

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ САМООБМАН. ИМЕЮТ ЛИ СМЫСЛ
КВАЗИИЗМЕРЕНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ЧУВСТВ И ОЩУЩЕНИЙ?¹

Никита Александрович Зорин

Общество специалистов доказательной медицины,
127238, г. Москва, Дмитровское шоссе, д. 46, к. 2, e-mail: nzorin@inbox.ru

Реферат. В статье рассматривается проблема квазиизмерений чувств и ощущений, в частности, в свете ее приложения к доказательной медицине. Проверяется гипотеза о некорректности применяемых ныне квазиизмерений чувств и ощущений, и обобщения таких данных в метаанализах. На основе представлений структурной лингвистики рассматривается механизм опосредования выраженности психических феноменов, смыслами психических переживаний, имеющих семиотическую природу.

Ключевые слова: квазиизмерения, человеческие чувства и ощущения, смыслы, структурная лингвистика, доказательная медицина, метаанализы, психометрические инструменты, депрессия.

METHODOLOGICAL SELF-DECEPTION.
DO QUASIMEASUREMENTS OF HUMAN SENTIMENTS
AND FEELINGS MAKE SENSE?

Nikita A. Zorin

Russian Society for Evidence Based Medicine
127238, 46, b. 2, Dmitrovskoe highway, Moscow, Russia

The paper deals with the problem of quasi-measurements of sentiments and feelings, in particular, in terms of evidence-based medicine. The examination is centered on the assumption of the inherent incorrectness of quasi-measurements of sentiments and feelings, and on the generalization of such data in meta-analyses (MA). Structural linguistics concepts are applied to build a mechanism for mediating the severity of psychic phenomena through the meanings of psychic experiences of a semiotic nature.

Key words: quasi-measurements, human feelings and sensations, meanings, structural linguistics, evidence-based medicine, meta-analysis, psychometric tools, depression.

«Если психиатрию без субстрата справедливо называют «безмозглой», то психиатрию, сводимую к субстрату, можно смело назвать «бессмысленной».

Целью настоящей работы было рассмотреть проблему квазиизмерений чувств и ощущений, и в частности, в свете ее приложения к доказательной медицине. Мы подвергаем сомнению корректность применяемых ныне квазиизмерений чувств и ощущений² вообще, и выдвигаем гипотезу о некорректности обобщения таких данных в метаанализах (МА).

К этому нас подвели два события:

- Мода на т.н. «дименсии», с идеей создания «дименсиональной классификации» психических расстройств (настоящая работа – развитие некоторых положений моих прежних публикаций на эту тему [6, 7].

- Доклад Дж. П. Ионидиса «Доказательная медицина захвачена» [8], в котором, в частности, была показана несопоставимость эффективности антидепрессантов (АД) в хороших МА, которая менялась только в зависимости от спонсора исследования. Аналогичный результат получен и в других исследованиях [3, 17, 18].

Что здесь не так? Как можно себе представить, что столь разные по механизмам действия АД имеют одинаковую эффективность? Возникает предположение, что количественная оценка этого параметра в каждом отдельном рандомизированном контролируемом испытании (РКИ) дает абсолютно разнонаправленные результаты, которые накапливаясь в метаанализах нивелируются в «одинаковую эффективность». Большинство работ делается с применением оценочных шкал выраженности депрессии. В чем их предполагаемое несовершенство?

Использование шкал, ставшее рутинным инструментом психометрии, один из самых знаменитых философов в области измерений, К. Берка называл *квазиквантификациями* [9] Они представляют собой не измерения, а *присвоение цифр* неким объектам. Психические феномены относятся к т.н. *латентным* переменным (которые невозможно оценить количественно непосредственно, а только через оценки т.н. *индикаторов*). «Измеряемый» конструкт связан числовым индикатором нелинейно и вероятностно³ Поэтому нужна математическая модель, которая описывала бы такую связь [1]. Такая же ситуация существует, например, в наукометрии в отношении

¹Автор выражает искреннюю благодарность друзьям и коллегам чьи советы, замечания и уточнения, помогли в работе: Александру Шамильевичу Тхостову, заведующему кафедрой нейро- и патопсихологии МГУ им. М.В. Ломоносова; Марату Алиевичу Асановичу, заведующему кафедрой медицинской психологии и психотерапии Гродненского государственного медицинского университета; Валерию Алексеевичу Аксёнову, научному редактору издательства «Бионика Медиа», вице-президенту ОСДМ; Василию Петровичу Леонову, редактору сайта Биометрика.

²С определенной оговоркой это относится ко всем психическим проявлениям человека.

³Так оценивать «сексуальное могущество» (латентна) мужской особи можно по индикатору «количество любовниц» (прямая зависимость), а можно по их возрасту (обратная зависимость) при этом, в обоих случаях, нужно иметь в виду наличие некоего «оценочного окна» выход за пределы которого в обе стороны приведет к внезапной смене качества оцениваемой функции, и вместо измерения сексуальных достоинств они перейдут в сферу количественной оценки сексуальных перверзий (промикуитета, геронто - /педофилии)...В обоих случаях выбор параметров окна и самих объектов оценки будет культурозависимым, а в некоторых культурах вообще окажется непригодными для оценки.

латенты – «продуктивность ученого». Есть мнение, что для получения корректных результатов *форма индикаторного распределения должна совпадать с формой латентного* [13].

При оценке действия медицинских вмешательств подразумевается, что их *эффективность* (латентная переменная), напрямую, или, по крайней мере, известным образом (что лично у меня вызывает сомнения) связана с другой латентой – *выраженностью измеряемого конструкта* (например, депрессивного состояния), которая уже оценивается с помощью индикаторов (пунктов шкалы) с которыми она, вторая латента, в свою очередь, также связана некой зависимостью. То есть мы имеем *две разных зависимости*. Все было бы проще, если бы индикаторы и сама латента (например, величина депрессии) были «твердыми» величинами⁴. Но они не только, и даже не всегда, обусловлены биологическими механизмами, а еще являются «психологически-зависимыми» величинами, и даже имея сходства в рамках одной культурной

разных значения (означающих), образует три разных мифа (смысла), каждый из которых будет по-своему модифицировать ощущения людей⁵.

В свою очередь, инструменты оценок, шкалы, также являются продуктами культуры, в оценках и вопросах которых, отражены человеческие ценности и стереотипы культурного отношения к психическим переживаниям, *меняющие их выраженность и несоответствующие* у разных народов, социальных групп и индивидуумов. Чтобы доверять такому инструменту, и получить воспроизводимые оценки нужно, по меньшей мере, каждый раз заново валидизировать его на новой выборке испытуемых. Но тогда они станут несопоставимыми, ибо РКИ с разными выборками нельзя превратить в метаанализ.

Однако многих пользователей шкал объединяет молчаливое допущение одинаковости чувств и ощущений у всех людей. В сущности, это – наукообразная разновидность идеологической догмы об «общечеловеческих ценностях», заменяющей реаль-

Три мифологические трактовки боли

БОЛЬ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разрушительная 2. «Очистительная» 3. Искусительная 	Означаемые первого и второго порядков
Знак, который становится означаемым второго порядка	<ol style="list-style-type: none"> 1. СИМПТОМ 2. ОЧИЩЕНИЕ 3. ИСКУПЛЕНИЕ 	
Мифологический конструкт	<ol style="list-style-type: none"> 1. «Заболевание» 2. «Выздоровление» 3. «Святость» 	

Рис. 1. Три мифологические трактовки Боли в «бартовском» мифе.

общности могут различаться уже меж-индивидуально.

Даже если попытаться «гомогенизировать» изучаемую выборку, применяя такие ухищрения как блоковая рандомизация, и т.п. в *отдельных РКИ*, то их количество резко уменьшится, а различие между собой не позволит обобщать их в метаанализе.

Мы приходим к предположению, что «оценка» психометрических параметров подходит к границе *принципиальной невозможности отследить характер связи латенты и индикаторов*, поскольку выраженность, а иногда и сам факт их возникновения, опосредованы индивидуальными *смыслами* психических переживаний, которые имеют семиотическую природу. Их механика непротиворечиво описывается структурной лингвистикой в рамках образования вторичных знаковых систем – мифов [2]. Миф (как семиотическая структура) является формой существования психического. Он является «сообщением с навязанным смыслом» [10] и обладает свойством вызывать семиотически обусловленное восприятие мира вообще и ощущений, и чувств, в частности [12].

На рис. 1 можно видеть, как в мифе, первоначально означенное ощущение – Боль (Знак), получая три

ность на *предписанное*, «политкорректное» восприятие мира⁶. Манипуляторные, обычно экономические или политические интересы, превратили почти все психологические качества человека, всю его обыденную жизнь, в патологические. Человеку сегодня отказано в проявлениях экзистенциальных переживаний. Ему *предписаны* рамки выражения чувств и даже

⁴Твердыми называют индикаторы, которые *в момент измерения* (!) не зависят от к.л. психологических качеств субъекта. Например С.Д. Хайтун [13; 14] «рассекает» индикаторы, отделяя *твердую* (воспроизводимую) часть, и предлагая только их называть наукометрическими (остальные, мягкие индикаторы попадают в группы социологических и экономических).

⁵К счастью и там, где молодые ученые сегодня черпают вдохновение, некоторые исследователи это тоже понимают: *«Недопустимо пренебрегать смыслом, который во многом определяет нашу повседневную жизнь и является частью нашего «биологического дизайна» как вида. Сложно представить себе что-либо менее медицинское чем изучение «нарушенной обработки смыслов»* [18, 19].

⁶Интересный феномен: политкорректная *одинаковость*, как бы служит здесь воспроизводимым подтверждением *объективности* (ее означающим)! Если прежде нам говорили о политических злоупотреблениях психиатрией, то теперь можно смело говорить о злоупотреблениях в интересах, продавцов технологий коррекции психического состояния. Вмешательство производителей в т.н. «науку» и особенно в процесс создания медицинских классификаций хорошо известный факт [5].

половых предпочтений [5] – это еще один потенциальный источник искажений оценок эффективности медицинских вмешательств, ибо вопрос о возможности «коррекции» экзистенциального биологическим «лечением» остается открытым.

миф размерностей. Эта виртуальная реальность «не отпускает» нас, и мы всерьез пытаемся «измерять» метафоры!» [6]. И что еще интереснее – иногда мы начинаем метафоры лечить! А это все-равно что заклеивать пластырем свое отражение в зеркале...

МИФ ДИМЕНСИИ Вторичная семиологическая система



Рис. 2. Миф дименсии.

Адепты «измерений» движимы желанием сделать из психиатрии науку. Причем они противопоставляют ее «ненаучным» клиническим описаниям. Якобы «объективизируют» ее. Это – современное логическое продолжение древнего, но поразительно живучего заблуждения XIX века, бывшего методологическим принципом советской психиатрии и независимо от нее, создателей DSM. Подразумевалось, что можно «атеоретически», беспристрастно наблюдать окружающий мир, который теперь предполагается беспристрастно «измерить» (разбор см. здесь: [4]). Однако сначала нужно договориться, что именно мы будем наблюдать/«измерять». И, парадокс (!) проблема переворачивается. Ответ на вопрос «что мы будем измерять?» пытаются *получить задним числом* с помощью самого «измерения». В реальности выглядит это так. Мы сейчас «подключим» наш инструмент «измерения» (шкалы) к некоему плохо структурированному бульону материи, и он нам его «деструктурирует!» Он «определит» в цифрах, «настоящие» паранойю, депрессию и все другие «дименсии»...

На самом деле *происходит «материализация» метафор предмета измерения.*

На рис. 2 показано образование мифа Дименсии.

Как только появляется некий измерительный инструмент, линейка, на которой написано, что она – «для измерения» психики, тотчас в сознании «материализуется» объект «измерений», ибо *должно* иметь *материю*, к которой ее надо прикладывать....

Более того, предмет «измерений» (психика) не только «материализуется», «объективизируется», но еще, как все материальное, получает «размеры». Как шкаф или штаны. Сама дименсия образуется как функция измерительного инструмента. То есть, «... создание инструмента для «квазиизмерений» (шкалы), порождает фантом реальности, «квазиреальность» –

Далее: если психика материальна и «измерена», то где она помещается? И тут выбор невелик и психику утрамбовывают в нейроны! Так возникают проекты соединения субстрата с феноменологически обнаруживаемыми «психиатрическими объектами» (например, проект RDoC)⁷. Интересно, что «материализация» метафорических понятий очевидно не вызывает никаких возражений т.к. язык, поставляет нам «доказательства» их принадлежности к материальному миру (*тяжелая депрессия, глубокая тоска, легкая грусть*). Странно только, что при этом «химические» метафоры («*сладостная боль*») пока еще не вызывают желания попробовать на вкус нейротрансмиттеры...

Попытки еще и создать на этой основе классификацию выглядят совсем анекдотично. Как можно составить себе целостное представление о психике, если каждый ее феномен оценивается в своих собственных условных единицах?⁸ Это все-равно что сделать чертеж, где высота будет в аршинах, ширина в рублях... а площадь, как у известного сатирика – в квадратных литрах....

Итак, минимум два мифа сошлись в этой «проблеме»: миф «объективного» существования ощущения (чувства) + миф возможности «объективного измерения» (напр. дименсии). Всех их объединяет мифология материальности происходящего.... Все это рождает некий процесс, который, по аналогии с лечением, можно назвать «*научной плацебо-деятельностью*».

⁷Точно сказано о проекте: «Кто из исследователей, желающих предоставить финансовую поддержку данному агентству захочет, чтобы публика поняла, что *король-то голый*, а сам по себе проект может оказаться дорогой в никуда?» [15].

⁸Например, оценка в «единицах жизненных перемен» в списке стрессовых ситуаций Маркса, 1975 [11].

Некоторые практические следствия. Проведенный анализ дает нам одно из гипотетических объяснений, почему в хороших МА так и не было получено иерархии эффективности антидепрессантов. МА – всегда транскультурален. Изучаемые параметры (депрессия) равно как и инструменты ее оценки (индикаторы) не обладали достаточной «твердостью» чтобы давать однозначные результаты⁹. Тот факт, что во многих РКИ до сих пор используются «мягкие» индикаторы и латенты остается существенным и «незамечаемым» их недостатком. Согласно теории клинической эпидемиологии, *клинически значимые* исходы предполагают именно твердость (смерть, инвалидность, число инсультов/инфарктов и т.п.). Ощущения и чувства не могут являться исходами («конечными точками»), при проведении КИ. Например, при изучении эффективности АД при депрессии таким «твердым» исходом может являться только смерть (количество предотвращенных суицидов). Человек не может быть скорее мертв, чем жив и наоборот (Буратино).... Хотя даже в таких исследованиях уже научились получать «нужный результат» [16], но это уже другая тема.

Конфликт интересов отсутствует.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ассанович М.А. Психометрические измерения в психиатрии. Лекция. <https://psychiatr.ru/download/3670?view=1&name=психометрические+измерения+v+психиатрии+новая.pdf.pdf>
2. Барт Р. Миф сегодня. Семиотика Поэтика / Избранные работы. М.: Прогресс, 1989. 616 с.
3. Дробизhev М.Ю. Время мета-анализов и эффективность антидепрессантов при депрессиях // Социальная и клиническая психиатрия. 2017. №4. С. 81–86.
4. Зорин Н.А. Кризис клинической психиатрии: истоки и попытки преодоления (философско-методологический аспект) // Философские науки. 1989. №8. С. 42–52.
5. Зорин Н.А. Круговорот пороков, болезней и добродетелей как инструментов управления экономически значимым поведением. / Альманах Центра исследований экономической культуры. Специальный выпуск «Экономика пороков и добродетелей». М., СПб: Из-во Института Гайдара, 2016.
6. Зорин Н.А. Осторожно – дименсии! (Читая статью German E Berrios, Ivana S Marková Применима ли концепция «дименсий» к психиатрическим объектам?) 2018. <https://psychiatr.ru/news/793>
7. Зорин Н.А. Романтическая реформация психиатрии. [https://psychiatr.ru/download/3667?view=1&name=РЕПЛИКА+ 5_1+%284%29_Part2.pdf](https://psychiatr.ru/download/3667?view=1&name=РЕПЛИКА+5_1+%284%29_Part2.pdf)
8. Ионидис Дж. П. Доказательная медицина захвачена. <https://vimeo.com/208265742>
9. Карел Берка. Измерения, понятия, теории, проблемы. М.: Прогресс, 1987. 320 с.
10. Лобок А.М. Антропология мифа. Екатеринбург, 1997. 692 с.
11. Список стрессовых ситуаций Маркса. / В словаре-справочнике «Методы и методики психологического

исследования информационного портала «Медицинская психология». http://www.medpsy.ru/dictionary/metod_17_001.php.

12. Тхостов А.Ш. Болезнь как семиотическая система // Вестн. Моск. ун-та, сер. 14, Психология. 1993. №4. С. 13–24.
13. Хайтун С.Д. Наукометрия состояние и перспективы. М.: Наука, 1983. 344 с.
14. Хайтун С.Д. Проблемы количественно анализа науки. М.: Наука, 1989. 280 с.
15. Fava G.A. Road to nowhere // World Psychiatry 2014. Vol. 13 (1). P. 49–50.
16. Khan. A., Fahl Mar K., Gokul S., Brown W.A. Decreased suicide rates in recent antidepressant clinical trials // Psychopharmacology (Berl). 2018. Vol. 235 (5). P. 1455–1462.
17. Mulrow C.D., Williams J.W. Jr., Trivedi M. Review: Newer and older antidepressants have similar efficacy and total discontinuation rates but different side effects // ACP J Club. 2000. Vol. 133. P. 10.
18. Mulrow C.D., Williams J.W.Jr., Trivedi M. Treatment of depression: newer pharmacotherapies. Rockville, MD: Agency for Health Care Policy and Research; February 1999. AHCPR publication no. 99-E014. <http://www.ahcpr.gov/clinic/deprsumm.htm>.
19. Parnas J. Проект RDoC: психиатрия без психики? // Всемирная психиатрия (World Psychiatry). 2014. №1. С.46–47.
20. Wakefield J.C. Страшный сон Витгенштейна: почему в матрице RDoC отсутствует концептуальная дименсия // Всемирная психиатрия (World Psychiatry). 2014. №2. С. 38.

REFERENCES

1. Assanovich M.A. *Psikhometricheskie izmereniya v psikhiatrii. Lektsiya.* <https://psychiatr.ru/download/3670?view=1&name=психометрические+измерения+v+психиатрии+новая.pdf.pdf> (in Russian)
2. Bart R. *Mif segodnya. Semiotika Poetika. Izbrannye raboty.* Moscow: Progress, 1989. 616 p. (in Russian)
3. Drobizhev M.Yu. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya.* 2017. №4. pp. 81–86. (in Russian)
4. Zorin N.A. *Filosofskie nauki.* 1989. №8. pp. 42–52. (in Russian)
5. Zorin N.A. *Krugovorot porokov, boleznei i dobrodetelei kak instrumentov upravleniya ekonomicheskimi znachimym povedeniyem.* In: *Al'manakh Tsentra issledovaniya ekonomicheskoi kul'tury. Spetsial'nyi vypusk «Ekonomika porokov i dobrodetelei».* Moscow, St.Petersburg: Iz-vo Instituta Gaidara, 2016. (in Russian)
6. Zorin N.A. *Ostorozhno – dimensii! (Chitaya stat'yu German E Berrios, Ivana S Marková Primeniama li kontseptsiya «dimensii» k psikhiatricheskimi ob'ektam?).* 2018. <https://psychiatr.ru/news/793> (in Russian)
7. Zorin N.A. *Romanticheskaya reformatsiya psikhiatrii.* https://psychiatr.ru/download/3667?view=1&name=РЕПЛИКА_5_1+%284%29_Part2.pdf (in Russian)
8. Ionidis Dzh. P. *Dokazatel'naya meditsina zakhvachena.* <https://vimeo.com/208265742> (in Russian)
9. Karel Berka. *Izmereniya, ponyatiya, teorii, problemy.* Moscow: Progress, 1987. 320 p. (in Russian)
10. Lobok A.M. *Antropologiya mifa.* Ekaterinburg, 1997. 692 p. (in Russian)
11. *Spisok stressovykh situatsii Marksa.* In: *slovar-spravochnike «Metody i metodiki psikhologicheskogo issledovaniya informatsionnogo portala «Meditsinskaya psikhologiya».* http://www.medpsy.ru/dictionary/metod_17_001.php. (in Russian)
12. Tkhostov A.Sh. *Vestn. Mosk. un-ta, ser. 14, Psikhologiya.* 1993. №4. pp. 13–24. (in Russian)
13. Khaitun S.D. *Naukometriya sostoyanie i perspektivy.* Moscow: Nauka, 1983. 344 p. (in Russian)
14. Khaitun S.D. *Problemy kolichestvenno analiza nauki.* Moscow: Nauka, 1989. 280 p. (in Russian)

Поступила 26.11.18.

⁹Это не значит, что в дальнейшем ситуация не изменится. На подходе новые методы оценки. «...существующие известные методы психометрики и психологии не обладают способами измерения латентных смысловых структур <...>. А новые подходы строят вероятностную связь между индикатором в виде суммарной оценки по шкале латентным конструктом без учета распределения.<...> Это специфическое совместное измерение, которое наиболее подробно математически формализовано в теории совместного измерения Люче-Тьюки». М.А. Ассанович. 2018 Личное сообщение.