

# Применима ли концепция «дименсий» к психиатрическим объектам?

German E. Berrios<sup>1</sup>, Ivana S. Marková<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Chair of Epistemology of Psychiatry, Robinson College, University of Cambridge, Cambridge,

<sup>2</sup> Hull York Medical School, University of Hull, Hull, UK

Перевод: Медведев В.Э.

Редактура: Павличенко А.В.

О том, насколько уместна концепция «дименсий» в психиатрии написано много. Она, например, с самого начала привлекла внимание создателей DSM-5, и уже к 2006 году этот интерес отчетливо обозначился в виде «дименсиональных аспектов психиатрического диагноза», а также «клинической и научной целесообразности» данного подхода (1). По-видимому, со временем этот энтузиазм несколько уменьшился, однако, до сих пор во многом остается неясным, насколько концепцию дименсий применима именно к психиатрическим объектам.

## Что такое дименсии?

Существует как минимум три определения понятия «дименсия». Первоначальное и основное имеет отношение к процессу измерения («способ линейного измерения в определенном направлении») и полученных в результате величинах. Исходя из этого, свойства объектов, которые можно измерить, стали называть дименсиями («три дименсии треугольника, мультидименсиональное пространство»). Позже, по аналогии с этим, любая часть любого объекта или ситуации стала его «дименсией» («его игра привнесла в пьесу что-то новое (новое измерение)») (2). Именно процесс «измерения» остается основным и определяющим в значении слова «дименсия». После того, как «дименсии» вошли в психиатрию, в первую очередь для того, чтобы сделать ее более научной, именно это значение термина и стало основным, в то время как другие значения (производные от него и метафорические) не являются таковыми и стали использоваться позже отдельными исследователями.

## Каким объектам можно приписывать дименсии?

Мир наполнен различными объектами, некоторые из которых со временем становятся «эпистемиологическими предметами», то есть объектами науки (4,5). В целом, предметы могут существовать в пространстве, времени и в их сочетании. Часто спорят о том, что составляет сущность объекта. Для практических целей в данной статье объект определяется как «предмет или существо (being), о котором можно подумать или иметь знание о нем и которое соотносится с думающим или познающим субъектом; нечто внешнее, или воспринимаемое разумом как внешнее» (2).

Подобные объекты можно разделить на физические или естественные (собаки, дома, реки, облака, шепоты, мозг, атом и т.д.) и абстрактные или идеальные (добродетель, намерения, мысли, красота, божество, числа и т.д.). Естественные объекты существуют в пространстве и времени, и потому их можно измерить. Так как собаки, столы и цветы достаточно стабильны в пространстве и времени, то они могут быть дименсионализованы (dimensionalizing), то есть их можно измерить с помощью стандартных критериев и назвать их «дименсиями». Абстрактные объекты, по-видимому, малоприемлимы для подобного рода действий. Более того,

многие полагают, что они совсем не поддаются измерению. Например, когда сталкиваются с увлеченным исследователем, который пытается создать школу «измерений» четырех основных добродетелей (умеренность, рассудительность, храбрость, справедливость), большинство людей скажут, что концепция «измерений» в данном контексте используется в метафорическом смысле, а сам он занимается созданием некой субъективной «классификации», где номера используются не в привычном для них числовом значении, а в качестве показателей определенных уровней его шкалы.

Собаки, столы и добродетели – далеко не единственные в мире объекты. Есть также жалобы, стоны, боли, недуги и симптомы. Некоторые из них имеют отношение к психиатрии. Что это за объекты? Ряд исследователей полагает, что объекты в психиатрии сродни собакам и столам, то есть являются физическими объектами (некоторые называют их «естественными видами») (9). Другие могут считать, что объекты в психиатрии, по сути, являются предметами идеальными, такими, как добродетели или надежды. До сих пор не существует подхода, который помог бы «научно» разрешить этот спор. Другими словами, отнесение психиатрических объектов к физическим или абстрактным предметам не является научным, и, следовательно, за ними могут стоять экономические, социальные, этические или эстетические причины.

В данной статье мы предлагаем собственную точку зрения: помимо физических и идеальных, в мире также существуют смешанные (hybrid) объекты, обладающие признаками обоих. Объекты в психиатрии – один из лучших тому примеров. В принципе, все симптомы психических расстройств представляют собой комбинацию физических и идеальных свойств. При этом на практике оказывается, что доля каждого из них варьирует от симптома к симптому. Так как все симптомы психических расстройств являются по своей сути смешанными, то объяснение их только физическими причинами (корреляты в головном мозге) или только абстрактными (значение) существенно затрудняет их понимание (10,11).

## Можно ли измерить психиатрические (смешанные) объекты?

Применима ли в принципе концепция дименсий к объекту, зависящему от его онтологической структуры, то есть от того, каким образом он располагается в пространстве и времени? Поскольку смешанные объекты являются объектами подобного рода, психиатры обязаны определить, можно ли их вообще измерить (dimensionalized). Насколько нам известно, такая задача до сих пор не ставилась, хотя концепция дименсий была благополучно интегрирована в психиатрию.

Важно понять, почему этот процесс произошел так поспешно. Одно из возможных объяснений заключается в том, что симптомы психических расстройств

отождествляются с физическими объектами (естественными видами), поэтому измерение их аналогов в головном мозге равносильно измерению самих симптомов (12). Другое объяснение, связанное с идеями старой психометрии, состоит в том, что симптомы психических расстройств (пусть даже они являются смешанными объектами) могут быть измерены (охвачены) «высококачественной» психометрией с последующим сложным статистическим анализом, который позволит перевести числовые обозначения интервалов в реальные арифметические «дименсии» (13). Но каким бы ни было объяснение, мы полагаем, что прежде чем пытаться измерить эти симптомы, необходимо четко уяснить, что они являются смешанными по своей структуре.

Как мы уже отмечали, симптомы психических расстройств (например, галлюцинации, бредовые идеи, обсессии, депрессивное настроение) являются смешанными объектами и в каждом конкретном случае вклад физических и абстрактных факторов может быть различным. Кроме того, по-видимому, в каждом отдельном симптоме эти соотношения могут меняться при его движении от острого к хроническому состоянию (например, галлюцинации и бредовые идеи в начале психотического эпизода могут отличаться по структуре от «тех же самых» феноменов в период стабилизации процесса).

На практике это означает, что применение одного и того же психометрического инструмента ко всем симптомам или к одному и тому же симптому во время острой и хронической фаз заболевания может оказаться бесполезным, так как валидность и надежность шкалы зависит от стабильности в пространстве и времени того объекта, который она измеряет. Использование шкал подразумевает тот факт, что измеряемые «дименсии» или «компоненты» объекта измерения сохраняют свою величину и комбинаторную пропорциональность (combinatorial proportionality). Если же эти показатели изменились, то шкалы становятся бесполезными инструментами при повторном их использовании. Кроме того, несмотря на попытки найти для каждого симптома соответствующий коррелят в головном мозге, до сих пор этот процесс не лад существенных результатов. Более того, большинство, а, возможно и все диагностические шкалы базируются на информации, полученной со слов пациентов, их родственников и наблюдателей (15). Однако, эту информацию по определению нельзя измерить. Конечно, нет ничего плохого в том, что субъективные данные используется для сбора информации об уровне тяжести симптомов либо об их изменении. Но все же было бы неправильно называть числовые обозначения, которые мы приписываем определенным уровням шкалы, измерением в его истинном значении. Будет правильнее назвать это ранжированием (grading).

### Концепция ранжирования (grading)

В случае физических объектов дименсии образуются в процессе измерения их пространственных характеристик. В случае абстрактных объектов термин «дименсии» использует в переносном смысле, так как такие объекты не располагаются в пространстве. В самом деле, абстрактные объекты являются некими конструкциями, совокупностью качеств, объединенных вместе в пределах одной категории (например, умеренность, рассудительность, храбрость, справедливость). Моральные категории, например, помогают квалифицировать поступки людей и решить, кто из них обладает «большой» добродетелью. На протяжении истории человечества вырабатывались некие инструменты сравнения, которые позволили, например, оценивать тот или иной поступок как «справедливый, частично спра-

ведливый или несправедливый». При этом неизбежно возникало ряд вопросов. Как осуществлять это ранжирование? На чем базируется выделение этих интервалов? Является ли их основа настолько стабильной, что может не зависеть от внутриличностных или межличностных характеристик? (16)

В этом отношении вначале нужно заметить, что процесс ранжирования осуществляется при помощи внешних факторов, которые не принадлежат самому объекту (наблюдения со стороны того, кто измеряет). Как мы уже отмечали, абстрактные объекты (такие как добродетели) являются совокупностью определенных признаков, объединенных одним названием. Ранжирование – это процесс расположения (stretching) каждого из них на оси, где обозначены числовые значения, а более высокие баллы обычно не соотносятся с более низкими в чисто математическом смысле. Поэтому эти признаки нельзя считать дименсиями в истинном смысле, а лишь степенями (grades).

Крайне важно различать ранжирование (grading) и измерение (measuring). По-существу, это разные психические операции, которые принадлежат различным областям знаний. Ранжирование – это форма оценки и, следовательно, оно допускает такие предикаты, как ясный, объективный (just), регулярный, последовательный, благоприятный и т.д. В то же время, такие прилагательные, как точный, надежный, валидный, чувствительный, специфичный и тому подобные в данном контексте неприменимы. Ранжирование всегда основано на субъективном впечатлении, и тот факт, что некоторые исследователи могут быть последовательными в своих оценках (например, ставить одинаковые баллы одним и тем же явлениям или соотношениям) еще не делает ранжирование формой измерения. Психиатры могут хотеть использовать числа в качестве ранговых параметров, но они никогда не смогут производить с ними математические операции. Это не только вопрос семантики или неправильной терминологии. Вера в то, что психические симптомы и расстройства можно измерить приводит к ошибочному заключению, согласно которому психиатрические объекты являются естественными предметами. Этот вывод также приводил (и приводит) к дорогостоящим и непродуктивным эмпирическим исследованиям, которые препятствуют развитию более полезных подходов к психиатрии в целом и ее объектам, в частности.

Мы утверждаем, что на современном уровне знаний психиатрические шкалы представляют собой не более, чем ранговые отметки (grading labels), и что «дименсии», которые они должны «измерять» - не более, чем признаки, расположенные вдоль достаточно произвольно выбранных осей.

Принимая во внимание тот факт, что, во-первых, симптомы психических расстройств являются смешанными объектами, то есть обладают как физическими, так и абстрактными свойствами, во-вторых, любой симптом психического расстройства имеет отличную от другого симптома структуру и различается на разных этапах болезни, и, в-третьих, физические причины симптомов по большей части неизвестны, можно сделать вывод, что в настоящее время мы можем только ранжировать (оценивать) субъективные жалобы, сообщаемые пациентом или его родственниками либо полагаться на собственное клиническое впечатление.

### Заключение

Выделение дименсий (dimensioning) - это форма измерения, применимая лишь к тем свойствам объектов, которые существуют в пространстве и времени, то есть к физическим объектам. Абстрактные объекты можно оценить, но не измерить. Смешанные

объекты (такие, как симптомы психических расстройств) обладают признаками обоих видов и, в идеале, их можно как оценивать, так и измерять. Однако, на практике это сделать не удастся, так как структура и компоненты этих симптомов, в основном, остаются неизвестными. Также пока существует мало сведений об их естественных свойствах, и, во всяком случае, их определение преимущественно зависит от их значения, то есть от той символической позиции, которую они занимают в данном субъективном опыте.

Исходя из этого, симптомы психических расстройств можно лишь оценить, но не измерить. Оценка – это форма ранжирования, при которой определенные признаки выделяются (stretch out) и им присваиваются ранговые значения, обозначаемые как «малые признаки» (subqualities). К ним, в частности, можно отнести интенсивность, тяжесть, длительность, продолжительность и так далее. Сами по себе ранговые значения полезны при описании и лечении симптомов психических расстройств. Однако, они не поддаются количественному определению. Как числовые значения, с ними связанные, не могут считаться реальными признаками, так и сами оцениваемые параметры не могут называться «дименсиями». Те же самые ограничения применимы и к «психическим расстройствам». Тот факт, что на протяжении долгого времени симптомы психических расстройств было принято группировать определенным образом не делает эти группы более значимыми. Психические расстройства, так же, как и симптомы, которые их образуют, подлежат лишь ранжированию или оценке.

## Библиография

1. Helzer JE, Kraemer HC, Krueger RF et al (eds). Dimensional aspects in diagnostic classification. Arlington: American Psychiatric Association, 2008.
2. Oxford English Dictionary. Oxford: Oxford University Press, 2nd ed., 2009.
3. Cuthbert BN. Dimensional models of psychopathology: research agenda and clinical utility. *J Abnorm Psychol* 2005; 114: 565-9.
4. Rheinberger H-J. Towards a history of epistemic things. Stanford: Stanford University Press, 1997.
5. Daston L (ed). *Biography of scientific objects*. Chicago: University of Chicago Press, 2000.
6. Grossman R. Meinong's doctrine of the Aussersein of the pure object. *Nous* 1974; 8: 67-82.
7. Lowe EJ. The metaphysics of abstract objects. *J Philos* 1995; 92: 509-24.
8. Hale B. *Abstract objects*. Oxford: Basil Blackwell, 1987.
9. Wilkerson TE. *Natural kinds*. Aldershot: Avebury Press, 1995.
10. Berrios GE. Psychiatry and its objects. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental* 2011;4: 179-82.
11. Markova IS, Berrios GE. The epistemology of psychiatry. *Psychopathology* 2012; 45: 220-7.
12. Kendler KS, Zachar P, Craver C. What kinds of things are psychiatric disorders? *Psychol Med* 2011; 41: 1143-50.
13. Eysenck HJ. Classification and the problem of diagnosis. In: Eysenck HJ (ed). *Handbook of abnormal psychology*. London: Pitman, 1960: 1-31.
14. Markov\_a IS, Berrios GE. Mental symptoms: are they similar phenomena? The problem of symptom heterogeneity. *Psychopathology* 1995; 28:147-57.
15. Markova IS, Berrios G. Epistemology of mental symptoms. *Psychopathology* 2009;42:343-9.
16. Urmson JO. On grading. *Mind* 1950; 59:145-69.