



УДК 159.9.01

## ПОНЯТИЯ «НОРМА» И «МЕРА» В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ РАССТРОЙСТВ ДЕПРЕССИВНОГО СПЕКТРА

Комарова А.Н., (Санкт-Петербург, Россия)



### **Комарова Анастасия Николаевна**

Ассистент каф. Общей и клинической психологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России  
197022, Российская Федерация, г.Санкт-Петербург,  
ул. Льва Толстого, д. 6-8.  
SPIN-код: 8247-9036, AuthorID: 1282308  
ORCID: 0009-0007-4224-0837  
E-mail: asya.pas@yandex.ru

### **Аннотация.**

Актуальность изучения понятий «норма» и «мера» в контексте расстройств депрессивного спектра обусловлена «пандемией» депрессии, наблюдаемой в последние годы. Все чаще мы можем наблюдать явление гипердиагностики депрессивного расстройства, вероятно, обусловленное неоднозначностью диагностических критериев, которые, нередко субъективно оцениваются специалистом без учета количественных показателей проявления симптоматики. Цель настоящего исследования заключается в изучении соотношения понятий «норма» и «мера» в истории, философии и психологической науке. В статье приводится обзор и анализ литературных источников, затрагивающих проблему возникновения и развития депрессии. Изучение и применение понятий "норма" и "мера" в контексте проблемы расстройств депрессивного спектра позволяют создать фундаментальный подход к пониманию, диагностике и лечению данного типа психологических состояний и показывают путь к индивидуализации подхода к пациентам с расстройствами депрессивного спектра.

**Ключевые слова:** депрессия; рекуррентное депрессивное расстройство; норма; патология; мера; диагностические критерии.

**Для цитаты** Комарова А.Н. Понятия «Норма» и «Мера» в контексте проблемы расстройств депрессивного спектра. // Медицинская психология в России: сетевой науч. журн. 2025. Т. 17. №1(86). С. 2-11. URL: <https://mprj.elpub.ru/jour> (дата обращения: чч.мм. гггг).

### **Введение.**

Актуальность изучения понятий «норма» и «мера» в контексте философской и медицинской наук продиктована относительностью и субъективностью этих понятий. В последний годы, когда мы можем наблюдать возрастание «популярности» психических расстройств и активную их демонстрацию в социальных сетях, диагностика расстройств депрессивного спектра и, соответственно, соотношение понятий «норма», «патология» и «мера» в вопросах разработки диагностических критериев – встает очень остро.

Неоднозначность и субъективность диагностических критериев депрессивного расстройства выступает в качестве одного из вероятных факторов гипердиагностики этого расстройства.

Отсутствие объективной диагностики депрессии в психиатрии и клинической психологии заставляет нас обратить взор в истоки данных понятий, которые закладывались еще во времена античных философов. Углубление понимания проблематики может помочь в повышении степени валидности диагностических критериев, используемых нами в настоящее время.

Депрессия в настоящий момент приобретает характер «пандемии» - этим обусловлен возросший интерес исследователей именно к данному спектру расстройств аффективного спектра.

Был проведен исторический обзор развития понятий «норма» и «мера» в контексте проблемы расстройств депрессивного спектра, который позволяет сформировать понимание депрессии не только, как психологической проблемы, но и как философского вопроса, поднимаемого еще со времен Античности.

Цель данного исследования состоит в изучении соотношения философских категорий «норма» и «мера» в контексте проблемы объективной оценки (измерения) расстройств депрессивного спектра.

#### **Задачи исследования:**

1. Анализ развития понятий «норма» и «мера» в философской и медицинской науках.
2. Рассмотрение понятий «норма» и «мера» в контексте диагностики расстройств депрессивного спектра.
3. Выявление соотношения понятий «норма» и «мера» в определении психологического здоровья с целью повышения эффективности диагностики депрессии. Данное исследование направлено на улучшение понимания психологических аспектов расстройств депрессивного спектра и их соотношения с базовыми философскими категориями, что поможет в разработке эффективных методов их диагностики.

#### **Норма как основная категория философии**

Понятие «нормы» в контексте определения патологии, то есть наличия болезни, выступало в качестве краеугольного камня в медицинской и философской науках еще с момента их зарождения [1]. Исследователи, мыслители и практикующие специалисты до сих пор не пришли к единому пониманию понятия «норма», предлагаются и рассматриваются различные концепции, которые зачастую взаимоисключают друг друга.

Термин «норма» имеет долгую и интересную историю своего становления, как в философии, так и в медицинской науке. В философии понятие «норма» изначально ассоциировалось с такими понятиями, как «идеал» и «совершенство». Древние философы времен античности, например, Платон и Аристотель, обращали внимание на то, что существуют определенные нормы поведения, мышления и действий, определяющие гармонию и порядок в обществе и природе [2, 3].

С развитием естественнонаучного подхода к изучению мира и человека термин «норма» видоизменился и стал ассоциироваться с ориентирами и принципами, которые устанавливаются на основе конкретных критериев и объективных данных. В современной науке «норма» является ключевым термином в таких областях, как медицина, психология, социология, экономика и других [4]. "Принцип патологии", появился в XIX веке, когда в медицине возникла необходимость оценить собственную способность восстанавливать человеческий организм до заданного стандарта здоровья [5]. Ж. Кангилем одним из первых обратил внимание на соотношение понятий «норма» и «патология» в философском и медицинском контекстах [6].

Представитель немецкой классической философии – Эммануэль Кант, устанавливал связь между понятием «норма» и определенным «правилом», подчеркивая его нормативный и корректный характер в применении к обсуждаемому явлению [7]. В подтверждение его идей, в Большом энциклопедическом философском словаре понятие «норма» (от лат. norma) означает инструкцию, правило, критерий для суждения и оценки чего-либо [8].

В медицине норму чаще всего рассматривают как среднестатистический показатель [9]. Но даже в таком подходе «норма» – вариативный показатель, который предусматривает определенные отклонения от среднего значения (тут понятия «норма» и «мера» применяются в единстве друг с другом). Ряд специалистов считают, что индивидуальные различия в определении нормативных значений лишь усложняют его понимание и затрудняют работу по разработке норм, принятых в медицине [10].

В современной философии понятие «норма» также остается актуальным вопросом и широко обсуждается в контексте этики, морали, социальных отношений и культурных норм [11].

### **Эволюция понятия «мера» в философии и медицине**

Мера — диалектическая единица качества и количества или диапазон количественных изменений, в пределах которого сохраняется качественная достоверность объекта (например, диапазон терапевтических доз). Мера выступает «третьим членом», объединяющим качество и количество в одно целое. Мера, в этом контексте, представляет собой зону, в пределах которой количество может трансформироваться и видоизменяться без преобразования в новое качество [12]. Синонимом меры может выступать «соразмерность» - некая мера соответствия внутренних и внешних качеств явления самому себе. Мера выражается, как правило, в таких категориях, как число, размер, объем, скорость, степень и в других метрических единицах. В процессе своего развития понятие «мера» не раз трансформировалось и видоизменялось, встраиваясь в различные социальные и культурные контексты [13].

Во времена Античности рассматриваемое понятие ассоциировалось с идеями равновесия, пропорциональности и справедливости – уже тогда подчеркивался «количественный» характер «меры». Мера рассматривалась с точки зрения достижения баланса – в искусстве, науке, обществе [14].

Средневековье и эпоха Возрождения внесли свои изменения в трактовку этого понятия. Оно расширяется и рассматривается уже не только в русле математических формул, но и в отношении социокультурных и нравственных аспектов. Для мыслителей эпохи Возрождения той эпохи было наиболее характерно стремление к равновесию и гармонии во всем, во что включен человек – это время расцвета идей гуманизма [15].

С развитием эмпирических исследований в науке понятие «мера» приобретает еще более широкий контекст, вплетаясь в экономические взаимоотношения между людьми. Эволюция научной мысли приводит к выведению точных мер и измерений, особенно в технических науках – происходит стандартизация «меры».

Сегодня термин «мера» широко используется в различных сферах жизни: от науки и техники до искусства и межличностных отношений [16]. Каждая культура и общество развивают свои собственные представления о том, что является мерилом успеха, красоты, справедливости и других ценностей [17].

### **Понятия «норма» и «мера» в контексте различных философских учений**

Понятия «норма» и «мера» выступают в качестве одной из основных философских категорий. Их соотношение рассматривается практически во всех философских школах и учениях [18].

В рамках рационализма «норма» обычно понимается как объективное, универсальное правило или принцип, основанный на разуме и логике [19]. «Мера» обычно ассоциируется в рационализме с понятием объективных оценочных критериев, которые можно измерить и определить разумом. В контексте иррационализма ведущее значение отводится непосредственному опыту человека и его чувственным переживаниям в отношении этого опыта [20].

В философии диалектического материализма «норма» часто рассматривается как продукт общественного развития. Норма не статична, а меняется в историческом процессе. «Меру» внутри этого философского движения можно трактовать как степень соответствия действительности целям и задачам общественного развития. В диалектическом материализме наиболее ярко выражено стремление термина «норма» к статистически определяемому понятию.

С точки зрения феноменологии, «норма» часто анализируется через призму явлений сознания и опыта – это то, как человек воспринимает мир и себя в нем. «Меру» можно рассматривать как способ оценки и интерпретации явлений сознания, их соответствия объективной реальности или собственным представлениям [21].

### **Философские подходы пониманию депрессии**

Депрессия, как ангедония и меланхолия, вызывает интерес у философов в контексте понимания человеческой природы, психического здоровья и смысла жизни. Во все времена философы и исследователи «человеческой души» обращали свое внимание на проявления меланхолии, апатии, депрессии в поведении человечества.

Первым вопрос депрессии в контексте философского ее понимания обнаруживается в работах З. Фрейда. С позиций психоанализа, главная причина возникновения и развития депрессивных расстройств и состояний – полная потеря или блокировка объектов либидозной привязанности, на которые ранее была направлена энергия либидо. Когда объект утрачивается, влечение с утраченного объекта переводится на себя: «... свободное либидо не было перенесено на другой объект, а возвращено к "Я"» [22]. При этом адаптация к утрате

объекта либидозной привязанности невозможна, что делает невозможным предотвращение развития депрессии.

Различные философские подходы позволяют рассмотреть депрессию с разных ракурсов:

1. Экзистенциализм подчеркивает индивидуальное существование и свободу выбора. Экзистенциалисты рассматривают депрессию как результат душевных страданий индивида в процессе поиска им смысла и своей собственной личности. С позиций экзистенциализма депрессия – это не заболевание, а определенное состояние, подразумевающее, мучительные душевные страдания [23].

2. С психоаналитической точки зрения депрессия может рассматриваться как результат внутриличностного конфликта, подсознательных стремлений и неразрешенных проблем индивида. Философский взгляд на депрессию в контексте психоанализа может включать в себя анализ внутренних противоречий и потребностей индивида [22].

3. Философы-феноменологи могут исследовать депрессию как результат изменения восприятия себя и окружающего мира [24].

4. С точки зрения гуманистической философии, депрессия может рассматриваться через призму потребности человека в любви, понимании и самореализации [25].

Изучение депрессии с философской точки зрения позволяет углубленно понять психологическое состояние человека, факторы, влияющие на возникновение меланхолии, и пути преодоления данного состояния. Философские подходы помогают обогатить понимание этого эмоционального состояния, рассматривая его не только как клиническое состояние, но и как часть человеческого опыта и самопознания.

### **Роль понятий «норма» и «мера» в определении расстройств депрессивного спектра**

Проблема психической (психологической) нормы и патологии представляется одной из центральных проблем в медицинской психологии и психиатрии [26]. Определение нормы в медицинском контексте, особенно когда речь идет о человеческом организме, в первую очередь основывается на статистическом понимании, которое применяется к медицинским исследованиям гомогенных групп населения и активируется принципом "закона больших чисел" [27].

Здоровье определяется как показатель благополучия, который оценивается в трех аспектах: физическом, психологическом и социальном. Спектр их возможных сочетаний является неограниченным. Понятие "норма" используется в психологии для определения типичного, здорового состояния психики и поведения.

Расстройства депрессивного спектра рассматриваются в сопоставлении с этой "нормой", что позволяет диагностировать и классифицировать эти состояния. Отклонение от нормы может сигнализировать о возможном наличии депрессии или других психологических проблем.

Понятие "мера" в контексте расстройств депрессивного спектра включает в себя оценку степени тяжести симптомов, выраженности эмоционального состояния и социальной дезадаптации человека. Это помогает специалистам определить, насколько серьезным является расстройство и какие терапевтические подходы могут быть эффективны [28]. Использование меры также важно для оценки эффективности терапии и мониторинга изменений в психическом состоянии пациентов в процессе лечения.

### **Диагностические критерии расстройств депрессивного спектра**

Понятия "норма" и "мера" играют значительную роль в диагностике расстройств депрессивного спектра, помогая понять, оценить и лечить эти состояния. Диагностика расстройств депрессивного спектра, выделенных в специальную подрубрику в МКБ-10 [29], в практической деятельности специалистов в сфере здравоохранения представляет собой сложную задачу. Пациенты часто отрицают и/или скрывают наличие психоэмоциональных симптомов, а расспросы, направленные на выявление признаков депрессии, могут вызывать выраженную негативную реакцию. Иногда встречаются пациенты, которые отрицают наличие депрессивной симптоматики даже сами для себя – в таком случае, мы говорим о срабатывании психологических защитных механизмов.

Для выявления расстройств депрессивного спектра в нашей стране широко используются критерии, прописанные в современных классификациях заболеваний, таких как МКБ-10 и МКБ-11 [30].

К симптомам, указывающим на наличие у пациента расстройства депрессивного спектра, относят следующие:

1. Сниженное, подавленное настроение, очевидное по сравнению с присущей пациенту нормой (вне зависимости от ситуации) – гипотимия.

2. Утрата прежних интересов и способности получать удовольствие - ангедония.
3. Снижение активности (моторная заторможенность), способности к деятельности, повышенная утомляемость (астения).
4. Снижение познавательных способностей индивида – идеомоторная заторможенность.
5. Нарушения, связанные с питанием – развитие коморбидных расстройств пищевого поведения, снижение или увеличения потребности в пище.
6. Нарушения цикла сон – бодрствование.

В психологии существует большое число теоретических моделей депрессивного расстройства. Широко применяемые в практике клинических психологов опросники опираются, зачастую, на разные модели и исследуют расстройство исходя из теоретической концепции, заложенной в основу той или иной модели. Неопределенность в теоретических аспектах, связанных с соотношением между личными качествами пациентов и развитием у них расстройств аффективного спектра, значительно затрудняет сравнение данных из различных исследований и направлений. Для изучения временных и причинно-следственных связей между личностными дисфункциями и депрессией были созданы различные концептуальные модели. К ним относятся модель «общей причинности», predisposиционная модель, патопластическая модель и модель «осложнения». Эти модели сочетают в себе элементы концептуального, психодинамического и когнитивно-бихевиорального подходов. Важно подчеркнуть, что выделение этих моделей является условным, и границы между ними не всегда легко установить [31].

### **Применение понятий «норма» и «мера» в диагностике и лечении расстройств депрессивного спектра**

Категориям «количество» и «качество» всегда принадлежала важная роль при осмыслении и решении теоретических и практических проблем медицины, раскрытии качественных и количественных аспектов в понимании нормы и патологии, этиологии и патогенеза, здоровья и болезни. Применение понятий "норма" и "мера" в диагностике и лечении расстройств депрессивного спектра играет важную роль в определении, оценке и управлении этими состояниями у пациентов. Рассмотрим, как эти понятия применяются в практике:

"Норма" в диагностике расстройств депрессивного спектра:

1. Определение психического здоровья. Изучение нормативных психологических функций и конструктов в рамках "нормы" позволяет определить, что является здоровым состоянием психики человека. Нарушения относительно этой нормы могут указывать на возможное наличие депрессии. Норма, как правило, определяется посредством клинических рекомендаций и универсальных диагностических критериев – таких как, например, МКБ-10 и DSM-5.

2. Дифференциальная диагностика. Сравнение проявлений депрессивных симптомов с нормативными стандартами помогает определить, являются ли эти симптомы патологическими и требуют ли специализированного вмешательства. В задачи дифференциальной диагностики также включается определение принадлежности симптоматики к той или иной нозологии.

3. Измерение функционирования. Оценка уровня функционирования пациента в соответствии с нормативными показателями помогает специалистам выявить изменения в поведении, эмоциональный дисбаланс и социальную адаптацию. Как правило, универсальным критерием выступает социальная (и/или трудовая) адаптация пациента. Мы можем говорить о несоответствии норме в случае, если пациент дезадаптивен. Для определения степени дезадаптации целесообразно обратиться к понятию «мера».

Применение понятия "меры" в лечении и диагностике расстройств депрессивного спектра:

1. Оценка тяжести симптомов. Использование конкретных шкал и методик для измерения тяжести симптомов депрессии позволяет оценить степень выраженности расстройства и спланировать соответствующее лечение. Психометрические шкалы выступают в качестве условно надежного инструмента определения «меры» выраженности тех или иных симптомов.

2. Мониторинг прогресса. Следя за изменениями в психическом статусе пациента через использование "мер" — обозначенных параметров и инструментов оценки, специалисты могут отслеживать динамику и улучшения во время терапии. Для оценки «меры» выраженности симптоматики специалистами применяются стандартизированные тестовые шкалы на определение уровня депрессии, личностной и ситуативной тревоги, выраженности суицидальных тенденций, изменений в когнитивной и волевой сферах.

3. Персонализированный подход к лечению. Измерение различных аспектов депрессии позволяет разработать индивидуальный план лечения, который будет адаптирован к уникальным потребностям и характеристикам каждого пациента [32]. Подобные измерения помогают составлять программу психотерапевтического вмешательства и фармакотерапии с учетом индивидуальных потребностей конкретного пациента.

Таким образом, использование понятий "норма" и "мера" в диагностике и лечении расстройств депрессивного спектра обеспечивает более точное определение состояния пациента, оценку эффективности терапии и индивидуализированный подход к помощи людям, страдающим от депрессивных расстройств. Тщательный анализ наличия и выраженности симптоматики способствует как повышению эффективности терапевтического вмешательства, так и увеличению уровня приверженности пациентов лечению.

### **Проблема количественной оценки тяжести расстройств эмоциональной сферы**

Количественные и качественные аспекты тесно взаимосвязаны и составляют фундамент для систематизации заболеваний и проведения дифференциальной диагностики. Рассматривать нормальные и патологические процессы исключительно с количественной или качественной стороны было бы упрощенным и не отражающим реальность подходом. В медицинской методологии ключевое значение имеют как научно обоснованные методы анализа количественных данных, так и оценка, измерение и стандартизация качественных характеристик, а также понимание взаимодействия количественных и качественных элементов. Неприемлемо считать норму просто среднестатистическим показателем; в каждой ситуации необходимо анализировать количественные изменения в контексте качественных изменений, учитывая допустимые пределы этих изменений. Медицинская практика требует учета качественных характеристик, которые помогают разграничивать здоровье и болезнь, и это является одной из ключевых основ для разработки теории патогенеза.

Измерение выраженности депрессии представляется сложным вопросом в клинической практике. Особенность врачебной оценки заключается в размытии понятия «мера», что обуславливает трудности дифференциации перехода количественных показателей в качественные изменения в состоянии психики пациента. Врачи, как правило, ориентируются на стандартные критерии расстройств депрессивного спектра, представляющие собой стандартизованные «меры измерения». В то же время, пациенты ориентируются на внутренние ощущения и «индивидуальную меру». При сопоставлении этих величин нередко происходит рассогласование субъективной оценки пациентом тяжести своего состояния и оценки со стороны врача-психиатра.

Несмотря на существование большого числа опросников, направленных на диагностику эмоциональной сферы пациентов, все они представляют собой самооценочные шкалы, которые нередко рассогласуются между собой: различные опросники могут опираться на отличные друг от друга модели депрессивного расстройства, эмоциональное состояние пациента может изменяться вследствие жизненных обстоятельств или физического самочувствия. В то время, как для диагностики когнитивной сферы выведены стандартизованные нормативы оценки (учитывающие, в том числе, возраст пациентов), диагностика эмоциональной сферы все еще подвержена высокой субъективности и не всегда отражает объективное состояние пациента.

### **Заключение**

Изучение развития понятий «норма» и «мера» в контексте их исторического развития позволяет углубить наше понимание сферы их применений и ограничения, которые с ней связаны. Рассмотрение различных аспектов их трактовки и применения способствует увеличению надежности диагностики различных заболеваний, в том числе расстройств депрессивного спектра.

Многочисленные исследования в области психологии и психопатологии, посвященные анализу взаимосвязи между концепциями «нормы» и «меры» в диагностике депрессии, подтверждают значимость данной тематики и подчеркивают субъективный характер диагностических критериев в психиатрии. Нередко на практике мы можем сталкиваться с тем, что взгляд разных специалистов на одного и того же пациента значительно различается, что вызывает серьезные затруднения при верификации диагноза и назначения терапевтического вмешательства.

Практические рекомендации по увеличению эффективности диагностики расстройств депрессивного спектра включают в себя рассмотрение понятия «индивидуальной нормы», подчеркивая отсутствие четкой, единообразной «меры» психологического благополучия каждого индивида. Проблема разработки инструментария, позволяющего количественно и точно оценить тяжесть расстройств аффективной сферы, продолжает оставаться актуальной,

что подтверждают многочисленные исследования. Это область, требующая дальнейших исследований и усовершенствований для того, чтобы помочь людям, страдающим от депрессивных расстройств, обрести путь к выздоровлению и благополучию.

### **Список литературы**

1. Ефанова Л.Г. Норма как философская и семантическая категория // Векторы благополучия: экономика и социум. 2015. №1 (16).
2. Купарашвили, М. Д. Основные категории философии Платона / М. Д. Купарашвили. – Текст: непосредственный // Инновационная экономика и общество. 2024. №4(46). С. 94-105
3. Кудрявцев-Платонов В.Д. Сочинения: в 3 т. - Сергиев посад: Издание Братства Преподобного Сергия, 1893-1894.
4. Попова Е.В. Онтологическая и гносеологическая специфика нормы: моногр. Екатеринбург: Изд-во ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2008. 122 с.
5. Тетенков Н.Б. Норма и патология как гносеологические категории // Контекст и рефлексия: философия о мире и человеке. 2020. Том 9. № 3А. С. 36-43. DOI: 10.34670/AR.2020.37.57.005
6. Соколова Т. Д. "эпистемологическая история" Жоржа Кангилема: случай психологии // Epistemology & Philosophy of Science. 2012. №1.
7. Склярова А.М. основные принципы и нормы морали в этической системе И. Канта. Дискурс. 2017;(3):15-25. <https://doi.org/10.32603/2412-8562-2017-0-3-15-25>
8. Большой энциклопедический философский словарь. URL: <http://philosophy.niv.ru/doc/dictionary/philosophical/index.htm>
9. Томнюк Н.Д., Данилина Е.П. Терминологические понятия нормы и патологии в медицинской практике // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. № 7-2. С. 214-216
10. Саввина О.В. Понятие медицинской нормы в контексте современного биоэтического дискурса // Вестник РУДН. Серия: Философия. 2013. №3.
11. Кронгауз М.А. Норма: семантический и прагматический аспекты // Сокровенные смыслы: Слово. Текст. Культура: сборник статей в честь Н.Д. Арутюновой. - М., 2004. С. 137-141.
12. Саломова Х.Ю. Сущность категорий «мера» // EJAR. 2024. №7S.
13. Саломова Х.Ю. Мера как философская категория. Бухара. Изд."Дурдона".
14. Бетильмерзаева М. М. Мера как основное наследие в культурной парадигме древних греков // Общество: философия, история, культура. 2016. №7.
15. Пантафлюк К.А. Статус понятия «мера» в самоопределении человека: от аристотеля к немецкой классической философии // Манускрипт. 2021. №1.
16. Голобоков А.В. Мера как философская категория в дискурсе онтологии // Манускрипт. 2021. №9.
17. Полищук В.И. Понятие «мера» в философии культуры Николая Кузанского // Философия и культура. 2014. № 12. С. 1794-1800.
18. Максимова В.А. Норма как мера, определяющая границы научно познавательной деятельности // Вестник ОГУ. 2011. №7 (126).
19. Карпович Валентин Никонович Нормативность, ценности и рациональные основания // Ценности и смыслы. 2013. №3 (25).
20. Кускарова О. И. Понятие иррационального в философии // Вестник ОГУ. 2007. №7.
21. Бобнева М. И. Социальные нормы и регуляция поведения / отв. ред. Е. В. Шорохова; АН СССР; Ин-т психологии. М.: Наука, 1989. 311 с.
22. Фрейд З. Печаль и меланхолия // Суицидология: прошлое и настоящее: сборник / общ. ред. и сост. А.Н. Моховиков - М.: Когито-Центр, 2013. 569 с. 255-269.
23. Лэнгле А. Экзистенциальный анализ депрессии (возникновение, понимание и феноменологический подход к лечению) // Консультативная психология и психотерапия. 2006. Том 14. № 1.
24. Ковалев Ю.В. Феноменология суицидальных мыслей при депрессии // Суицидология. 2011. №4 (5).
25. Иванец Н.Н., Кинкулькина М.А., Тихонова Ю.Г. Депрессивные расстройства монополярного течения: клиника, дифференцированные подходы к терапии. М.: РАН. – 2020 – 230 с.
26. Клиническая психология: в 4 т.: учебник для студ. высш. учеб. заведений / под ред. А.Б.Холмогоровой. Т. 1. Общая пато психология / А.Б.Холмогорова. — М.: Издательский центр «Академия», 2010. — 464 с.

27. Саввина О.В. Понятие медицинской нормы в контексте современного биоэтического дискурса // Вестник РУДН. Серия: Философия. 2013. №3.
28. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика. - М. Издательский центр «Академия», 2004. - 232с.
29. Международная классификация болезней 10 пересмотра (МКБ-10). <http://mkb-10.com/index.php?pid=4048>.
30. Смулевич А.Б. Депрессия и коморбидные расстройства = Depression and comorbid disorders / А.Б. Смулевич; под ред. А.С. Тиганов, А.Б. Смулевич, Э.Б. Дубницкая и др. - М.: Рос. АМН. Науч. центр психич. здоровья, 1997. - 308 с.
- Гаранян Н. Г. Депрессия и личность: обзор исследований. Часть II // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. №3.
- Психология состояний. Учебное пособие / М.Е.Валиуллина, Г.Ш.Габдреева, В.Д.Менделевич, А.О.Проخورов / Под ред. проф. А.О.Проخورова, 2011. - 624с.

## References

1. Efanova L.G. Norm as a philosophical and semantic category // Vectors of well-being: economy and society. 2015. No. 1 (16).
2. Kuparashvili, M.D. The main categories of Plato's philosophy / M.D. Kuparashvili. - Text: direct // Innovative economy and society. 2024. No. 4 (46). Pp. 94-105
3. Kudryavtsev-Platonov V.D. Works: in 3 volumes. - Sergiev posad: Edition of the Brotherhood of St. Sergius, 1893-1894.
4. Popova E.V. Ontological and epistemological specificity of the norm: monograph. Ekaterinburg: Publishing house of the State Educational Institution of Higher Professional Education "Russian State Prof. Pedagogical University", 2008. 122 p.
5. Tetenkov N.B. Norm and pathology as epistemological categories // Context and reflection: philosophy about the world and man. 2020. Vol. 9. No. 3A. P. 36-43. DOI: 10.34670/AR.2020.37.57.005
6. Sokolova T.D. "Epistemological history" of Georges Canguilhem: the case of psychology // Epistemology & Philosophy of Science. 2012. No. 1.
7. Sklyarova A.M. Basic principles and norms of morality in the ethical system of I. Kant. Discourse. 2017;(3):15-25. <https://doi.org/10.32603/2412-8562-2017-0-3-15-25>
8. The Great Encyclopedic Philosophical Dictionary. URL: <http://philosophy.niv.ru/doc/dictionary/philosophical/index.htm>
9. Tomnyuk N.D., Danilina E.P. Terminological concepts of norm and pathology in medical practice // International Journal of Applied and Fundamental Research. - 2017. No. 7-2. P. 214-216
10. Savvina O.V. The concept of medical norm in the context of modern bioethical discourse // Bulletin of RUDN. Series: Philosophy. 2013. No. 3.
11. Krongauz M.A. Norm: semantic and pragmatic aspects // Innermost meanings: Word. Text. Culture: a collection of articles in honor of N.D. Arutyunova. - M., 2004. Pp. 137-141.
12. Salomova H.Yu. The essence of the categories "measure" // EJAR. 2024. No. 7S.
13. Salomova H.Yu. Measure as a philosophical category. Bukhara. Publ. "Durdon".
14. Betilmerzaeva M.M. Measure as the main heritage in the cultural paradigm of the ancient Greeks // Society: philosophy, history, culture. 2016. No. 7.
15. Pantafluk K.A. The status of the concept of "measure" in human self-determination: from Aristotle to German classical philosophy // Manuscript. 2021. No. 1.
16. Golobokov A.V. Measure as a philosophical category in the discourse of ontology // Manuscript. 2021. No. 9.
17. Polischuk V. I. The concept of "measure" in the philosophy of culture of Nikolai Kuzansky // Philosophy and Culture. 2014. No. 12. P. 1794-1800.
18. Maksimova V. A. Norm as a measure defining the boundaries of scientific cognitive activity // Bulletin of OSU. 2011. No. 7 (126).
19. Karpovich Valentin Nikonovich Normativity, values and rational foundations // Values and meanings. 2013. No. 3 (25).
20. Kuskarova O. I. The concept of the irrational in philosophy // Bulletin of OSU. 2007. No. 7.
21. Bobneva M. I. Social norms and regulation of behavior / ed. E. V. Shorokhova; USSR Academy of Sciences; Institute of Psychology. Moscow: Nauka, 1989. 311 p.
22. Freud Z. Sadness and Melancholy // Suicidology: Past and Present: Collection / general. ed. and compiled by A. N. Mokhovikov - Moscow: Cogito-Center, 2013. 569 p. 255-269.

23. Längle A. Existential Analysis of Depression (Occurrence, Understanding, and Phenomenological Approach to Treatment) // Counseling Psychology and Psychotherapy. 2006. Vol. 14. No. 1.
24. Kovalev Yu. V. Phenomenology of Suicidal Thoughts in Depression // Suicidology. 2011. No. 4 (5).
25. Ivanets N.N., Kinkulkina M.A., Tikhonova Yu.G. Depressive disorders of unipolar course: clinic, differentiated approaches to therapy. M.: RAS. - 2020 - 230 p.
26. Clinical psychology: in 4 volumes: textbook for students of higher educational institutions / edited by A.B. Kholmogorova. Volume 1. General patho psychology / A.B. Kholmogorova. - M. : Publishing center "Academy", 2010. - 464 p.
27. Savvina O.V. The concept of medical norm in the context of modern bioethical discourse // Bulletin of RUDN. Series: Philosophy. 2013. No. 3.
28. Levchenko I.Yu. Pathopsychology. Theory and practice. - M. Publishing center "Academy", 2004. - 232 p.
29. International Classification of Diseases 10th revision (ICD-10). <http://mkb-10.com/index.php?pid=4048>.
30. Smulevich A.B. Depression and comorbid disorders = Depression and comorbid disorders / A.B. Smulevich; edited by A.S. Tiganov, A.B. Smulevich, E.B. Dubnitskaya et al. - M. : Russian Academy of Medical Sciences. Scientific center of mental health, 1997. - 308 p.
31. Garanyan N.G. Depression and personality: a review of research. Part II // Social and clinical psychiatry. 2009. No. 3.
32. Psychology of states. Textbook / M.E. Valiullina, G.Sh. Gabdreeva, V.D. Mendelevich, A.O. Prokhorov / Ed. prof. A.O. Prokhorova, 2011. - 624 p.

## **THE CONCEPTS OF "NORM" AND "MEASURE" IN THE CONTEXT OF THE PROBLEM OF DEPRESSIVE SPECTRUM DISORDERS**

**Komarova A.N.**

E-mail: [asya.pas@yandex.ru](mailto:asya.pas@yandex.ru)

ORCID: 0009-0007-4224-0837

**Teacher of the Department of General and Clinical Psychology (First Pavlov State Medical University, St. Petersburg, Russia)**

**Abstract** The relevance of studying the concepts of "norm" and "measure" in the context of depressive spectrum disorders is due to the "pandemic" of depression observed in recent years. More and more often, we can observe the phenomenon of overdiagnosis of depressive disorder, probably due to the ambiguity of diagnostic criteria, which are often subjectively assessed by a specialist without taking into account the quantitative indicators of symptom manifestation. The purpose of this study is to study the relationship between the concepts of "norm" and "measure" in history, philosophy and psychological science. The article provides a review and analysis of literary sources touching on the problem of the emergence and development of depression. The study and application of the concepts of "norm" and "measure" in the context of the problem of depressive spectrum disorders allow us to create a fundamental approach to understanding, diagnosing and treating this type of psychological states and show the way to individualizing the approach to patients with depressive spectrum disorders.

**Key words:** depression; recurrent depressive disorder; norm; pathology; measure; diagnostic criteria.

**For citation.** Komarova A.N. The concepts of "Norm" and "Measure" in the context of the problem of depressive spectrum disorders // Medical Psychology in Russia: Network Scientific. Zhurn. 2025. Vol. 17. No. 1 (86). P. 2-10. URL: <https://mprj.elpub.ru/jour> (date of access: hh.mm. yyyy).

Дата принятия 15.01.2025

Accepted for publication 15.01.2025.for all articles № 1(86) 2025