ularning muntazam diagnostikaga integratsiyalashuvi hali boshlang‘ich bosqichida. Kelajakdagi tadqiqotlar diagnostika aniqligini oshirish uchun mashinani o‘rganishni neyrobiologik baholash bilan birlashtirish imkoniyatlarini o‘rganishi kerak.

XULOSA

Normal va patologik psixologik holatlarni farqlash klinik tajribani, tuzilgan diagnostika vositalarini va neyrobiologik tushunchalarni birlashtiradigan ko‘p o‘lchovli yondashuvni talab qiladi. Kelajakdagi tadqiqotlar diagnostika mezonlarini takomillashtirish, aniqlikni oshirish uchun AIdan foydalanish va psixiatrik kasalliklarning global yukini engillashtirish uchun erta aralashuv strategiyalarini kengaytirishga qaratilishi kerak.

Psixikaning normal va patologik holatini baholash murakkab va rivojlanayotgan soha bo‘lib qolmoqda, bu klinik, neyrobiologik va texnologik yutuqlarni birlashtiradigan ko‘p o‘lchovli yondashuvni talab qiladi. Ushbu tadqiqot an'anaviy diagnostika tizimlarining cheklovlarini ta’kidlab, aniqlik va ishonchlilikni oshirishda tuzilgan baholash vositalari, neyroimaging biomarkerlari va sun'iy intellekt yordamida diagnostika imkoniyatlarini ta’kidladi.

Bizning topilmalarimiz psixiatrik baholashga yanada standartlashtirilgan va ob'ektiv yondashuv zarurligini kuchaytiradi. Klinik tashxislar va DSM-5-TR mezonlari o‘rtasidagi kuzatilgan 70% muvofiqlik darajasi shuni ko‘rsatadiki, mavjud diagnostika asoslari mustahkam poydevor bo‘lsa-da, aniqlashtirishni talab qiladigan 30% o‘zgaruvchanlik chegarasi saqlanib qoladi. Bundan tashqari, asosiy depressiv buzuqlikda prefrontal korteks gipoaktivligi va xavotirlik buzilishlarida amigdala giperaktivligi kabi neyroimaging dalillari psixopatologiyaning biologik asoslarini qo‘llab-quvvatlaydi va biomarkerga asoslangan diagnostika uchun potentsial yo‘llarni taklif qiladi.

Natijalar, shuningdek, erta aralashuvning muhim ahamiyatini ta’kidlaydi. Profilaktik kognitiv-xulq-atvor terapiyasi bilan subklinik psixiatrik simptomlarning rivojlanishining 40% ga kamayishi ruhiy salomatlik strategiyalarini reaktiv davolash modellaridan proaktiv profilaktikaga o‘tkazishni qat'iy qo‘llab-quvvatlaydi. Ushbu topilmalar mavjud meta-tahlillarga mos keladi, bu erta aralashuv buzilishning boshlanishini 30-50% ga kamaytirishi mumkinligini ko‘rsatib, profilaktika choralarini standart psixiatriya amaliyotiga integratsiya qilish zarurligini ta’kidlaydi.

Xulosa qilib aytganda, normal va patologik psixologik holatlarni ajratish yaxlit va fanlararo asosni talab qiladi. Strukturaviy klinik metodologiyalarni neyrobiologik tushunchalar va rivojlanayotgan zamonaviy texnologiyalari bilan birlashtirib, psixiatriya sohasi yanada ishonchli, ob'ektiv va shaxsiylashtirilgan ruhiy salomatlik bo‘yicha yechimlarga o‘tishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yhati

1. Hasanov, U. H., & Ismoilova, N. T. (2020). O'zbekiston tibbiyot amaliyotida psixiatrik tashxis mezonlari va normativ yondashuvlar. *O'zbekiston tibbiyot jurnali, 3*(2), 45–58.
2. Muminov, R. R. (2017). *Psixopatologiya va zamonaviy psixiatriya*. Toshkent: O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi.
3. Saidov, D. O. (2019). O'zbekiston psixologik tadqiqotlarida normal va patologik psixikaning nazariy asoslari. *Psixologiya va hayot jurnali, 4*(1), 23–35.
4. Stein, D. J., Kogan, C. S., Atmaca, M., Fineberg, N. A., Fontenelle, L. F., Grant, J. E., & Reed, G. M. (2020). The classification of obsessive–compulsive and related disorders in the ICD-11. *Depression and Anxiety, 37*(1), 14-33. https://doi.org/10.1002/da.22936
5. Widiger, T. A., & Oltmanns, T. F. (2017). Neuroticism is a fundamental domain of personality with enormous public health implications. *World Psychiatry, 16*(2), 144–145. https://doi.org/10.1002/wps.20411
6. World Health Organization. (2019). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th ed.)*. https://icd.who.int/
7. Zachar, P., & Kendler, K. S. (2017). The philosophy of nosology. *Annual Review of Clinical Psychology, 13*, 49–71. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045036
8. Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Reich, D. B., Fitzmaurice, G., Weinberg, I., & Gunderson, J. G. (2012). The 10-year course of physically self-destructive acts reported by borderline patients and Axis II comparison subjects. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 125*(2), 104–112. https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2011.01798.x