

ПОНЯТИЕ ФАКТОРА ТЕОРИИ СИСТЕМНО- ДИНАМИЧЕСКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ

Ю.В. МИКАДЗЕ, А.А. СКВОРЦОВ

Анализируется значение понятия «фактор» в работах А.Р. Лурия и его последователей. Определяются связи этого понятия и основных теоретических задач нейропсихологии. На основе сравнения вариантов трактовки понятия «фактор» делается вывод о наиболее адекватной из них.

Ключевые слова: фактор, задачи нейропсихологии, структурный элемент психических процессов, физиологический механизм, локализация, зона мозга.

Понятие «фактор» одно из центральных в теории системно-динамической локализации (ТСДЛ), наиболее часто обсуждаемое в отечественной нейропсихологии, не получило до настоящего времени приемлемой определенности. Это обусловлено тем, что в работах самого А.Р. Лурия это понятие использовалось в разных значениях. Последователи же А.Р. Лурия, предлагая собственную трактовку фактора, часто отталкиваются от этих значений, а не от анализа значения, вкладывавшегося в это понятие А.Р. Лурия. В итоге это приводит к уходу от исходного содержания понятия и к появлению явных разночтений. Очевидна необходимость дискуссии о роли и значении понятия «фактор» в ТСДЛ, которая позволит отбросить непродуктивные и сохранить эвристичные идеи.

Предлагается анализ текстов А.Р. Лурия на предмет его понимания фактора, а

также трактовок «фактора», предложенных последователями А.Р. Лурия. Обсуждаются лишь открыто заявляемые определения, поскольку осознаваемое и реально используемое понимание фактора часто не совпадают. Выяснение рефлекслируемого и реально используемого понимания фактора становятся отдельными задачами, первую из которых мы реализуем здесь.

ПОНЯТИЕ «ФАКТОР» В РАБОТАХ А.Р. ЛУРИЯ

В работах А.Р. Лурия фактор часто отождествляется с первичным дефектом: «Решающую роль для правильного понимания симптома должен играть *его качественный анализ, изучение структуры нарушения и, в конечном счете, выделение того фактора или первичного дефекта, который привел к возникновению наблюдаемого симптома*» [5; 74]. «Основной фактор <...> не всегда сводится к первичному дефекту “собственной функции” пострадавшего мозгового участка» [5; 76]. Следовательно, иногда фактор все же сводится к первичному дефекту. Такое употребление термина указывает, что фактор есть атрибут нарушенной психики и не может быть присущ психике в норме. В других местах автор не отождествляет фактор с дефектом, а указывает, что он лежит в основе дефекта [5; 307, 308]. Также А.Р. Лурия рассматривает фактор как структурный элемент высших психических функций (ВПФ) — уже как атрибут нормальной психики: «Это показывает, что все указанные, казалось бы, столь различные функции включают *общий фактор*, и выделение этих общих факторов способствует гораздо более глубокому анализу структуры психических процессов» [8; 87]. Эта же мысль встречается в работах А.Р. Лурия неоднократно ([8; 84—86], [5; 25—26, 303, 304]).

Таким образом, в работах А.Р. Лурия присутствуют по крайней мере три понимания фактора: как первичного дефекта; как образования, лежащего в основе пер-

вичного дефекта; как структурного элемента ВПФ.

Неоднозначность понятия «фактор» проявляется также и при описании принципов его локализации. Так, связывая фактор с конкретной зоной мозга [8; 84], А.Р. Лурия в то же время говорил и об общемозговом факторе, который не имеет ограниченной локализации [5; 88, 89].

Можно отметить в трудах А.Р. Лурии многозначность трактовки физиологической или психологической природы фактора, которая иллюстрируется используемыми названиями факторов: патофизиологический [5; 308], общемозговой [5; 88], нарушения синтеза отдельных раздражений в симультанные структуры или группы [5; 144], пространственный [5; 145], [8; 85]. Очевидно, что последнее название отражает психологическую сущность фактора, остальные же указывают на его физиологическую природу. В то же время, рассматривая фактор как структурный элемент ВПФ, А.Р. Лурия, очевидно, больше склонялся к его психологической трактовке [8; 84, 86—87].

Многозначность использования термина «фактор» и связанных с ним понятий вынуждает к проведению анализа всех этих трактовок с точки зрения того, какие из них наиболее органично встраиваются в ТСДЛ в целом. Для этого нужно обратиться к теоретическим задачам нейропсихологии и выявить, как с помощью понятия «фактор» эти задачи решались.

Одними из важнейших задач психологии, поставленными еще Л.С. Выготским были: 1) изучение строения ВПФ [3]; 2) проблема мозговой локализации ВПФ [2]. По Л.С. Выготскому, решение проблемы локализации ВПФ возможно только на основе изучения строения ВПФ [2; 619]. Эти же задачи стали центральными в отечественной нейропсихологии [8; 10]; помимо этого, имела место необходимость описания нейрофизиологических механизмов, обеспечивающих работу структурных элементов ВПФ [5; 5].

Таким образом, ТСДЛ стала результатом решения проблем, касающихся стро-

ения, нейрофизиологического обеспечения и локализации ВПФ, а введенное А.Р. Лурия понятие «фактор» сделалось средством решения указанных задач.

Отталкиваясь от этих проблем, можно выделить наиболее важные для ТСДЛ значения понятия «фактор». Задача изучения структуры ВПФ делает важным понимание фактора как структурного компонента ВПФ. Для изучения физиологических механизмов, обеспечивающих ВПФ, значимо понимание фактора как явления физиологической природы. Задача изучения локализации ВПФ делает важным тезис о топической локализации фактора.

Эти наиболее важные для ТСДЛ значения понятия «фактор» можно объединить в систему и тем самым попытаться воссоздать основное для А.Р. Лурия значение понятия «фактор». Фактор можно трактовать как структурный компонент ВПФ, который обеспечивается работой специфического для него нейрофизиологического механизма, локализованного в ограниченной зоне мозга. Термином «фактор», таким образом, обозначается совокупность взаимосвязанных явлений.

Согласно данной дефиниции выделение фактора требует определения трех его аспектов, которые соответствуют трем выделенным выше задачам нейропсихологии: 1) структурного элемента ВПФ (психологический аспект); 2) нейрофизиологического механизма, обеспечивающего работу этого структурного элемента (физиологический аспект); 3) мозговой структуры, в которой осуществляется данный нейрофизиологический механизм (анатомический аспект).

Следует указать, что для А.Р. Лурия психологический аспект среди выделенных выше являлся наиболее важным. Это подтверждается текстами самого А.Р. Лурия и ранее упомянутыми положениями Л.С. Выготского [8; 80], [2; 619].

Таким образом, предположительно понятие «фактор» есть средство разработки проблем строения, локализации и физиологического обеспечения ВПФ. Следовательно, понимание фактора как

структурного компонента ВПФ, который обеспечивается специфическим нейрофизиологическим механизмом, локализованным в ограниченной зоне мозга, можно рассматривать как основное для А.Р. Лурия.

В то же время неоднозначность всех встречающиеся в текстах А.Р. Лурии значений понятия «фактор» предопределила попытки последователей А.Р. Лурии провести его уточнение или дальнейшее развитие.

ПОНЯТИЕ «ФАКТОР» В РАБОТАХ ПОСЛЕДОВАТЕЛЕЙ А.Р. ЛУРИЯ

Понятие «фактор» в работах Е.Д. Хомской и Л.С. Цветковой. В совместной статье Е.Д. Хомской и Л.С. Цветковой была приведена одна из первых собственных трактовок луриевского понимания фактора: «Под фактором А.Р. Лурия понимал “собственную функцию” той или иной мозговой структуры, определенный принцип, способ (*modus operandi*) ее работы» [13; 44]. Сходная мысль присутствует и в других работах этих авторов [12; 90], [17; 51], [15; 27], [14; 73], [11; 308]. Наш анализ показал, что прямого определения фактора как собственной функции мозговой структуры в текстах А.Р. Лурия нет. Сами авторы ссылок не приводят.

Неясно, как понимают авторы термин «функция»: в качестве роли или процесса. В текстах А.Р. Лурия также встречается двоякая трактовка этого термина, и при этом неясно, относится ли он к психологическим или физиологическим функциям.

Более определенным является термин «способ работы мозговой структуры». Отталкиваясь от него, можно сказать, что авторы склоняются к физиологической трактовке фактора, так как характеризуют его как способ работы или функцию мозговой структуры. Эта трактовка изменяет связь понятия «фактор» с теоретическими задачами нейропсихологии. С ее помощью авторы могут исследовать физиологические закономерности и анатомическую основу фактора (т.е. выполнить дву-

хаспектный его анализ), но понятие «фактор» теряет свою объяснительную силу в решении задачи изучения строения психических процессов.

Обсуждая принципы локализации фактора, авторы указывают, что он может быть локализован в ограниченной зоне мозга, но не оспаривают и существование общемозгового фактора [13; 45]. Тем самым сохраняется содержащаяся у А.Р. Лурия неоднозначность взгляда на то, локализуется ли фактор в ограниченной зоне мозга или он может не иметь определенной локализации.

В то же время авторы не обсуждают фактор как явление патологической природы, что позволяет устранить присутствующую у А.Р. Лурия противоречивость относительного данного вопроса.

Понятие «фактор» в работах Е.Д. Хомской. В начале статьи «Проблема фактора в нейропсихологии» Е.Д. Хомская воспроизводит понимание фактора, изложенное выше [13]. Далее ставится задача классификации факторов и выделяются семь основных типов: 1) модально-специфические; 2) модально-неспецифические; 3) факторы, связанные с работой третичных областей коры больших полушарий; 4) полушарные факторы; 5) факторы межполушарного взаимодействия; 6) общемозговые; 7) факторы, связанные с работой глубинных структур мозга ([11], [12]).

Названия всех типов факторов подтверждают тезис о понимании автором фактора как анатомо-физиологического явления, хотя иногда используются и психологические названия (фактор программирования и контроля) [12; 91]. Таким образом, двухаспектная трактовка фактора не выдерживается строго.

Неоднозначность позиции автора имеет место и в вопросе о локализации фактора. В целом Е.Д. Хомская связывает локализацию фактора с ограниченной зоной мозга [12; 91]. В то же время она выделяет полушарные и общемозговые факторы, что оставляет вопрос о локализации фактора открытым.

Отметим, что автор четко придерживается мнения, согласно которому фактор есть атрибут нормальной психики.

В другой работе Е.Д. Хомская приводит новое определение фактора, которое приписывается А.Р. Лурия: «В соответствии с представлениями А.Р. Лурия (1948, 1963), нейропсихологический фактор — это такая морфо-функциональная единица деятельности мозга, которая характеризуется определенным принципом работы (*modus operandi*)» [10; 95]. Сходная мысль присутствует в работах автора не единожды [11; 308]. Такой трактовки фактора у А.Р. Лурия нами найдено не было.

С одной стороны, в приведенном выше определении утверждается, что фактор — единица деятельности мозга. Деятельность — это динамическое понятие, значит, единица ее — также явление динамическое. С другой стороны, говорится о том, что фактор — морфо-функциональная единица. Неясно, как совмещаются эти два тезиса, но можно истолковать мысль автора так, что единица деятельности реализуется мозговой зоной. Правда, вопрос о том, что такое единица деятельности мозга, остается. Также неясно, что означает термин морфо-функциональная единица, как понимать термин функция (функциональный): как задачу, как процесс, как структуру.

Ниже автор постулирует анализ фактора по трем аспектам: «В Луриевской нейропсихологии выделены три типа или уровня анализа нейропсихологических факторов: 1) морфологический (указание на те мозговые образования, поражение которых вызывает определенный синдром), 2) физиологический, функциональный (указание на те физиологические процессы, которые протекают в определенных мозговых образованиях и объединяются в единую функциональную систему, ответственную за психическую функцию), 3) психологический (указание на ту роль, которую играет данный фактор в осуществлении разных психических функций)» [10; 95]. Остается неясным, как сосуществуют данное в определении по-

нимание фактора в качестве единицы деятельности мозга и возможность его анализа с психологической стороны.

Кроме того, автор вводит генетический и биохимический уровни анализа фактора [10; 97], [11; 309], однако такое расширение понятия «фактор» приводит к выходу за пределы психологии. Более того, изучение генетических и биохимических механизмов мозга не раскрывает вопроса о строении психических процессов.

Таким образом, фактор начинает трактоваться как динамическая характеристика работы мозга, связанная с мозговой зоной. Также без достаточного обоснования предлагается рассматривать фактор с точки зрения дополнительных уровней его организации — генетического и биохимического.

Понятие «фактор» в работе Н.К. Корсаковой и Л.И. Московичюте. Характеризуя фактор, авторы отмечают: «С одной стороны, фактор — определенный вид аналитико-синтетической деятельности специфических, дифференцированных, определенных мозговых зон. В этом смысле фактор проявляется как результат деятельности мозга. С другой стороны, фактор как бы вводится в структуру психических функций; имея специфику, отражающую неоднозначность зон мозга, он обеспечивает реализацию одного из звеньев функциональной системы и, вследствие этого, представлен в ней как психологическая составляющая» [4; 6].

Авторы анализируют фактор по трем выделенным выше аспектам, но делают акцент на физиологическом. Фактор прежде всего — аналитико-синтетическая деятельность мозговой зоны, которая только обеспечивает реализацию звена психической функции. Особо отметим, что фактор — не специфическая деятельность мозговой зоны, а именно вид этой деятельности. Иными словами, понятие «фактор» обобщает определенный набор видов деятельности мозговых зон.

Обсуждая вопрос локализации фактора, авторы утверждают, что фактор обеспечивается работой нескольких зон [4; 7], но это положение не аргументируется и противоречит конкретным примерам: описывая фактор пространственного и квазипространственного анализа и синтеза, авторы указывают на ограниченную его локализацию в зоне *temporalis parietalis occipitalis* (ТРО). Рассматривая же факторы simultанности и сукцессивности, авторы соотносят их с полушариями в целом, т.е. расценивают их как образования, связанные с несколькими зонами в рамках полушария [4; 7].

Заметим, что все три фактора описываются в психологическом и анатомическом контексте. Физиологический же аспект, стоящий на первом плане в определении, не упоминается.

Также важно отметить, что факторы simultанности и сукцессивности характеризуют не структурную единицу психических процессов, а общую черту нескольких психических звеньев. Вводя сукцессивный фактор, авторы, вероятно, отталкиваются от данных о том, что левополушарные звенья ответственны за последовательный синтез информации, т.е. эти звенья сходны по признаку сукцессивности. Следовательно, фактор сукцессивности обозначает общее свойство нескольких звеньев, а не само звено, что противоречит определению фактора. То же относится и к фактору simultанности. Если фактор — это общее свойство психических звеньев, то изменяется связь понятия «фактор» с задачей изучения строения психических процессов. Фактор начинает отражать не структурный компонент, а общее свойство звеньев, связь которых друг с другом не обязательна.

Если рассматривать фактор как вид деятельности мозговых зон, то это позволяет выйти на задачи изучения физиологического и морфологического обеспечения психических процессов, в то время как задача психологического анализа уходит на второй план.

Следовательно, оба возможных варианта описания фактора изменяют связь понятия «фактор» с задачами нейропсихологии.

В работе не встречаются трактовки фактора как атрибута нарушенной психики. Авторы придерживаются позиции, что фактор есть условие нормального протекания психических процессов.

Таким образом, авторы предлагают противоречивое понимание фактора, что видно при сопоставлении конкретных факторов с общим его определением. Понятие «фактор» трактуется лишь со стороны двух аспектов. Кроме того, авторы не предпринимали попыток соотнесения своих нововведений для их обоснования с анализом луриевского понимания фактора.

Понятие «фактор» в работе Т.В. Ахутиной. Автор трактует луриевское понимание фактора следующим образом: «Анализируя нарушения высших психических функций при поражении пограничных и основных зон, А.Р. Лурия выделяет общие, объединяющие их черты, т.е. выделяет общий *фактор*. Затем он интерпретирует специфически речевое нарушение через то общее, что связывает его с генетически близкими функциональными образованиями, т.е. дает квалификацию первичного дефекта. Таким образом, понятие «фактор» <...> определяет тип нарушения, его отнесенность к той или иной иерархической системе мозга; «первичный дефект» определяет разновидность нарушения — какой уровень иерархической системы и соответственно какая из операций данной иерархии, входящая в одну или несколько функциональных психологических систем, пострадала первично. Так одному фактору — кинетической организации движений — соответствуют различные первичные дефекты, свойственные эфферентной моторной и динамической афазии, аналогично к одному фактору — нарушению акустического гнозиса — восходят первичные дефекты, лежащие в основе сенсорной и акусти-

ко-мнестической афазии» [1; 16]. Фактор означает тут общее свойство нарушений ВПФ, следовательно, это понятие вводится для обобщения психических процессов на основе общего свойства, а не анализа их строения. Тем самым изменяется связь понятия «фактор» и задачи нейропсихологии изучения строения психических процессов, и это изменение не обосновывается. Тем самым центральным для фактора становится его роль не в изучении строения психических процессов, а в обобщении их звеньев.

Следует упомянуть, что термины «фактор кинетической организации движений» и «фактор нарушения акустического гнозиса» А.Р. Лурия прямо не использует, также как и приведенное соотношение понятий «фактор» и «первичный дефект». При обсуждении синдромов А.Р. Лурия выделяет единственный фактор — фактор синтеза отдельных раздражений в симультанные структуры или группы, — который позже назывался пространственным фактором [5; 144, 145, 154], [8; 85]. Указания на другие факторы присутствуют в работах А.Р. Лурия, во-первых, единично [7; 42, 125], во-вторых, Т.В. Ахутина не приводит конкретного названия этих факторов и прямо их не обсуждает. Конечно, описания синдромов выстроены А.Р. Лурия так, что за каждым из них фактор как бы подразумевается. Тем не менее А.Р. Лурия воздерживался от выделения этих факторов. Возможно, это обусловлено тем, что он видел в процедуре «факторизации» некие трудности, а это означает, что введение того или иного определяющего фактор критерия требует аргументации. Многие последователи А.Р. Лурия с этим не считаются и используют номинацию иных факторов, кроме пространственного [12; 91], [18; 84—92].

Т.В. Ахутина рассматривает фактор и как явление патологическое, как общее свойство нарушений ВПФ (фактор нарушения акустического гнозиса), и как атрибут нормальной психики (фактор кинетической организации движений), сохраняя

присутствующее у А.Р. Лурия различие.

При описании конкретных факторов Т.В. Ахутина пишет, что эфферентной и динамической афазиям соответствует фактор кинетической организации движений; но известно, что нарушение кинетической организации движений не присуще динамической афазии, при которой нарушается не движения, а программирование высказывания. Непонятно, как подтверждает этот пример тезис, согласно которому фактор есть общая черта для нескольких нарушений ВПФ.

Другой пример касается фактора нарушения акустического гнозиса и соответствует определению фактора как общей черты нарушений. Тут также возникает вопрос; факт, что сенсорная и акустико-мнестическая афазии связаны с акустическим гнозисом, очевиден, и неясно, зачем для фиксации очевидности вводить понятие «фактор» в таком его понимании.

Автор делает акцент на психологическом аспекте фактора, поскольку фактор рассматривается как общее свойство нарушений психики, а также выделяет его анатомический аспект, указывая, что фактор относится к той или иной иерархической системе мозга. Отсутствие обсуждения физиологического аспекта фактора разрывает связь понятия «фактор» с задачей исследования физиологических механизмов ВПФ.

Таким образом, у Т.В. Ахутиной сохраняется присутствующая у А.Р. Лурия неоднозначность значения понятия «фактор»: является ли фактор атрибутом нормальной или нарушенной психики. Также фактор анализируется только с точки зрения двух его аспектов. Присутствуют и противоречия между определением фактора и описанием конкретных факторов.

Понятие «фактор» в работах Л.С. Цветковой. В работах Л.С. Цветковой присутствуют разные толкования фактора. Первое было разобрано выше [13; 44], [17; 51], [15; 27], [14; 73], когда шла речь о их совместных работах с Е.Д. Хомской.

Другая трактовка содержится в ряде работ Л.С. Цветковой: «Основой *нейропсихологического подхода* является синдромный анализ дефекта, который является оптимальным способом <...> не описания, а качественного анализа дефекта, направленного на вычленение механизма (фактора), лежащего в основе всего синдрома» [14; 11]. Похожая мысль высказана автором и в другом месте [17].

Здесь автор отождествляет фактор с механизмом синдрома, т.е. фактор снова рассматривается как атрибут нарушенной психики. Эта трактовка подтверждается примерами конкретных факторов (фактор патологической инертности и пр.) [14; 31-67]. В то же время упоминается пространственный фактор, который, исходя из названия, следует понимать уже как атрибут нормальной психики [14; 12].

Поскольку фактор суть механизм синдрома, то он понимается как психологическое явление, ибо сам синдром явление психологическое, состоящее из симптомов нарушения психических функций. Вывод о психологической природе фактора подтверждают и психологические по содержанию названия факторов (сужение объема акустического восприятия и др.) [14; 31-67].

При описании конкретных факторов указывается, что фактор локализуется в ограниченной зоне мозга. Физиологический аспект фактора остается за рамками обсуждения. Следовательно, автор описывает фактор в двух аспектах, психологическом и анатомическом, игнорируя физиологический.

Таким образом, в данных трудах фактор понимается как механизм синдрома. Основания пересмотра понятия «фактор» по сравнению с луриевским не ясны; при этом автор сохраняет двусмысленность в вопросе, является ли фактор атрибутом нормальной или нарушенной психики. Кроме того, фактор рассматривается в двух аспектах, что устраняет связь понятия «фактор» с одной из задач нейропсихологии.

Иное понимание фактора предложено в других работах ([16], [18]). Автор выделяет следующие характеристики фактора: многозначность, полифункциональность и многоуровневость.

Начнем с последних двух характеристик: «В одних случаях фактор является причиной нарушения речи при афазии (или восприятия при агнозии и т.д.), нарушения ее структуры, функции и связи с другими ВПФ. В других — он не нарушает структуру речи (и других ВПФ), а только изменяет ее динамику. В третьих случаях фактор может быть «обшемозговым» и привести к расстройству динамики целой группы ВПФ или ослабить всю психическую деятельность (особенно у ребенка) и т.д. В этом и проявляется его полифункциональность и многоуровневость» [18; 135]. Неясно, к каким из описанных качеств фактора относится термин «полифункциональность», а к каким — «многоуровневость». Также неясно, почему речь идет о характеристиках фактора, так как на самом деле здесь говорится о вкладе различных факторов в обеспечение психических процессов, что описывалось А.Р. Лурия как принцип системности. Непонятно, почему этот принцип получает иное название в работах Л.С. Цветковой и рассматривается как новая характеристика фактора.

Понятие многоуровневости фактора раскрывается через тезис о вертикально-горизонтальном строении фактора: «При афферентной и эфферентной моторной афазии и «височных» формах афазии в основе нарушения речи лежат *разные факторы*, но они ведут к системному эффекту — к нарушению речи в целом, которое протекает по-разному и зависит от фактора. <...> При всех формах афазии нарушается *семантика речи* и тоже по-разному, но объединяет все формы афазии нарушение этой характеристики речи — семантики, к которому привели разные факторы. И нам представляется, что именно в этой точке (на этом уровне структуры речи и афазии) все факторы объединяются и образуют *узел* или точку пересечения. Однако этот

дефект обнаруживается только при рассмотрении афазии с точки зрения взаимодействия и взаимосвязи ее горизонтальных (транскортикальных) и вертикальных связей» [18; 136]. Тут идет речь о взаимодействии нескольких факторов в сфере семантики, но почему свойство взаимодействия факторов превращается в свойство самого фактора, почему вертикально-горизонтальные связи речевой системы превращаются в вертикально-горизонтальное строение фактора, остается неясным.

Уточняя тезис о вертикально-горизонтальном строении фактора, Л.С. Цветкова пишет, что фактор нужно понимать как *«образование, имеющее сложную иерархическую вертикально-горизонтальную структуру, каждая составляющая которой может локализоваться на разных уровнях коры и подкорки головного мозга. Важно, что все уровни фактора взаимосвязаны и он представляет собой единое целое при нормальном протекании функции, в основе которой он лежит, но при поражениях мозга могут оказаться нарушенными разные его уровни, и это будет зависеть от топологии и уровня поражения коры мозга»* [18; 136—137]. Вероятно то, что фактор локализован на разных уровнях нервной системы, и означает, что он имеет вертикальное строение. Вместе с тем неясно, по какому признаку выделяются указанные уровни и на каком основании предполагается их существование.

Автор развивает положение о многоуровневой структуре фактора через описание уровней [18; 138]. Выше под уровнями подразумевались разные участки ЦНС. В то же время приводятся другие варианты понимания уровней: 1) способ организации материи (психологический, психофизиологический, морфофизиологический уровни); 2) психическая сфера (уровень речи). Неясно, как эти три понимания уровня соотносятся между собой, и это делает тезис о многоуровневом строении фактора малоубедительным.

Заметим, что тезис о многоуровневости фактора схож с положениями А.Р. Лурия о системной локализации ВПФ, кото-

рые переносятся на материал фактора. Непонятно, какие основания побудили автора к такому переносу и утверждению о вертикально-горизонтальном строении фактора, кроме спорного примера с семантикой.

Обращаясь к характеристике многозначности, Л.С. Цветкова пишет: «Многозначность фактора — это сложное его свойство и проявляется оно в том, что фактор в одно и то же время может быть причиной нарушения какого-либо одного психического процесса и нарушением психических функций. Приведем пример. Известно, что фактором, лежащим в основе семантической афазии, является нарушение сложнейшей модальности восприятия — пространственного (и квазипространственного). Но ведь дефект пространственного восприятия — это есть и нарушение собственно процесса восприятия, и только потом уже и вследствие дефекта этого психического процесса (в данном случае восприятия) возникает нарушение другой или целой системы ВПФ, в структуру которых оно входит» [18; 135–136].

К сожалению, автор не обсуждает, по каким критериям проводится различие психических процессов от ВПФ. Неясно, почему восприятие не относится к ВПФ, в то время как в трудах А.Р. Лурия восприятие изучалось именно как ВПФ ([5], [8]). Отсутствие аргументации этой дифференциации приводит к спорности понятия многозначности фактора, так как оно основано на различии ВПФ от психических процессов.

Описанные отношения между психическими процессами и ВПФ похожи на описанные А.Р. Лурия отношения между фактором и ВПФ: фактор входит в структуру ВПФ, и вследствие его нарушения нарушается ВПФ. В тексте Л.С. Цветковой на место термина «фактор» (в данном случае пространственный фактор) поставлен термин «психический процесс (восприятие)», что не меняет сути дела, а ведет к терминологической путанице.

Л.С. Цветкова рассматривает ряд конкретных факторов: фактор объема вос-

приятия, фактор нарушения предметных перцепторных образов и образов-представлений, фактор нарушения высших синтезов, фактор невербальных форм поведения. Отметим, что фактор объема восприятия обозначает параметр психического процесса, фактор нарушения высших синтезов — дефект. Фактор невербальных форм поведения отражает общее свойство нескольких форм поведения — невербальность. Неясно, почему эти разнородные сущности названы одним понятием «фактор».

Снова отметим несогласованность между пониманием фактора как атрибута нарушенной (фактор нарушения высших синтезов) и нормальной (фактор объема восприятия) психики.

Л.С. Цветкова отмечает, что фактор имеет психологический, нейрофизиологический и морфологический уровни. Можно предположить, что этим подчеркивается трехаспектная трактовка фактора.

Касаясь вопроса о локализации, автор указывает, что фактор может быть общемозговым [18; 135]. В то же время говорится, что фактор локализуется на разных уровнях мозга [18; 137]. Следовательно, здесь сохраняется неоднозначность трактовки локализации фактора.

Таким образом, в рассмотренных работах сохраняется ряд противоречий, свойственных текстам А.Р. Лурия. Также вызывает вопросы в отношении ее обоснованности предпринятая Л.С. Цветковой попытка ввести новые характеристики фактора.

ВЫВОДЫ

В работах А.Р. Лурия понятие «фактор» явилось результатом разработки проблем строения, локализации и физиологического обеспечения ВПФ.

Это позволяет трактовать фактор как структурный компонент ВПФ (психологический аспект), который определяется работой специфического для него нейрофизиологического механизма (нейрофи-

зиологический аспект), локализованного в ограниченной зоне мозга (анатомический аспект).

В связи с этим выделение и описание фактора должно основываться на содержательном определении трех указанных аспектов, определяющим из которых для нейропсихологии является психологический.

К выводу том, что эта трактовка фактора является наиболее адекватной, мы пришли, отталкиваясь от следующих аргументов.

Во-первых, данная трактовка органично связана с основными задачами нейропсихологии.

Во-вторых, в работах последователей А.Р. Лурия имеет место явная недостаточность критического осмысления и анализа луриевского понимания фактора, необходимых для обоснования собственных нововведений.

В-третьих, предложенные трактовки понятия фактора содержат ряд спорных моментов и недостаточно аргументированы для того, чтобы кардинально изменять понимание фактора, содержащееся в работах А.Р. Лурия.

1. Ахутина Т.В. Порождение речи. Нейролингвистический анализ синтаксиса. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1989.
2. Выготский Л.С. Основы дефектологии. СПб.: Лань, 2003.
3. Выготский Л.С. Психология. М.: Апрель пресс; Эксмо-пресс, 2000.
4. Корсакова Н.К., Московичюте Л.И. Клиническая нейропсихология. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1988.
5. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. М.: Академический Проект, 2000.
6. Лурия А.Р. Мозг человека и психические процессы. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1963.
7. Лурия А.Р. Мозг человека и психические процессы. М.: Педагогика, 1970.
8. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М.: Издательский центр «Академия», 2002.
9. Лурия А.Р. Травматическая афазия. М.: Изд-во АМН СССР, 1947.
10. Хомская Е.Д. Нейропсихологический фактор: уровни анализа // Хрестоматия по нейропси-

- хологии / Под ред. Е.Д. Хомской. М.: РПО, 1999. С. 95-99.
11. *Хомская Е.Д.* Нейропсихология. М.: Изд-во УМК «Психология», 2002.
12. *Хомская Е.Д.* Проблема фактора в нейропсихологии // Хрестоматия по нейропсихологии / Под ред. Е.Д. Хомской. М.: РПО, 1999. С. 90—94.
13. *Хомская Е.Д., Цветкова Л.С.* Нейропсихология в московском университете // Вестник Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 1979. №4. С. 42—53.
14. *Цветкова Л.С.* Афазия и восстановительное обучение. М.: Моск. психолого-социальный ин-т, 2001.
15. *Цветкова Л.С.* Введение в нейропсихологию и восстановительное обучение. М.: Моск. психолого-социальный ин-т, 2000.
16. *Цветкова Л.С.* К вопросу о природе афазии и учении о факторе // Вопр. психол. 2002. № 4. С. 120—131.
17. *Цветкова Л.С.* Нейропсихологическая реабилитация больных. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1985.
18. *Цветкова Л.С.* Нейропсихология и афазия: новый подход. М.; Воронеж: НПО МОДЭК, 2001.

Поступила в редакцию 6. XII 2006 г.