

## НАУЧНЫЕ ИДЕИ А.Р. ЛУРИЯ<sup>1</sup> И ИХ ОТРАЖЕНИЕ В ИТАЛЬЯНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ (К 110-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)<sup>2</sup>

© 2012 г. Ж. М. Глозман\*, К. Папаньо\*\*

\* Доктор психологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва

\*\* Доктор психологических наук, профессор факультета психологии Университета Бикокка, Милан, Италия

Анализируется влияние идей и личности А.Р. Лурия на различные области итальянской психологии и неврологии. Выделены общие теоретические положения: культурно-историческое понимание развития психических функций, их социальная детерминированность, интерес к анализу единичных случаев. Обсуждается луриевский методологический подход к нейропсихологической диагностике. Описана работа А.Р. Лурия в качестве первого автора и члена редакционного совета в созданном в Италии международном журнале “Cortex”.

*Ключевые слова:* история нейропсихологии, биологическое/социальное, нейропсихологическая диагностика, функции контроля и регуляции, афазия, нарушения памяти.

### ИСТОРИЧЕСКОЕ ВВЕДЕНИЕ

Александр Романович Лурия никогда не был в Италии. Тем не менее его контакты и сотрудничество с итальянскими психологами и неврологами были очень интенсивными, о чем говорит большое количество книг и статей Лурия, переведенных на итальянский язык, а также статей о нем, написанных итальянскими коллегами. Кроме того, Лурия опубликовал несколько своих статей в международном журнале по нейропсихологии “Cortex”, основанном в Италии *Gildo Gastaldi* в 1964 г., и до последних дней жизни оставался членом редакционного совета журнала, работая там вместе с итальянскими коллегами *E. De Renzi*, *E. Bisiach*, *E. Capitani*, *L. Vignolo*. Более того, статья, открывающая первый номер журнала, была написана А.Р. Лурия [36]. В этом же году в “Кортексе” была опубликована на итальянском языке еще одна ста-

тья Александра Романовича совместно с А.П. Куцемиловой и Е.Д. Хомской [44].

Многие итальянские психологи приезжали в Москву и встречались с Лурия. Первым был *Edoardo Bisiach*. Он приехал в Россию изучать рефлексологию, но после встречи с Лурия (по поручению редакции “Cortex”) остался работать с ним и провел 10 месяцев, изучая луриевские методы нейропсихологического обследования больных. В дальнейшем многие итальянские профессора в различных областях психологии и психиатрии приезжали в 1970-е годы в Москву на стажировку: *Francesco Rovetto*, *Luciano Mecacci*, *Giuseppe Cossu*, *Gildo Gastaldi* и очень тепло вспоминали о встречах с Александром Романовичем.

Контакты итальянских и российских психологов продолжались и после смерти Лурия. *Patrizia Bisiacchi* приезжала в конце 1970-х на стажировку в лабораторию нейропсихологии в НИИ нейрохирургии им. Бурденко и осваивала методы нейропсихологической реабилитации под руководством Е.Д. Хомской и Ж.М. Глозман. Профессор *Luciano Mecacci* принял участие в первой Международной Луриевской конференции в Москве в 1997 г., через 20 лет после смерти Лурия, а в сентябре 2002 г. он организовал во Флоренции международную конференцию “Мозг и психика”, посвященную 100-летию со дня рождения А.Р. Лурия. Во всех докладах подчеркивалась

<sup>1</sup> Авторы статьи употребляют фамилию А.Р. Лурии, не склоняя, на чем, по их свидетельству, настаивал сам Александр Романович.

<sup>2</sup> Работа выполнена при финансовой поддержке фонда *Cariplo Foundation of the Landau Network-Centro Volta*, 2011.

Авторы выражают благодарность *Edoardo Bisiach*, *Patrizia Bisiacchi*, *Erminio Capitani*, *Ennio De Renzi* за ценную информацию, а также *Luciano Mecacci*, *Alberto Angelini* и *Guido Gainotti* за присланные материалы.

роль Лурия в развитии мировой психологической, в том числе нейропсихологической науки. Однако, как указывал Л. Мекаччи, “если принимать во внимание только часть обширной и сложной научной деятельности Лурия, возникает риск упрощения Луриевского теоретического и методологического вклада” [53, с. 816].

Сейчас, когда мы отмечаем 110-ю годовщину со дня рождения А.Р. Лурия, необходимо, как нам представляется, еще раз проанализировать его вклад в различные области психологии.

*Цель* настоящей статьи – рассмотреть теоретический и методологический вклад А.Р. Лурия в развитие итальянской нейронауки; проанализировать, какие исследования и идеи ученого получили дальнейшее развитие в работах итальянских коллег.

## ФИЗИОЛОГИЯ / ПСИХОЛОГИЯ

Это была первая ключевая тема, разрабатываемая А.Р. Лурия, в основном, в аспекте дихотомии биологического и социального, по поводу которой существует больше всего противоречий в мировой литературе.

Как известно, в российской науке, в том числе и в психологии первой половины XX в., господствовала павловская теория условных рефлексов и рефлекторной природы психических процессов. Эта теория проводила континуум между мозгом животного и человека, признавая за ними только количественные различия – возрастание сложности рефлекторной активности [51]. Хотя А.Р. Лурия соглашался с тем, что павловские рефлексы могли служить материальной основой отдельных психических актов, он подчеркивал, что они не могут объяснить структуру и природу сложного поведения и высших психических функций (ВПФ): «Подобно тому, как невозможно установить свойства воды из знания свойств составляющих ее водорода и кислорода, нельзя получить сведения о свойствах психологических процессов (например, произвольного внимания) из знания того, каким образом возникает условный рефлекс на новый раздражитель. В обоих случаях свойства “системы” (в одном случае – воды, в другом – произвольного внимания) следует понимать как качественно отличные от свойств элементов, их составляющих» [10, с. 29].

Иначе говоря, Лурия призывал к тому, чтобы преодолеть при изучении психических функций человека упрощенные схемы, сводящие активность мозга к системам элементарных рефлексов.

Сознательная психическая активность является социальным продуктом, ее развитие опосредствовано взаимодействием ребенка со взрослыми, основано на внешних стимулах, таких как речь, числа и т.д. В результате социальных взаимодействий речь проходит путь от стадии внешней регуляции, на которой взрослый управляет вниманием и когнитивными процессами ребенка, к стадии интериоризации речевой активности и затем к стадии программирования и саморегуляции [9]. Однако необходимо отметить, что лурьевская концепция речевого развития недостаточно учитывается в итальянской детской психологии, где больше используются модифицированные теории Пиаже или универсальная грамматика Хомского [28].

Следует указать, что этот подход был сформулирован А.Р. Лурия еще в его первой книге, написанной в 1922 г., но впервые изданной в 2003, где он указывает основной принцип “реальной” психологии: “Изучить человека, как цельный биологический, социальный и психологический комплекс..., изучать психику реальной человеческой личности в целом и отдельные психические явления, как функции, звенья, этого единого, цельного организма” [6, с. 295]. Эту первую книгу Александра Романовича “Принципы реальной психологии” можно считать прелюдией культурно-исторического подхода и теории экстрацеребрального происхождения функциональных систем в результате интеграции мозговых систем под влиянием исторических и культурных факторов, объективных и внешних по отношению к мозгу, возникших в ходе исторического развития человеческого общества. Эти факторы не только изменяют ВПФ, но и обеспечивают возможность их существования [3, 53, 61].

“Нам нужно было выйти за пределы организма, чтобы обнаружить источники специфически психологических форм психологической деятельности” [10, с. 31]. Идеи Лурия об ограничениях физиологической психологии и значении личного и общественного опыта в развитии психических функций также подчеркиваются в исследованиях итальянского невролога *E. Bisiach* [18]. Дальнейшее развитие эти идеи получили в трудах *L. Mecacci*. В своей книге “Мозг и история” [51] и в статьях, опубликованных в 1984 [52] и 2005 гг. [53] *Mecacci* приводит пример функциональной системы письма, которая формируется, если человек жил или живет в определенную историческую эпоху и принадлежит или принадлежал к определенной культуре, в которой имеется система письма. Термин “история” автор интер-

претирует как “развитие в определенной социально-экономической и культурной среде” [51, с. 15]. А.Р. Лурия высоко оценил эту книгу: «“Мозг и история” – это вдохновляющая и информативная книга, которая знакомит психологов всего мира с самыми последними данными в этой новой и важной области психологии. Профессора Мекачи надо поздравить с тем, что ему удалось сделать бесценный синтез работ в этой области» [38, с. 14].

### ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЕ ИДЕИ, ЛЕЖАЩИЕ В ОСНОВЕ ЛУРИЕВСКИХ КОНЦЕПЦИЙ

В вышеупомянутой первой книге А.Р. Лурия приводит источники принципов “реальной психологии”: изучение поведения и обуславливающих его влечений человека, бехтеревская рефлексология и психоанализ Фрейда. Последний оказал большое влияние на Лурия, в частности, им были восприняты такие психоаналитические идеи, как: целостный, динамический подход к личности; учет физиологических и социальных детерминант развития личности; соотношения внешнего и внутреннего; биологического и социального; сознательного и бессознательного (отражение бессознательного в сознательном); учет отступлений, случайностей при выведении общих законов и т.д. Лурия писал, что психоанализ научил его изучать объективно воспринимаемые явления такими, какие они есть в действительности [6].

Вопреки устоявшемуся мнению о резко отрицательном отношении Выготского к психоанализу и критике психоаналитических работ Лурия, следует подчеркнуть, что Лев Семенович также интересовался психоанализом. Подтверждением этого является написанное в 1925 г. совместно Лурия и Выготским предисловие к изданной в СССР книге З. Фрейда “По ту сторону принципа удовольствия”, где делается попытка объединения марксизма, рефлексологии и психоанализа<sup>3</sup>:

«На наших глазах в России начинается складываться новое и оригинальное течение в психоанализе, которое пытается осуществить синтез фрейдизма и марксизма при помощи учения об условных рефлексах и развернуть систему “рефлексологического фрейдизма” в духе диалектического материализма. Этот перевод Фрейда на язык

Павлова, попытка объективно расшифровать темную “глубинную психологию” представляет собой живое свидетельство величайшей жизненности этого учения и его неисчерпаемых научных возможностей» [1, с. 29].

Марксистскую психологию объединяет с психоанализом стремление к изучению цельной личности, монизм, изучение психики в ее динамике и социальности, аналитический подход. И психоанализ, и марксизм анализируют мир как единую систему материальных процессов, аспектом которой является жизнь человека и психологические процессы. Философские и теоретические принципы, применимые для изучения материального мира, могут быть использованы и для динамического изучения человека и влияния на него. При этом необходимо учитывать взаимодействие и взаимовлияние человека и окружающего мира [8].

Лурия считал, что психоанализ является примером “целостной, биологической психологии, динамического изучения и понимания человеческого поведения” [там же, с. 10].

С психоанализом связан и второй принцип “реальной психологии”, выделенный Лурия в 1922 г.: исследовать индивидуальную значимость изучаемых психологических феноменов и их динамику, чтобы понять жизнь данной личности. Этим объясняется особый интерес Лурия к последствиям поражения мозга для когнитивной и эмоциональной сферы, а также для профессиональной жизни больного. Описание клинических случаев у Лурия – это действительно полная “история” данной личности, ее прошлого, настоящего и возможного будущего. Это, конечно, напоминает подход Фрейда к клиническим случаям, где терапия и реабилитация были средством познания психологической структуры жизни пациента в целом [53, с. 821].

Во втором томе книги “Мозг и психические процессы” Лурия, аргументируя положение о двойственности понятия “фактор”, ссылается на Фрейда, сказавшего, что легче решить две взаимосвязанные проблемы, чем каждую из них по отдельности [5].

В более поздних работах Лурия критиковал Фрейда за “биологизм”, чрезмерное внимание к биологическим факторам в ущерб социальным [7].

С точки зрения итальянских психологов, огромная заслуга Лурия заключается в том, что “он понял и показал эпистемологическое значение психоанализа, признав за ним способность интег-

<sup>3</sup> Нельзя, конечно, не учитывать особенностей времени написания этой статьи, когда просто невозможно было опубликовать работу, в которой не было бы ссылок на Павлова и Маркса.

ративного описания личности человека и выйдя тем самым за рамки экспериментальной психологии XIX века” [11, с. 383].

### РАЗВИТИЕ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ

А.Р. Лурия пользовался двумя стратегиями для выявления связей биологических и социальных факторов в структуре ВПФ: изучая (1) их развитие и (2) распад после локальных поражений мозга.

Культурно-исторический подход имеет перво-степенное значение для понимания механизмов формирования или несформированности ВПФ у детей [3, 4]. «Развитие психических процессов у людей обусловлено не только созреванием нервной системы и последовательным овладением новыми способностями и операциями в первые годы жизни (как это указано у Пиаже, если брать для примера психолога, которого критикует культурно-историческая школа). Дело в том, что необходимым условием психического развития является научение ребенка пользованию “когнитивными инструментами”, ... необходимыми для психической деятельности. Так, в культуре, где существует система письма, ребенок вынужден овладеть соответствующими инструментами (ручка или карандаш, восковая дощечка или бумага, свиток или книга), чтобы научиться читать и писать» [53, с. 819]. Это соотносится с идеей Выготского и Лурия о “раздвоении развития на натурально-психологическое и культурно-психологическое” [1, с. 20]. Натурально-психологические процессы, такие как физическое и сенсорное созревание, взаимодействуют с культурно детерминированными процессами в формировании ВПФ взрослого и всего разнообразия их функционирования. «Так, развитие речи – одна из первых тем исследований молодого Лурия – никогда не рассматривалось им как анатомическое развитие “речевых зон” мозга, но как результат обмена значениями между матерью и ребенком как способа взаимодействия между ними или “betweenness”, и это – необходимое условие структурализации и развития нейролингвистических систем мозга» [61, с. 188].

Эти новые образования имеют культурную (инструментальную) природу, динамическую психологическую структуру и динамическую мозговую организацию.

В итальянской детской психологии работы Лурия по функциям лобных долей получили дальней-

шее развитие в исследованиях детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) [50, 64]. Авторы проанализировали психологическую структуру лобных функций, выделив в ней контроль над торможением импульсивной реакции, контроль избирательности, планирование и др. Экспериментально было показано, что у детей с СДВГ иначе, чем у детей с алексией, страдают избирательность, устойчивость и ориентирующая составляющая внимания, что, вероятно, связано с недоразвитием различных структур мозга.

### НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ

В своей первой статье в “*Cortex*” Лурия писал: “Выявление различных факторов, лежащих в основе кажущихся сходными функций и общих факторов, объединяющих внешне различных психических процессов – одна из важнейших задач нейропсихологии” [36, с. 8]. Практически все книги Лурия по нейропсихологии были переведены и изданы в Италии: “Высшие корковые функции человека”, “Основы нейропсихологии”, “Основные проблемы нейролингвистики”, “Нейропсихология памяти”. Наиболее популярными в Италии стали две книги: “Маленькая книжка о большой памяти” (в Италии опубликована под названием “*Una memoria prodigiosa*” – “Необыкновенная память” в 1972 г.) и “Потерянный и возвращенный мир” – история лейтенанта Засецкого, тяжело раненого во время Второй мировой войны. Эта книга объединяет описание самим Засецким реальных трудностей в жизни человека с поражением мозга с теоретической канвой, позволяющей читателю понять и почувствовать природу функциональных нарушений. Важная роль этой книги заключалась и в том, что она показала психологам, педагогам и широкой общественности значение теоретической и практической нейропсихологии и нейропсихологической реабилитации. Книга продемонстрировала, как клинический материал (история болезни лейтенанта Засецкого) и его теоретическая интерпретация могут помочь понять функции мозга и когнитивную деятельность. Важно, что при описании случая Лурия не ограничивается данными о когнитивных дефектах, но показывает, как поражение мозга изменяет повседневную жизнь и личность больного.

Иначе говоря, Лурия описывает психосоциальные последствия поражения мозга и нарушения когнитивного функционирования и тем самым объединяет академическую и клиническую составляющие нейропсихологии. В настоящее вре-

мя клиническая нейропсихология и нейропсихологическая/неврологическая реабилитация стали обращать больше внимания на эмоциональный и психосоциальный статус больного с поражением мозга и его близких и родственников [58].

Возвращаясь ко второй книге – истории мнемониста, следует отметить, что она вдохновила итальянского режиссера *Paolo Rosa* на создание фильма (*“Il mnemonista”*, 2000), который был показан на Мемориальной конференции во Флоренции. Научным консультантом фильма был Лючиано Мекаччи.

Сложность нейропсихологического обследования лучше всего показана в книге “Высшие корковые функции человека”, в которой Лурия подчеркивает необходимость выделения в клинической картине локального поражения закономерных симптомов, образующих синдром, типичный для дисфункции определенной области мозга. Этот подход опирается на теорию мозговой организации психических функций и позволяет связать данные обследования со структурами и функциями. По Лурия, поражение расстраивает не функцию, а разрушает функциональную систему. Современная академическая психология делает акцент на фракционализации когнитивной функции после поражения мозга. Независимость функций, подтверждаемая избирательностью их поражения или интактности при различных поражениях мозга, позволяет построить нейрокогнитивные модели [30].

**Луриевский подход к нейропсихологической диагностике.** В статье, опубликованной в журнале *“American Psychologist”* совместно с *L.V. Majovski* [45], Лурия сравнивает свой и североамериканский (доминирующий в то время в Италии) подходы к нейропсихологической диагностике. Последний предполагает большие выборки испытуемых со сходным поражением, его локализацией и степенью для обеспечения статистической достоверности специфики когнитивного дефекта. Лурия признавал релевантность больших выборок, но ключевым моментом считал анализ единичных случаев, специфику их нейропсихологических профилей, социокультурных особенностей, лежащих в основе психологического развития этого индивида. Как известно, Лурия опубликовал несколько замечательных описаний отдельных случаев, о двух мы говорили выше: человека с феноменальной (на грани патологии) памятью и раненого солдата, реабилитацию которого он проводил в течение 15 лет. Лурия был убежден, что поражение одной и той же области мозга имеет различные последствия, на-

пример, для музыканта и инженера, а также они зависят от личностного потенциала больного. Лурия дал интересный пример для объяснения своего подхода. Нарушения письма наблюдаются при поражении самых разных зон доминантного полушария: премоторной постцентральной, теменно-затылочной, височной или лобной зоны. Важно, что “нарушения письма имеют разную структуру при различной локализации коркового дефекта, и только детальное нейропсихологическое обследование может выявить различные факторы, лежащие в основе разных форм нарушений письма; подобная квалификация дефектов письма позволяет их использовать для топической диагностики поражения мозга” [36, с. 6–7]. Затем Лурия описывает стадии процесса письма под диктовку: вычленение отдельных звуков, организация их в последовательности, перешифровка фонем в графемы, включая зрительно-пространственный анализ букв, выполнение соответствующих серий движений. Другая структура соответствует процессу копирования зрительных образов или осуществления подписи, являющимся моторным стереотипом. Луриевский подход, гораздо больше, чем у других психологов его поколения, например у Тойбера, близок к когнитивному анализу, особенно по отношению к анализу функций префронтальной коры, но, по мнению *T. Shallice* (личное сообщение), Лурия не хватало данных экспериментальной психологии по обработке информации.

Лурия разработал два важных принципа нейропсихологического обследования:

- 1) гибкую стратегию обследования;
- 2) преимущественную ориентацию на процесс выполнения теста, а не на его результат.

Первый принцип означает отказ от жесткого применения батареи тестов и изменение тестирования в зависимости от культурного и профессионального статуса больного и исходной гипотезы обследующего. Подобный “клинический” подход отличает луриевскую нейропсихологию от экспериментального подхода в США [45, 53]. Важно также, что луриевский подход ориентирован на больного, а не на болезнь.

«Ученый обычно приступает к экспериментальной работе, выбрав определенную проблему. Затем он строит гипотезу и выбирает методы проверки этой гипотезы. Он старается сосредоточить свое внимание на тех фактах, которые подтверждают или опровергают эту теорию. Он может игнорировать все данные, которые непригодны для анализа его проблемы и для подтверждения его

гипотезы. В клинической работе мы видим совершенно обратное: отправным пунктом является не четко сформулированная проблема, а неведомый комплекс проблем – сам больной. Клинический исследователь начинает с тщательного наблюдения больного в целях обнаружения решающих фактов. Вначале он не имеет права игнорировать какие-либо данные, даже те, которые с первого взгляда кажутся незначительными, впоследствии все они могут оказаться существенными. На первом этапе исследования начинают вырисовываться туманные контуры первой гипотезы решения этой проблемы... Только после того, как он собрал достаточное количество сходных симптомов, образующих вместе единый “синдром”, он получает право считать, что его гипотеза относительно зоны поражения мозга доказана (или отвергнута)» [10, с. 122–123].

Такой подход доказал его большую дискриминативную способность [26], и луриевские идеи стали популярными, особенно среди клиницистов, но меньше в нейропсихологических исследованиях того времени. В 1983 г. *E. Bisiach* с коллегами опубликовали на итальянском языке “Руководство по нейропсихологическому обследованию” [19], включающее луриевские тесты на динамическую организацию движений по образцу, копирование и научение.

Второй принцип (преимущественная ориентация на процесс выполнения теста) означает, что луриевские тесты оценивают не только результат тестирования (выполнил или нет), но и возможности улучшения результата в процессе выполнения теста. Только качественный анализ ошибок при выполнении теста и возможностей их исправления (с помощью или без помощи обследующего) при диалоговом характере обследования является основой для количественной балловой оценки результатов [2]. Особое значение такой подход приобретает при обследовании детей с проблемами развития и обучения. Луриевская батарея, в противоположность психометрическим методам, измеряет не достигнутый уровень обучения (ретроспективный аспект), а потенциал к обучению (проспективный аспект), что особенно важно при составлении коррекционных программ.

“Только такой тип исследований делает возможной программу реабилитации, приспособление измерения к данному субъекту, с тем, чтобы позволить ему вновь обрести утраченный мир” [53, с. 822].

Следует отметить, что многие аспекты луриевского подхода были адаптированы итальянскими нейропсихологами, в частности, такие его важ-

ные положения, как 1) то, что функциональная система может распадаться после различных по локализации поражений, 2) нарушения функциональной системы различны при патологии разных участков мозга. Поэтому только качественный анализ симптомов позволит выделить первичный дефект. Этот подход был использован при психолингвистическом исследовании афазии: различные методы необходимы для исследования лексического и сублексического материала, а также отдельных компонентов каждого [49]. Кроме того, *G. Marzocchi* применял анализ различных типов ошибок с соответственно разными баллами количественной оценки при исследовании функций программирования и контроля [64]. Характерно, что в этом исследовании применяется луриевская система оценок: большему баллу соответствует худший уровень выполнения.

**Высшие корковые функции человека.** Можно выделить три когнитивные сферы, где Лурия внес наибольший вклад в нейропсихологию: афазия, амнезия и лобный синдром. Кроме того, Лурия совместно с Куцемиловой и Хомской в 1964 г. впервые описал нарушения поведения, сходные с поражением лобных долей, при опухолях мозжечка [20]. Эта статья была отдана в “*Cortex*” в 1964 г. на русском языке и переведена на итальянский, т.е. была доступна только итальянским читателям. Только недавно она была переведена на английский, когда в литературе развернулась полемика о роли мозжечка в организации ВПФ [15].

**Афазия и реабилитация.** Лурия больше интересовал вопрос о том, как нарушается речевая регуляция при выполнении разных заданий, чем проблема сравнительного изучения нарушений разных форм речевого поведения, лежащая в основе современных ассоцианистских и неоассоцианистских классификаций. Он выделил 6 афазических синдромов: динамическая, эфферентно- и афферентно-моторные афазии, сенсорная, семантическая и акустико-мнестическая афазия [32, 36]. Однако его классификация была создана на материале исследования относительно молодых пациентов с травмами мозга, и описанные им клинические картины, хотя и сходны, но не идентичны с неоассоцианистскими синдромами, в основном описанными на материале старческой популяции. Другой причиной различий может быть разная этиология поражений. Кроме того, каким бы объективным ни было описание случаев, оно всегда несет на себе отпечаток точки зрения автора. Во-вторых, Лурия в своей классификации основывался на нейролингвисти-

ческой модели и качественном анализе дефектов, в то время как ассоцианисты и неассоцианисты прежде всего интересуются анатомо-клиническими коррелятами. Лурия при исследовании афазий не использует стандартизацию, и его тесты во многом базируются на клинической интуиции, в то время как, например, Бостонский Афазиологический тест стандартизован на большой выборке больных с афазией, и приведенные профили различных синдромов позволяют более объективную классификацию. Некоторые из луриевских гипотез (как, например, нарушения фонематического синтеза как основной механизм трудностей понимания при сенсорной афазии) не были подтверждены при повторном исследовании [12], возможно, из-за того, что не были в полной мере учтены различия фонологических систем каждого языка.

Лурия также разработал теорию и детальную терапевтическую систему реабилитации больных с афазией – прекрасный пример единения теории и практики [46]. Он различал функциональные нарушения при преходящих нарушениях активности отдельных зон мозга и нарушения, связанные с повреждением мозговой ткани. Преходящее снижение активности вызывает временное, самоустоятельно преходящее торможение функции, в то время как разрушение мозговых структур необратимо, но требует, по Лурия, не приспособления больного к своим дефектам, а перестройки функциональной системы с помощью других областей мозга, частично новой нейронной организации и других средств выполнения операций.

В 1970-е годы Лурия вновь обратился к нейролингвистическим проблемам в новой статье в “*Cortex*” [31]. В этой работе Лурия выделяет три стадии изучения афазии: 1 – описание предположительно базовых форм нарушений речи при локальных поражениях мозга и попытка определить точную корковую локализацию каждого компонента речевого процесса; 2 – попытка определить факторы, первично нарушенные при локальных поражениях мозга и тем самым понять базовые механизмы речи; 3 – попытка проанализировать нейродинамические изменения при локальных поражениях мозга и уточнить с их помощью механизмы речи.

И последнее, что необходимо упомянуть: Лурия одним из первых описал таламическую афазию, которую он назвал “квази-афазией” [37]. Через два года после этого появилась статья *Sarra* и *Vignolo* [23], описывающая транскортикальные симптомы таламической афазии. Авторы ссылаются в ней на случай, приведенный Лурия, но

описывают совершенно другую клиническую картину, считая, что у луриевской больной пострадал не только таламус, но и другие глубинные структуры. Под влиянием этих работ нейропсихологическая группа *Vignolo* в Милане описала в нескольких статьях разные формы подкорковой афазии (это еще раз подтверждает луриевскую идею о значении изучения единичных случаев), и проблема подкорковой, в частности таламической, афазии привлекла внимание ученых во всем мире [21, 22, 57, 66].

**Память.** Самые известные работы Лурия касаются памяти и форм амнезии. Лурия предпринял попытку обобщить результаты исследований в разных областях. Прежде всего он подчеркнул необходимость определения типов нарушений памяти в связи с различной локализацией поражения мозга. Затем Лурия показал, что повышенная тормозимость, а не исчезновение следов, является основной причиной забывания у больных [35]: большинство больных с локальными поражениями мозга могут удержать в памяти короткие серии геометрических фигур, картинок и слов после “пустой” паузы, но не могут их воспроизвести после интерференции. Кроме того, Лурия впервые описал два случая акустико-мнестической афазии после поражения левой височно-теменной области с нарушениями кратковременной памяти. Больные не могли повторить серии из двух-трех звуков, при этом долговременная память оставалась сохранной [48]. Лурия подчеркнул *модально-специфический характер* этого расстройства – неспособность воспроизвести слова и стимулы, только предъявляемые на слух при легких трудностях воспроизведения музыкальных звуков и отсутствии проблем воспроизведения зрительно предъявленных стимулов. Через два года *Warrington* и *Shallice* [67] описали сходного больного с избирательным нарушением кратковременной вербальной памяти. Они трактовали его как вариант проводниковой афазии. В Италии похожий случай был описан намного позднее [14, 65].

Наконец, Лурия описал дефекты памяти после лобных поражений в результате “стратегического” дефицита воспроизведения из-за “неспособности сохранять произвольную мотивацию запоминания и переключаться с одной группы следов на другую” [35, с. 373]. Концепция нарушений стратегии познания получила широкое признание (см. [63]).

**Лобные функции.** Лурия показал, что лобные структуры отвечают за планирование и контроль, а префронтальная кора является ведущей в фор-

мировании произвольного интегрированного поведения [32]. Эта область коры признается представительством сознания. Лурия показал также, что префронтальная кора участвует в программировании сложных нерутиных форм поведения, включая предварительный синтез информации о проблеме, составление плана и контроль его выполнения. У больных с поражением лобной коры прежде всего страдает первый этап решения проблемы – предварительная ориентировка в ситуации. Луриевские исследования функций лобных долей имели большое значение для развития теорий переработки информации в работах *Norman* и *Shallice* [55].

Основным и самым сильным механизмом произвольной регуляции поведения, интрапсихического контроля является речь [32, 54]. Поражение лобных структур вызывает общее нарушение активного программированного поведения, сочетающееся с инертностью нервных процессов, проявляющейся в персеверациях [40]. Эти феномены были описаны на примере двух случаев, где Лурия различает двигательные персеверации (нарушения сукцессивности) и системные персеверации, впоследствии названные “*stuck-in-set*” [62]. Двигательные персеверации – это насильственное повторение начатого движения, в то время как программирование действия и переход от одного вида деятельности к другому не нарушены. Второй тип персевераций качественно отличается от первого: нарушается программирование действия, больной “застревает” на начатом действии и не может перейти к новой задаче. Лурия назвал первый тип персевераций “эфферентными”, чтобы подчеркнуть их периферический характер. Насколько нам известно, это была первая попытка классификации персевераций.

Инертность при поражении лобных структур мозга проявляется также в дефектах памяти из-за трудностей переключения с одного запоминаемого элемента на другой при их воспроизведении. Лобная инертность также проявляется в дефектах внимания [35].

Тесты, разработанные Лурия для исследования функций лобных долей, приобрели большую популярность. В частности, стоит упомянуть тест интерпретации сюжетных картинок для выявления патологии префронтальных структур мозга. Лурия показал, что для правильной интерпретации сложных сюжетных картинок наша когнитивная система должна “выбрать наиболее информативные участки зрительного образа, сравнить воспринятые детали для выдвижения гипотезы о значении целого и дедуктивно выбрать адекват-

ное значение из нескольких возможных альтернатив” [43, с. 203]. Получение релевантной зрительной информации зависит от саккадических “ощупывающих” движений глаз по мере последовательного выдвижения и проверки гипотезы об общем смысле картинки. Лурия показал, что при поражении префронтальной области активное исследование картинки становится менее эффективным, и, соответственно, нарушается способность правильно понять смысл сюжетной картинки. *Edoardo Bisiach*, который, как уже указывалось выше, долгое время сотрудничал с Лурия, внедрил в Италии тест анализа сюжетной картинки “Не ждали” Репина, а позднее этот тест был использован для обследования итальянских больных [19]. Клинические и экспериментальные исследования подтвердили гипотезу Лурия о том, что основная функция лобных долей заключается во временной организации неавтоматизированного целенаправленного поведения.

Интерес Лурия к движениям глаз проявился и в его исследовании нарушений движений глаз при симультанной агнозии [33, 47], где впервые описан метод фоторегистрации движений глаз при исследовании патологии нервной системы при синдроме Балинта. Под влиянием этих работ Лурия аналогичное описание было опубликовано в 1987 г. группой сотрудников *E. Bisiach*.

Недавно *Rosci* с коллегами [60] провели тест рассказа по картинке “Охота за мышью” со 196 здоровыми испытуемыми. Одновременно испытуемым предлагались три других теста на функции лобных долей: свободные ассоциации на заданную букву (*verbal fluency on phonemic cue*), тест дорожек (*Trail Making Task*) – аналог таблиц Шульте и таблицы Равена. Из здоровых испытуемых 23 не справились с интерпретацией картинки. Когда этот тест проверили на больных с поражениями лобных долей мозга, с ним не справились 60% больных – примерно столько же, сколько и в остальных традиционных для западной нейропсихологии тестах. Это доказывает валидность теста для исследования префронтальных функций.

## ВЛИЯНИЕ ЛИЧНОСТИ ЛУРИЯ

“Память о Лурия сохранится не только как о великом ученом, но и как о выдающемся человеке” [18, с. 224]. Все, кто встречался с ним, отмечали его живой ум и высокий творческий потенциал, смелость при решении проблем, жадность к работе, открытость всему новому и бесконечную доброжелательность ко всем, ценность его советов, удовольствие от дружбы с ним и бесконечное

чувство благодарности ему [2, 17, 18, 24, 29, 61]. Каждый сохранил впечатление, что это был “лучший человек, которого он когда-либо встречал” [17, с. 170].

Другой важный аспект – особенности луриевского подхода к больным, включающего человеческий компонент как при обследовании, так и при описании случаев. Иначе говоря, он всегда учитывал точку зрения больного. Этот истинно “романтический” подход, который продолжили *Sacks* [61], в Италии *Basso* при описании больного с афазией [13] и *Papagno* при работе с нарушениями памяти [56].

Отметим, что некролог на смерть Лурия появился не только в “Кортексе”, но и в газете “*L’Unità*” – официальном органе Итальянской Коммунистической партии. До 1960-х годов Итальянская Коммунистическая партия признавала только официальную советскую науку в лице Павлова в психологии и медицине и Лысенко в генетике. Ситуация изменилась в начале 1970-х благодаря публикациям Выготского, Лурия и Леонтьева.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

А.Р. Лурия больше всего известен в мире как “романтический” ученый. Он сам так определял это понятие: “Классические ученые – это те, которые рассматривают явления последовательно по частям. Шаг за шагом они выделяют важные единицы и элементы, пока, наконец, не сформулируют некие абстрактные общие законы... Один из результатов такого подхода – сведение живой действительности со всем ее богатством деталей к абстрактным схемам ... Иными чертами, подходами и стратегией отличаются романтические ученые. Они не идут по пути редукции реальности к абстрактным схемам, что является руководящей идеей классической группы. Романтики в науке не хотят ни расчленять живую реальность на ее элементарные компоненты, ни воплощать богатство конкретных жизненных событий в абстрактных моделях, которые теряют свойства самих явлений. Величайшее значение для романтиков имеет сохранение богатства конкретных событий как типовых, и их привлекает наука, сохраняющая это богатство” [10, с. 167]. Это означает, что Александр Романович Лурия понимал науку как часть целостности и богатства жизни. “Он всегда понимал необходимость качественного и одновременно исторического и биографического в науке – по крайней мере при изучении живого существа, человека” [61, с. 184]. “Говоря о гении

как Лурия, гения всегда характеризуют богатство и большая противоречивость с возможностью на глубинном уровне превратить это затем в единство” (там же, с. 186).

*J. Peña-Casanova* [59] выделил основные характеристики “Лурианизма”:

- Философская основа;
- Теоретическое обрамление;
- Открытая клиническая методология;
- Открытость новым идеям и подходам.

Надо добавить, что А.Р. Лурия был в то же время великим “наблюдателем”, как когда-то *Pick*, *Anton* и *Freud*, чьи описания больных были полны деталей.

Таким образом, если признать, что все части луриевского теоретического наследия принципиально идентичны благодаря культурно-исторической направленности, мы поймем, что фрагментарность его трудов не более чем кажущаяся.

Интеграция всех черт лурианизма во всей их сложности и взаимосвязи – необходимое условие полного овладения богатым наследием Александра Романовича Лурия.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Выготский Л.С., Лурия А.Р.* Этюды по истории поведения. М.: Госиздат, 1930.
2. *Глоzman Ж.М.* Зарубежные исследователи о А.Р. Лурия и Лурианизме // Вестник Московского Университета. Сер. 14. Психология. 1992. № 2. С. 37–42.
3. *Глоzman Ж.М.* Культурно-исторический подход как основа нейропсихологии XXI века // Вопросы психологии. 2002. № 4. С. 62–68.
4. *Глоzman Ж.М.* Нейропсихология детского возраста. М.: Академия, 2009.
5. *Лурия А.Р.* Мозг человека и психические процессы. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1970. Т. 2.
6. *Лурия А.Р.* Принципы реальной психологии. О некоторых тенденциях современной психологии // А.Р. Лурия Психологическое наследие. Избранные труды по общей психологии / Под ред. Ж.М. Глоzman, Д.А. Леонтьева, Е.Г. Радковской. М.: Смысл, 2003. С. 295–384.
7. *Лурия А.Р.* Психоанализ // Большая Советская Энциклопедия. М.: Энциклопедия, 1940. Т. 47. С. 507–510.
8. *Лурия А.Р.* Психоанализ в свете основных тенденций современной психологии: Обзор. Казань: Красный печатник, 1923.

9. *Лурия А.Р.* Речевые реакции ребенка // Речь и интеллект в развитии ребенка / Под ред. А.Р. Лурия. М., 1927. С. 5–74.
10. *Лурия А.Р.* Этапы пройденного пути: Научная автобиография / Под ред. Е.Д. Хомской. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1982.
11. *Angelini A.* History of the unconscious in Soviet Russia: From its origins to the fall of the Soviet Union // *International Journal of Psychoanalysis*. 2008. V. 2. P. 369–388.
12. *Basso A.* Aphasia and its therapy. N.Y.: Oxford University Press, 2003.
13. *Basso A., Moretti A.* Senza parola. Storie di afasia. Roma: Nottetempo, 2010.
14. *Basso A., Spinnler H., Vallar G., Zanobio M.E.* Left hemisphere damage and selective impairment of auditory-verbal short-term memory // *Neuropsychologia*. 1982. V. 20. P. 263–274.
15. *Beaton A., Mariën P.* Language, cognition and the cerebellum: Grappling with an enigma // *Cortex*. 2010. V. 46 (7). P. 811–820.
16. *Berti A., Papagno C., Vallar G.* Balint syndrome: a case of simultanagnosia // *Italian Journal of Neurological Sciences*. 1986. V. 7. P. 261–264.
17. *Bisiach E.* Hemispheric Interaction and Decisional Dominance // *Contemporary neuropsychology and the legacy of Luria* / Ed. E. Goldberg. Hillsdale: Erlbaum, 1990. P. 155–170.
18. *Bisiach E.* In memoriam of Alexandr Romanovich Luria // *Cortex*. 1977. V. 13. P. 223–224.
19. *Bisiach E., Cappa S., Vallar G.* Guida all'esame neuropsicologico. Milano: Cortina Editore, 1983.
20. *Budisavljevic S., Ramnani N.* Cognitive deficits from a cerebellar tumour: A historical case report from Luria's laboratory // *Cortex*. 2011.
21. *Cappa S.F., Cavallotti G., Guidotti M. et al.* Subcortical aphasia: two clinical-CT scan correlation studies // *Cortex*. 1983. V. 19. P. 227–241.
22. *Cappa S.F., Papagno C., Vallar G., Vignolo L.A.* Aphasia does not always follow thalamic hemorrhage: a study of five negative cases // *Cortex*. 1986. V. 22. P. 639–647.
23. *Cappa S.F., Vignolo L.A.* Transcortical features of aphasia following left thalamic hemorrhage // *Cortex*. 1979. V. 15. P. 121–129.
24. *Cole M.* Epilogue: A portrait of Luria // *The making of mind: A personal account of Soviet psychology* / Ed. M. Cole. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979. P. 189–209.
25. *Cossu G.* Introduzione all'edizione italiana (introduction to the Italian edition) // *Luria A.R. La Neuropsicologia Della Memoria*. Roma: Armando, 1981. P. 7–29.
26. *Gainotti G.* Constructional apraxia in Luria's theory // *Journal of Neurolinguistics*. 1989. V. 4(1). P. 113–122.
27. *Glozman J.M.* Quantitative and qualitative integration of Luria procedures // *Neuropsychology Review*. 1999. V. 9. P. 23–32.
28. *Guasti M.T.* Language acquisition. Cambridge: MIT Press, 2004.
29. *Homskaya E.D.* Alexander Romanovich Luria, A Scientific Biography. N.Y.: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2001.
30. *Kaczmarek B.L.J., Code C., Wallech C.W.* The fractionation of mental life: Luria's study of Lieutenant Zasetsky // *Classic cases in neuropsychology* / Eds. C. Code, C.W. Wallech, Y. Joannette, A. Roch Lecours. Hove: Psychology Press, 2002. V. 2. P. 131–144.
31. *Luria A.R.* Aphasia reconsidered // *Cortex*. 1972. V. 8. P. 34–40.
32. *Luria A.R.* Come Lavora Il Cervello. Bologna: Il Mulino, 1977.
33. *Luria A.R.* Disorders of "simultaneous perception" in a case of bilateral occipito-parietal brain injury // *Brain*. 1959. V. 82. P. 437–449.
34. *Luria A.R.* Le Funzioni Corticali Superiori Nell'uomo. Firenze: Giunti-Barbera, 1967.
35. *Luria A.R.* Memory disturbances in local brain lesions // *Neuropsychologia*. 1971. V. 9. P. 367–375.
36. *Luria A.R.* Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage // *Cortex*. 1964. V. 1. P. 3–18.
37. *Luria A.R.* On quasi-aphasic speech disturbances in lesions of the deep structures of the brain // *Brain and Language*. 1977. V. 4. P. 432–459.
38. *Luria A.R.* Preface // *Mecacci L. Brain and History. The Relationship between Neurophysiology and Psychology in Soviet Research*. N.Y.: Brunner/Mazel, 1979. P. 9–15.
39. *Luria A.R.* Problemi Fondamentali Di Neurolinguistica. Roma: Armando, 1978.
40. *Luria A.R.* Two kinds of motor perseveration in massive injury of the frontal lobes // *Brain*. 1965. V. 8. P. 1–10.
41. *Luria A.R.* Un mondo perduto e ritrovato. Roma: Editori riuniti, 1997.
42. *Luria A.R.* Una memoria prodigiosa (Preface by L. Mecacci). Roma: Editori Riuniti, 1972.
43. *Luria A.R., Karpov B.A., Yarbuss A.L.* Disturbance of active visual perception with lesions of the frontal lobe // *Cortex*. 1966. V. 2. P. 202–212.
44. *Luria A.R., Kutsemilova A.P., Chomskaja E.D.* Analisi neuropsicologica di una sindrome pseudofrontale da tumore cerebellare // *Cortex*. 1964. V. 1(3). P. 291–300.
45. *Luria A.R., Majovski L.V.* Basic approaches used in American and Soviet clinical neuropsychology // *American Psychologist*. 1977. V. 32. P. 959–968.
46. *Luria A.R., Nyadin V.L., Tsvetkova L.S., Vinarskaya E.N.* Restoration of higher cortical function following local brain damage // *Handbook of Clinical Neurology* / Eds. P.J. Vinken, G.W. Bruyn. Amsterdam: North-Holland Publishing Company, 1979. V. 3. P. 368–433.

47. *Luria A.R., Pravdina-Vinarskaya E.N., Yarbuss A.L.* Disorders of ocular movement in a case of simultanagnosia // *Brain*. 1963. V. 86. P. 219–228.
48. *Luria A.R., Sokolov E.N., Klimkowski M.* Towards a neurodynamic analysis of memory disturbances with lesions of the left temporal lobe // *Neuropsychologia*. 1967. V. 5. P. 1–11.
49. *Luzzatti C.G.* I disturbi del linguaggio orale: L'afasia // *Manuale di Neuropsicologia* / Eds. G. Vallar, C. Papagno. Bologna: Il Mulino, 2011. P. 75–104.
50. *Marzocchi G.M., Oosterlaan J., Zuddas A. et al.* Contrasting deficits on executive functions between ADHD and reading disabled children // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2008. V. 49 (5). P. 543–552.
51. *Mecacci L.* Brain and History: The Relationship between Neurophysiology and Psychology in Soviet Research. N.Y.: Brunner/Mazel, 1979.
52. *Mecacci L.* Looking for the social and cultural dimension of the human brain // *International Journal of Psychophysiology*. 1984. V. 1. P. 293–299.
53. *Mecacci L.* Luria: a unitary view of human brain and mind // *Cortex*. 2005. V. 41. P. 816–822.
54. *Mecacci L.* Storia della Psicologia del Novecento. Roma-Bari: Laterza, 1992.
55. *Norman D.A., Shallice T.* Attention to action: willed and automatic control of behavior // *Consciousness and self regulation: advances in research* / Eds. R. Davidson, G. Schwartz, D. Shapiro D. V. 4. N.Y.: Plenum, 1986. P. 1–18.
56. *Papagno C.* Come funziona la memoria. Roma-Bari: Laterza, 2003.
57. *Papagno C., Guidotti M.* A case of aphasia following left thalamic hemorrhage // *European Neurology*. 1983. V. 22. P. 93–95.
58. *Parma M.* Introduzione // *La riabilitazione neuropsicologica* / Ed. A. Mazzucchi. Milano: Masson, 2006. P. 9–11.
59. *Peña-Casanova J. A.R.* Luria today: Some notes on “Lurianism” and the fundamental bibliography of A.R. Luria // *Journal of Neurolinguistics*. 1989. V. 4(1). P. 161–178.
60. *Rosci C., Sacco D., Laiacona M., Capitani E.* Interpretation of a complex picture and its sensitivity to frontal damage: a reappraisal // *Neurological Sciences*. 2005. V. 25. P. 322–330.
61. *Sacks O.* Luria and “romantic science” // *Contemporary neuropsychology and the legacy of Luria* / Ed. E. Goldberg. Hillsdale: Erlbaum, 1990. P. 181–194.
62. *Sandson J., Albert M.L.* Varieties of perseveration // *Neuropsychologia*. 1984. V. 22. P. 715–732.
63. *Shallice T., Cooper R.P.* The organization of mind. Oxford: Oxford Univeristy Press, 2011.
64. *Shallice T., Marzocchi G.M.* Executive Function Profile of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder // *Developmental neuropsychology*. 2002. V. 21(1). P. 43–71.
65. *Vallar G., Papagno C.* Phonological short-term store and the nature of the recency effect: evidence from neuropsychology // *Brain and Cognition*. 1986. V. 5. P. 428–442.
66. *Wallesch C.W., Papagno C.* Subcortical aphasia // *Aphasia* / Eds. C.F. Rose, M. Wyke, D. Whurr. L., 1988. P. 256–287.
67. *Warrington E.K., Shallice T.* The selective impairment of auditory verbal short-term memory // *Brain*. 1969. V. 92. P. 885–896.

## REFLECTION OF A.R. LURIYA'S SCIENTIFIC IDEAS IN ITALIAN PSYCHOLOGY (TO 110-TH ANNIVERSARY)

**Zh. M. Glozman<sup>\*</sup>, C. Papagno<sup>\*\*</sup>**

<sup>\*</sup>*Sc.D. (psychology), professor, leading researcher, psychological department, MSU named after M.V. Lomonosov, Moscow*

<sup>\*\*</sup>*Sc.D. (psychology), professor, psychological department, University of Milano-Bicocca, Italy*

The influence of A.R. Luriya's ideas and personality on different spheres of Italian psychology and neurology is analyzed. General psychological propositions: cultural-historical understanding of mental functions development, their social determinancy, interest in single case are marked out. Luriya's methodological approach to neuropsychological diagnostics is discussed. A.R. Luriya's activities as the first author and a member of editorial board of Italian international magazine “Cortex” are described.

*Key words:* history of neuropsychology, biological/social, neuropsychological diagnostics, functions of control and regulation, aphasia, memory impairment.