

КОММЕНТАРИИ РЕЦЕНЗЕНТОВ

Отзыв на статью Н.К. Корсаковой «Нейропсихологический фактор: наследие А.Р. Лурия и задачи развития нейропсихологии»

Статья Н.К. Корсаковой, безусловно, интересна, проблематична, полемически заострена. В ней можно выделить две основные проблемные темы, связанные (1) с перспективой использования и дальнейшей разработки введенного А.Р. Лурия понятия «фактор» как единицы нейропсихологического анализа проблемы «мозг и психика» и (2) с недостаточной дифференцированностью и разработанностью ряда факторов, в частности пространственного.

По первой из выделенных проблем в статье поднимается вопрос о необходимости разработки новых принципов выделения и описания факторов. В частности, это аргументируется такими фактами, как «разновеликость (факторов) по тем объемам проявлений психики, которые в них включены»; феноменологические различия в факторах и соответствующих синдромах, характеризующих нарушения левого и правого полушария; многозначность симптомов и синдромов, когда «сходные по внешним проявлениям симптомы могут возникать при поражении различных зон мозга».

Хотелось бы предложить некоторые размышления по этому поводу. Понятно, что в разных дисциплинах, объединяемых термином «нейронаука», существуют разные теоретические и методологические подходы к решению проблемы «мозг и психика». Существует их определенная специфика и в нейропсихологии, в которой исследуется роль различных мозговых зон в поведении человека. Для изучения этой роли необходимо использование определенной единицы анализа, которая должна представлять собой некую целостность, характеризующую общими свойствами, определяющими ее как единицу для осуществляемого уровня анализа, а также специфическими свойствами, позволяющими дифференцировать конкретные единицы.

По А.Р. Лурия, фактор — это условие, физиологический принцип работы, «собственная функция» данного участка мозга. Это специфическое свойство, поскольку предполагается, что разные участки мозга связаны с разными физиологическими условиями. Общим же является то, что фактор отражает наличие у разных участков мозга собственных функций. Обращение к аксиоме о собственной функции каждого участка мозга и наличии специфичности этой функции в разных участках мозга позволяет рассматривать фактор как единицу анализа в ней-

ропсихологическом подходе к проблеме «мозг и психика» и различать содержательно эти единицы по принципу функционирования разных отделов мозга. Другими словами, общим для факторов как единиц анализа выступает условие их работы — аналитико-синтетические процессы, осуществляемые в разных зонах мозга, а специфичным — содержание этих процессов, т.е. определенные свойства перерабатываемой информации.

Возможно, физиологические условия работы разных отделов мозга схожи, но важным становится то, какой вид имела информация на входе и какой вид она приобрела на выходе, каков результат работы этого участка мозга. Так, например, можно говорить, что общий принцип функционирования задних отделов мозга — синтеза разномодальных афферентаций, но результаты этих синтезов по-разному представлены в разных мозговых полях. Сначала в виде отдельных модальных свойств в проекционных, затем в виде перцептивных образов в гностических зонах и в виде надмодального образа мира в заднем ассоциативном поле. В виде синтезов модальной информации: зрительной — в затылочных, слуховой — в височных, тактильной, кинестетической — в теменных долях. Соответственно каждая из этих зон мозга может консолидироваться в разные мозговые функциональные системы в зависимости от вида перерабатываемой информации и последовательно включаться в работу в соответствии с иерархическим взаимодействием мозговых зон. Это положение было представлено А.Р. Лурия в указании на иерархический принцип работы задних отделов мозга, в котором на каждом уровне представлена информация, прошедшая предварительные синтезы на предыдущих уровнях. Поэтому кажется неправомерным ставить вопрос о многокомпонентной структуре или иерархическом строении фактора (например, у Л.С. Цветковой), более корректно рассматривать вопрос об иерархическом взаимодействии факторов в тех или иных функциональных системах.

При оценке разновеликости факторов, т.е. их разной значимости и загруженности, следует, вероятно, учитывать два условия. Первое связано с ролью одного и того же фактора в разных психических функциях, например пространственного — в зрительном восприятии или памяти, конструктивном праксисе (рисовании, копировании), наглядно-образном мышлении и т.д. Второе условие, тесно связанное с первым, определяется местом фактора в иерархической организации соответствующей функциональной системы. Чем более высокое место он занимает, тем в большей степени он должен быть «загружен» связями с другими компонентами системы. Например, иерархическое положение пространственного фактора может быть различным в задаче зрительной ориентировки в реальном пространстве и на карте.

В дальнейшей разработке методологии луриевского подхода в нейропсихологии представляется важным придерживаться намеченной

А.Р. Лурия позиции, касающейся объема понятия «фактор» как совокупности явлений (анатомических, нейрофизиологических, психологических), мыслимых в данном понятии. Это необходимо для выбора четкого критерия при классификации факторов. А.Р. Лурия при упоминании факторов использовал и анатомический (указание на область мозга — височная, лобная и т.д.), и нейрофизиологический (физиологическое «условие» работы, «собственная» функция данного участка мозга), и психологический (определенное психологическое содержание — пространственная ориентировка, фонематический слух, программирование и т.д.) критерии. Опора на психологическое содержание позволяет выстроить «психологическую архитектуру» совокупности конкретных психических процессов, интегрированных в той или иной психической функции. Опора на мозговые зоны позволяет выявить последовательную и одновременную их консолидацию в мозговые функциональные системы, описать тем самым мозговую основу порождения и реализации психического.

Нейропсихологические методы направлены в первую очередь на выявление содержательных, психологических характеристик наблюдаемых явлений, их соотнесение (по процедуре синдромного анализа) с функционированием мозга. И с этой точки зрения классификация факторов должна опираться прежде всего на их содержательные, психологические характеристики, связанные с возможностью выявить специфичность факторов как единиц анализа. И узловым моментом для раскрытия этой специфичности должно быть выявление и описание результатов отдельных психических процессов, операций, в которых отражаются промежуточные этапы в реализации целостных психических функций, поведенческих актов.

Иррадиация патологического торможения от поврежденного участка к связанным с ним (по принципу консолидации в функциональную мозговую систему) зонам мозга может объяснять упоминаемую в статье многозначность симптома и синдрома. В этом случае возникает вопрос о дифференциации симптомов повреждения и симптомов обкрадывания тех зон мозга, которые не получают нужной стимуляции от поврежденного участка мозга. В выделяемой Н.К. Корсаковой «единой морфофункциональной единице, лобно-мосто-мозжечковом пути» можно видеть один из вариантов протраивания иерархии взаимодействия разных отделов мозга, при которой повреждение одного из нижележащих по иерархии компонентов приводит к дефицитарности функционирования вышележащих. Наблюдаемые в этом случае симптомы можно расценивать как «симптомы на отдалении», возникающие в иерархически организованных цепочках мозговых зон, являющихся частью тех или иных функциональных систем. Описание и выявление таких феноменов — путь к описанию целостной (пространственно-временной) работы мозга при осуществлении разных видов деятель-

ности и к структурно-динамическому описанию соответствующих форм поведения.

В статье правомерно поднимается вопрос о недостаточной работанности и дифференциации пространственного фактора, о его надмодальном характере. Несомненно, необходима дальнейшая работа по описанию и выявлению факторов, связанных не только с разными модальными пространственными характеристиками (топологическими, координатными, метрическими, проекционными и т.д.), но и с более сложными, надмодальными характеристиками пространственного и временного взаимодействия объектов и явлений окружающего мира (причинно-следственными, вероятностными, интуитивными и др.).

Какой путь оптимален в этом случае? Использовать, например, глобальное понятие «пространственный фактор» и выделять в нем субфакторы, выстраивая тем самым иерархию одного фактора? Или пытаться выделить возможные, еще не описанные факторы, которые при реализации пространственных функций могут образовывать разные по иерархической организации системы в зависимости от видов выполняемой деятельности?

Определяя фактор как физиологическое условие работы данного участка мозга, А.Р. Лурия подразумевал специфичность и дифференцированность этих условий в разных частях мозга. Переход от одной зоны мозга к другой определяет переходы от одного фактора к другому. Если не учитывать этот факт, то следовало бы признать физиологическую эквивалентность разных морфологических образований. Оптимальным представляется использование фактора как основной единицы анализа в нейропсихологии.

Поднятые в статье вопросы актуальны, заостряют внимание на многих реальных проблемах современной нейропсихологии, носят дискуссионный характер, побуждая читателя к поиску новых путей в объяснении уже известных и новых фактов в проблеме «мозг и психика». Они, несомненно, служат дальнейшему осмыслению и развитию идей, заложенных в явной и неявной форме в работах А.Р. Лурия.

*Ю.В. Микадзе, докт. психол. наук, профессор кафедры
нейро- и патопсихологии ф-та психологии МГУ*

Отзыв на статью Ж.М. Глозман «О субъектности лурьевской нейропсихологии»

В статье Ж.М. Глозман хотелось бы особо отметить место, где говорится об А.Р. Лурия как общем психологе, одном из творцов культурно-исторической школы. Дело в том, что это, казалось бы, очевидное положение нередко отодвигается на второй план, и А.Р. Лурия рассма-

тривается в первую очередь лишь как основатель нейропсихологии. Между тем само его обращение к области неврологии было вызвано во многом обстоятельствами, весьма далекими от логики развития его научных взглядов. Вспомним: в то время, когда А.Р. Лурия был ближайшим соратником Л.С. Выготского, его интересы лежали в иных плоскостях. Экспедиция в Среднюю Азию, блистательное и новаторское исследование должно было стать основанием нового направления — этнопсихологии, сравнительной психологии мышления и т.д. Потом произошло резкое закрытие этой темы вследствие сугубо политических моментов, связанных с нарастанием сталинской диктатуры. Исследование природы аффектов, сопряженных моторных реакций, монография, переведенная в Америке, — направление, прерванное у нас в 1930-х гг. и тоже ушедшее на целые десятилетия на Запад. И наконец, разгром педологии и заодно «культурнической психологии Выготского и Лурия» в 1936 г. И лишь тогда «Александр Романович, — как пишет его дочь, — решает, что будет заниматься только клинической психологией. Работа в клинике — это относительно безопасная ниша, она далека от “горячих точек”» (Е. Лурия. Мой отец А.Р. Лурия. М., 1994, с. 76). Так, будучи уже известным ученым, Лурия несколько лет проработал в скромной должности ординатора. Затем опыт работы с последствиями мозговых ранений во время Отечественной войны привел его к открытию новой отрасли — нейропсихологии (к слову сказать, с общей психологии начинала и основатель патопсихологии Б.В. Зейгарник; ниша психиатрии помогла укрыться от лишнего внимания жене «врага народа»).

В этом плане клинической психологии в советское время так же «повезло», как и области поэтического перевода. Великие мастера — А.А. Ахматова, Б.Л. Пастернак, М.И. Цветаева и др., — не имея возможности публиковать собственные стихи, занялись переводами, что резко повысило уровень этой области литературы. Надо ли напоминать при этом, что Лурия никогда не прекращал занятия общей психологией, что в течение многих лет он вел (чередуюсь с А.Н. Леонтьевым) основной базовый курс общей психологии на факультете психологии МГУ, был человеком, энциклопедически компетентным в разных областях психологического знания. Именно эта, изначально общепсихологическая, установка сделала луриевскую нейропсихологию не просто очередной новой отраслью, а одним из условий общего понимания психологии как науки — ее теории и практики.

Насколько, однако, эти сведения, относящиеся, казалось бы, к уже далекой истории, могут быть актуальны сегодня?

В только что принятых (и уже начавших исполняться) стандартах специальности высшего образования «Клиническая психология» значительно сокращены академические часы преподавания курса общей психологии, явно нарушены прежние пропорции между общепсихологическими и клиническими аспектами. Это может привести к тому,

что подготовку клинических психологов вообще возьмут на себя медицинские вузы (к чему, по всей вероятности, дело и идет), которые будут давать лишь минимальные общепсихологические знания, по преимуществу относя профессию к медицинской сфере. Надо ли говорить, что в представлении Лурия (добавим — и Зейгарник) специалист по клинической психологии должен быть прежде всего университетски образованным (а значит, иметь фундаментальную общепсихологическую подготовку) психологом, хотя и нуждающимся, разумеется, в специальной клинко-ориентированной подготовке. Поэтому наследие и личность А.Р. Лурия принадлежат не только истории, но и сегодняшнему дню, призывая к избеганию поверхностной конъюнктуры и принятию верных стратегических решений относительно будущего нейропсихологии и других дисциплин, объединяемых в сферу клинической психологии.

*Б.С. Братусь, докт. психол. наук, профессор,
зав. кафедрой общей психологии ф-та психологии МГУ*

Отзыв на статью Н.С. Бурлаковой «О новых возможностях культурно-исторического анализа в клинической психологии»

Н.С. Бурлакова поднимает ряд вопросов, чрезвычайно важных для понимания и углубленного исследования психотерапии как культурно обусловленного знания, историческое развитие которого связано с проработкой, осознанием и интериоризацией совокупного социального и личного опыта его создателя. В этом смысле знакомство и присвоение этого специфического опыта требует от заинтересованного исследователя специальной процедуры «обратного развертывания». Необходимо «раскопать» и сделать очевидным некий базовый изначальный диалог, в котором находится автор, и многообразные культурные и личные контексты, породившие содержание этого знания. И здесь возможны различные ракурсы рассмотрения проблемы о «роли культурно-исторического опосредования психологической теории и практики», поставленной в статье Н.С. Бурлаковой.

Прежде всего, каким образом определенная объективная социальная и культурная ситуация отражается в личном опыте и биографии автора и как автор «схватывает» актуальные социальные и культурные условия, по-особому рефлексивует, осознает свою роль «глашатая»? Как содержание психологической теории связано с личной биографией ее автора, с его собственными внутренними проблемами, с современной ему культурой и социальными противоречиями и как он сам осознает обусловленность психологической теории всеми этими контекстами?

Может ли созданная теория, в значительной степени социально и культурно опосредованная, стать общественно, а не только лично значимой?

Позиция Н.С. Бурлаковой представляется ясной и аргументированной: необходим не только сам по себе анализ содержания психологической концепции, но и критический анализ того, каким образом ее автор осознает (или нет) опосредованность содержания своей теории (выбор предмета исследования, способ концептуализации) различными социокультурными и биографическими обстоятельствами в их единстве и целостности.

Связь между эпохой, ее «типичными представителями» как образцами позитивной и негативной самоидентификации и появлением специфических психологических теорий также все еще недостаточно отрефлексирована, хотя сама связь порой кажется очевидной. Так, история культуры XX в. показывает, как послевоенные времена формируют очередное «потерянное поколение» и заостряют внимание к философским и психологическим аспектам индивидуального самоопределения. Нацизм и холокост всколыхнули проблематику человеческого в человеке — свободы выбора, совести, стойкости, — но также и заставили обратиться к изучению многообразия проявлений деиндивидуации и утраты самоидентичности, к феноменам беспредельной жестокости, полного подчинения приказу, авторитету, власти (Э. Френкель-Брунстик, Э. Эриксон, С. Милгрэм, Ф. Зимбардо). В фокус пристального интереса социальных и клинических психологов попали «пограничные ситуации», феномены «непереносимости неопределенности»; изощренному экспериментальному исследованию и переосмыслению вновь подверглась дилемма врожденности человеческой «плохости» (жестокости, садизма, victimности, мазохизма) против ситуативности, подчинения обстоятельствам. В книге Ханны Арендт «Банальность зла» автор убеждает: нацистский преступник Эйхман не был человеком необычным, «не тянул» на садиста, был заурядным обывателем, как многие из тех, кто лично участвовал в уничтожении своих сограждан. Что составляло его отличительные черты (и главную стратегию психологического выживания), так это виртуозная способность к самообману, лицемерие и ханжество, а также присущий ему «бюрократический стиль» мышления, ограниченность, проявлявшаяся в засоренности сознания обезличенными канцеляризмами-клише и высокопарными эвфемизмами, служившими для избегания самоосознания и сокрытия правды о самом себе. Именно эту особую ограниченность ума Эйхмана, «банальность» и аморализм, позволявшие ему искренне считать себя важным государственным деятелем, честно исполнявшим высший долг перед государством и в силу этого быть свободным от чувства вины за чудовищные злодеяния, Арендт называет психологической причиной преступного поведения и личностной деградации во времена нацизма.

Интересно, что точка зрения и нравственная позиция Арендт не были особенно популярны, поскольку не льстили самосознанию ни немцев, ни евреев, а утверждали неотменяемость личной ответственности даже в условиях давления обстоятельств или многозначности («неопределенности») ситуации выбора. Иное направление, как известно, приняли исследования С. Милгрэма и Ф. Зимбардо, выдвигавшие на первый план социально-ролевые и ситуативные факторы жестокости, а также принятие «правил игры» и сотрудничество с насилием и насильником. Подобная концептуализация получила развитие, на наш взгляд, благодаря накопленному опыту психологической рефлексии ряда синдромов («лагерного», «стокгольмского», посттравматического стрессового расстройства), а также отдаленных последствий переживания унижений как психологической цены выживания в условиях концлагерей или насилия иного рода. Не исключено, что эта концептуализация была также данью новой исторической ситуации — необходимости мирного сосуществования государств, ранее бывших врагами.

Отмечу еще один аспект проблемы, обсуждаемой Н.С. Бурлаковой. Каким образом личная биография, вобравшая в себя кризисные явления определенной эпохи и культуры, опосредует психологические теории автора? Можно ли говорить о личностном компоненте психологического знания, психологической теории и психотерапевтической практики? На мой взгляд, один из ракурсов проблемы лежит в плоскости изучения механизмов влияния прошлого жизненного опыта, мотивации, личностной и ментальной организации на актуальное познание через механизм психологической установки. Так, опираясь на известную модель перцептивных гипотез Дж. Брунера, легко представить, что автор определенной психотерапевтической концепции избирательно восприимчив к определенной проблематизации и концептуализации психического, поскольку они резонируют с его биографическими коллизиями и душевными переживаниями. И здесь исследователю той или иной психологической концепции необходимо понять, каким образом содержание этой концепции отражает степень отрефлексированности автором своей биографической истории.

Возможен и еще один разворот проблемы, имеющий уже самое непосредственное отношение к теории и методологии современной психоаналитической психотерапии, когда контрперенос аналитика трактуется именно как эмоциональный резонанс на довербальном, предпонятийном уровне сопереживания состояниям пациента (Х. Хайман, Г. Ракер). Небезынтересны в этой связи и исследования Р. Мэя, утверждавшего, что «раненый целитель» способен стать эффективным целителем, если сумеет сублимировать и обратить на пользу другим опыт собственных страданий. Конечно, здесь возникает риск, что недостаточно проработанный опыт собственных переживаний будет играть роль искажающей призмы и служить скорее примитивной

формой отыгрывания вовне эмоциональных состояний, чем зрелой сублимации индивидуального опыта переживаний (см.: Ялом И. Лекарство от любви).

Но всегда ли доступна самим создателям психологических концепций рефлексия этого личностного компонента их психологического знания? И должны ли мы, воспринимая эти знания и исследуя те или иные психологические теории, для их глубокого понимания с необходимостью «реконструировать» внутренний тип опыта создателя концепции? Или это необязательно для интериоризации психологического знания? Н.С. Бурлакова заостряет проблему, ставя под сомнение в целом вопрос об универсальности психологического (психотерапевтического) знания, о доверии ему, если это знание столь пристрастно и столь явно отражает личный опыт автора. Это дискуссионный вопрос, но с основным выводом статьи о том, что присвоению психологического знания обязательно должна предшествовать реконструкция этого личного опыта, взятого в социокультурной и исторической перспективе, его проверка на уникальность и ограниченность/всеобщность, нельзя не согласиться.

*Е.Т. Соколова, докт. психол. наук, профессор
кафедры нейро- и патопсихологии ф-та психологии МГУ*

**Отзыв на статью Ю.П. Зинченко, Е.И. Первичко
«Синдромный подход в психологии телесности
(на примере исследования больных с пролапсом
митрального клапана)»**

В последней трети XX в. началось расширение предметного поля нейропсихологии, что в значительной мере обусловлено обращением клинической психологии к новым клиническим моделям и связанным с ними прикладными задачами. При этом достижения отечественной нейропсихологии, ее методология в описании нарушений ВПФ оказались востребованными и доступными для переноса в сферу расстройств психики и поведения, вовсе не обусловленных локальной мозговой патологией. Научные гипотезы, планирование исследований, логика анализа данных и интерпретации результатов все чаще осуществляются в различных направлениях клинической психологии с применением одной из базовых составляющих нейропсихологии — синдромного подхода.

Стало очевидным, что синдромный подход позволяет интегрировать феномены/симптомы в закономерные сочетания (синдромы) на основе сквозных радикалов, условно обозначаемых как факторы и соответствующих представлениям о системном строении психи-

ки. Именно в концепции А.Р. Лурия была показана эффективность данного подхода в постижении психологических механизмов, участвующих в формировании картины заболевания, вне зависимости от его этиологии и патогенеза.

Началу применения синдромного подхода в клинике соматических расстройств способствовало интенсивное развитие психосоматического направления и психологии телесности. Статья Ю.П. Зинченко и Е.И. Первичко обобщает результаты многолетних исследований авторов и является ответом на вызов времени о создании системно-структурных представлений о так называемом психосоматическом синдроме (ПС). В этом контексте проведенное изучение ПС при патологии митрального клапана сердца, безусловно, относится к числу актуальных, новых и перспективных.

Авторами поставлена и решена задача выявления синдромообразующих факторов в целостной картине одного из вариантов сердечно-сосудистой патологии.

Специальный интерес в построении авторами ПС представляют, во-первых, его многофакторность и, во-вторых, соответствие найденных четырех факторов различным уровням биопсихосоциальной триады в функционировании человека. Иными словами, описываемый ПС характеризуется внутренними поликаузальными связями между разноуровневыми радикалами от личностно-эмоциональных до чисто клинических, касающихся особенностей работы сердца.

В принципе гипотеза о «многоярусности» ПС априори вполне ожидаема. Однако ее клиничко-психологическая квалификация в структурном оформлении представляется новаторской и важной, в частности для преодоления сложившегося в клинической нейропсихологии стереотипа фактора.

Вспомним, однако, что А.Р. Лурия, указывая на возможное сочетание в одном синдроме нескольких факторов, говорил, например, о «синтезе синтезов», обеспечиваемом работой ассоциативных областей мозга. Позднее на возможную разноуровневость факторов при их общей синдромной принадлежности указывала Е.Д. Хомская, поставив вопрос о необходимости учета общемозговых факторов в сочетании с локальными. Данные Ю.П. Зинченко и Е.И. Первичко о ПС не только корреспондируют с положениями классиков, но и развивают идею о сочетании факторов, относящихся к различным уровням жизнедеятельности человека, в диаде «фактор—синдром». Новый взгляд на конструкцию синдрома расширяет возможности для его более свободного изучения в соответствии с актуальными задачами клинической психологии.

К сожалению, в работе Ю.П. Зинченко и Е.И. Первичко вне рассмотрения оказалась когнитивная сфера пациентов, которая должна иметь свои особенности по крайней мере в отношении некоторых пара-

метров регуляции эмоций (опосредствование, означивание) как важного фактора в структуре исследованного синдрома. На мой взгляд, авторам следует продолжить исследование возможностей нейропсихологической методологии в оценке познавательной деятельности пациентов с расстройствами психики и поведения. С большой долей вероятности можно предположить, что познавательная деятельность таких пациентов имеет свою специфику, в том числе и в связи с перестройками в работе мозга, который, по словам академика Ф.И. Комарова, «не может оставаться равнодушным к тому, что происходит в организме».

*Н.К. Корсакова, канд. психол. наук, доцент
кафедры нейро- и патофизиологии факультета психологии МГУ*

Отзыв на статью Е.Т. Соколовой «Культурно-историческая и клинико-психологическая перспектива исследования феноменов субъективной неопределенности»

В статье Е.Т. Соколовой обсуждаются актуальные методологические вопросы, которые в течение длительного времени не становились предметом научной рефлексии (по крайней мере в клинической психологии).

Обращаясь к научному наследию А.Р. Лурия, автор акцентирует внимание на высказанной им в работе «Принципы реальной психологии» идее о важности учета социокультурного контекста жизни человека при рассмотрении проблем психической патологии, о необходимости изучения индивидуальной биографии, «коммуникативного контекста в прошлом опыте субъекта», а также особенностей взаимодействия с ним в условиях клинико-психологического обследования. Эти акценты не случайны. В школе Выготского—Леонтьева—Лурия сложилась устойчивая традиция изучения психики человека в норме и патологии в контексте социокультурных связей и взаимодействий. Достаточно вспомнить в этой связи работы Л.С. Выготского (например, «Дефект и компенсация»), исследования А.В. Запорожца, Л.И. Божович, цикл исследований Б.В. Зейгарник и мн. др.

Е.Т. Соколова, как и многие исследователи-психологи, обращает внимание на выраженную неустойчивость, изменчивость современной культурной среды, отличающейся рядом особенностей, не наблюдавшихся в предшествующие периоды жизни общества. Среди этих особенностей такие, как наличие деструктивных идеалов, манипулятивных медиатехнологий, социально завышенных (и часто противоречивых) требований к человеку и т.п. Современная культурная среда, по мнению автора, может выполнять «синдромоформирующую роль», т.е. по-

рождать особые формы культурной (по генезу) патологии. Эти формы патологии, как известно, активно изучаются в последние годы.

Новизна работы Е.Т. Соколовой состоит не столько в подчеркивании роли культурной среды в этиологии ряда форм патологии психики, сколько в обсуждении вопроса о возможности применения разработанных в школе А.Р. Лурия принципов синдромного анализа нарушений психики к этим — культурно детерминированным — видам патологии. Для иллюстрации высказанных положений автор обращается к одному из наиболее ярких проявлений современной жизни — феномену неопределенности. Неопределенность рассматривается в статье в двух аспектах: а) как характеристика социокультурной ситуации; б) как совокупность субъективных переживаний, порождаемых ею и характеризующихся различной глубиной возникающих при этом личностных расстройств. Описывая несколько типов переживания неопределенности, автор фактически приближается к реализации идеи синдромного клинико-психологического анализа пограничных личностных расстройств, но не называет данные типы синдромами. Эта осторожность в психологической квалификации намечаемых типов переживания неопределенности понятна, так как они пока еще синдромами не являются, но, возможно, станут таковыми в будущем.

В рецензируемой статье поставлен еще один методологически важный вопрос — о психологических методических средствах, с помощью которых можно выделить и описать структуру клинико-психологических синдромов при личностных (и иных) культурно детерминированных формах патологии. Автор справедливо подчеркивает недостаточность использования только количественных тестовых процедур и указывает на то, что новые диагностические технологии должны содержать в себе такие методические возможности, как использование диагностического потенциала ситуаций неопределенности (например, моделируемых в эксперименте, в проективных техниках и др.); изучение жизненного маршрута, коммуникативного опыта, особенностей общения в ситуации диагностического исследования; качественный анализ и интерпретация данных.

Статья побуждает читателя задуматься над рядом вопросов: какие современные социокультурные факторы могут быть рассмотрены как экологически важные в генезе культурно детерминированных форм патологии? Каковы возможности и ограничения в применении принципов синдромного клинико-психологического анализа этих форм патологии? Каким требованиям должен отвечать новый психодиагностический инструментарий?

*В.В. Николаева, докт. психол. наук, профессор
кафедры нейро- и патопсихологии ф-та психологии МГУ*

Отзыв на статью М.С. Ковязиной, Д.А. Кузнецовой «Особенности синдрома нарушения межполушарного взаимодействия при патологии мозолистого тела»

По своему содержанию исследование М.С. Ковязиной и Д.А. Кузнецовой обращено к различным аспектам изучения проблемы «психика и мозг», одним из которых является задача определения функционала мозолистого тела (МТ) в отношении высших психических функций (ВПФ) и соответственно фактора, обеспечивающего этот функционал. Авторы представляют уникальные данные, не имеющие аналогов в зарубежных и отечественных исследованиях, анализируя нейропсихологические феномены, связанные с патологией МТ. Следуя за формулировкой А.Р. Лурия о «собственной функции» дифференцированных мозговых структур, они выдвигают и аргументируют на основе клинико-экспериментальных данных гипотезу о более содержательной (чем только проводниковая) роли МТ в необходимом для эффективной психической деятельности распределении региональной активности мозговых структур.

Авторы делают два вполне обоснованных вывода. Во-первых, о наличии так называемого «диссоциативного» нейропсихологического синдрома при патологии МТ, в котором представлены симптомы от задней в правом полушарии и передней в левом полушарии ассоциативных зон мозга, а также от глубинных структур. Во-вторых, о возможном участии МТ в регуляции и в распределении энергетической поддержки активности полушарий мозга в текущей деятельности (по результатам сравнительного анализа динамики угасания фиксированной установки). Получая информационное содержание из систем хранения прошлого индивидуального опыта (задние отделы мозга) и об «акцепторе действия» здесь и сейчас (передние структуры), МТ участвует в определении латерального приоритета вектора энергетического обеспечения с учетом также и состояния структур I функционального блока мозга. В целом получается, что одна из функций МТ состоит в интеграции работы всех трех функциональных блоков, участвующих в психической деятельности и поведении. В концепции А.Р. Лурия об этой интеграции сказано как о естественном процессе, но в самом общем виде.

Сильная сторона проведенного исследования одновременно видится и как уязвимое звено. По мнению авторов, онтогенетическая патологичность МТ предполагает встраивание в формирование внутрицеребральных и интрапсихических взаимодействий компенсаторных составляющих. В таком случае возникает вопрос: так же ли ведет себя МТ в случае отсутствия онтогенетической патологии? По сути, это вопрос о природе и смысле нейропсихологического симптома и синдрома. Являются ли они в чистом виде носителями расстройства или содержат в себе также компенсаторные составляющие? По-видимому, ответы на

эти вопросы могут быть получены в ходе инновационной работы над нейропсихологическими факторами. Исследования, начатые М.С. Ковязиной и Д.А. Кузнецовой, представляются важным и перспективным направлением такой работы.

*Н.К. Корсакова, канд. психол. наук,
доцент кафедры нейро- и патопсихологии ф-та психологии МГУ*

Отзыв на статью М.К. Бардышевой «Проблемы исследования эмоционально-личностного развития ребенка в рамках уровневой модели»

Уровневая модель системы аффективной регуляции, разработанная В.В. Лебединским и его учениками, была построена на исследовании больных с синдромом детского аутизма, однако с самого начала рассматривалась как имеющая универсальное значение и описывающая как нормальное эмоциональное развитие, так и аффективную жизнь взрослого человека. Расширение границ применения данной модели для объяснения иных расстройств эмоционально-личностной сферы, в частности расстройств эмоций и поведения, возникающих в подростковом возрасте, является важной задачей, позволяющей «протестировать» возможности самой модели.

Интерес вызывают в первую очередь некоторые общесистемные закономерности, о которых говорит М.К. Бардышевская. Сюда можно отнести использование идеи Н.А. Бернштейна о роли «фазы налаживания» и ее следствия (подчеркивание роли оценки патологических вариантов динамики аффективных проявлений в противовес вниманию к отдельным нарушениям), попытки определения критериев устойчивости развития (разделение «ядерных структур личности» и более подвижной, реактивной системы поведения привязанности), что напоминает идеи французских авторов по поводу трансформаций в подростковом возрасте (Э. Кестенберг, Д. Марселли и др.). Сюда также относится и сама идея уровневой модели, возможность изучать взаимосвязь более примитивных и более сложных аффективных проявлений, учитывать не только основное содержание, но и конкретное наполнение аффективных переживаний. За счет введения пятого (символического) уровня феноменология модели была существенно расширена.

Крайне ценным является подчеркивание необходимости оценки в динамике, отслеживания изменений, их связи с особенностями средового воздействия. Думается, это бьет в самое больное место современной практики клинико-психологической диагностики эмоционально-личностных особенностей подростка и заставляет задуматься о созда-

нии принципиально нового подхода и о выделении новых критериев оценки развития.

Что может позволить исследование аффективной сферы с использованием уровневой модели и связанной с ней методологии в подростковом возрасте? Здесь ситуация представляется менее очевидной. Прежде всего, это связано с преимущественным акцентом модели на поведенческих проявлениях, еще более усиленным заменой понятия «аффективная регуляция» на понятие «аффективно-поведенческий комплекс». Может ли «аффективно-поведенческий комплекс» быть единичей анализа психической активности подростка?

Соблазн описать подростка в психоэтологических терминах велик, поскольку поведенческие проявления подростков ярки, легко типизируемы, стремятся к стереотипизации, часто носят групповой (стадный) характер и содержательно связаны с биологическими потребностями. Однако объективно наблюдаемая привязанность подростка к полю, зависимость от определенных сенсорных впечатлений, удовольствий, нетерпимость к специфическим воздействиям может создавать ложную очевидность того, что его поведение обусловлено исключительно аффективным полем, в котором он здесь и сейчас существует, в то время как использование этого опыта может эксплуатироваться для бегства от представлений, фантазий, с которыми подросток не готов столкнуться. И в этом плане подробное исследование регрессивных защитных форм поведения может уводить в сторону от действительной проблемы. Нередко и сами аналогии могут быть обманчивыми. Так, у подростков несложно увидеть проявления «территориального поведения» в отношениях со сверстниками, родителями, однако те же самые конфликты мы можем увидеть и в других сферах, например в выборе одежды, что едва ли позволяет их объяснять примитивными аффективно-поведенческими механизмами и элементарными формами символической регуляции. Тем более требуется учет и социального влияния, причем как на микро-, так и на макроуровне (рассматривая, например, противостояние молодежных группировок, защищающих свою территорию).

Некоторые вопросы общетеоретического характера вызывает, наконец, выделение пятого уровня «аффективно-поведенческих комплексов». Насколько при этом модель продолжает описывать «базальные» уровни аффективной регуляции? Все ли символические формы регуляции поведения относятся к пятому уровню или только некоторые?

*А.Л. Рыжов, канд. психол. наук, доцент
кафедры нейро- и патопсихологии ф-та психологии МГУ*