

семь типов факторов

- **1) Модально-специфические факторы** связаны с работой зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной анализаторными системами. Модально-специфические нарушения проявляются в виде различных гностических дефектов (**агнозий**) и дефектов праксиса (**апраксий**) и в виде модально-специфических мнестических нарушений (**амнезий**). Симптоматика здесь связана с поражением вторичных

2) Модально-неспецифические факторы связаны с работой неспецифических срединных структур мозга.

- Это "**фактор инертности - подвижности**" нервных процессов, лежащий в основе синдромов поражения передних отделов мозга (персевераций);
- "**фактор активации - дезактивации**", нарушение которого проявляется адинамией, нарушениями произвольного внимания, селективности психических процессов;
- "**фактор спонтанности - аспонтанности**", нарушение которого ведет к дезорганизации поведения, замене целесообразных актов шаблонами и стереотипами.

3) Факторы, связанные с работой ассоциативных (третичных) областей коры. Эти факторы не относятся к конкретным анализаторным системам, а отражают процессы их интеграции. Два основных комплекса третичных полей: конвекситального (префронтального) и височно-теменно-затылочного (зоны ТРО). Первый из этих комплексов связан с "фактором программирования и контроля", а второй - с "фактором симультанной организации" психических процессов. Нарушение этих факторов лежит в основе самостоятельных нейропсихологических синдромов: префронтального и синдрома ТРО.

4) Полушарные факторы, связанные с работой левого и правого полушарий мозга как целого. Полушарные факторы характеризуют **общую стратегию работы** левого или правого полушария мозга

Выделяют следующие полушарные (факторы):

- **факторы, связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации.** Речевые и опосредованные речью функции связаны преимущественно с работой левого, а наглядно-образные - с работой правого полушария;
- **фактор произвольной (непроизвольной) регуляции психической деятельности.** Произвольный уровень регуляции ВПФ преимущественно связан с работой левого полушария (у правшей), а непроизвольной - с работой правого полушария;
- **фактор осознанности (неосознанности) психических функций и состояний.** Осознанность тесно связана с речевой системой, с языковыми семантическими категориями. Поражения правого полушария чаще, чем поражения левого, сопровождаются нарушениями осознания больным своего дефекта (анозогнозиями);
- **фактор сукцессивной (симультанной) организации ВПФ.** Сукцессивная - последовательная, развернутая во времени организация психической деятельности, подчиненная определенной программе, в большей степени связана с работой левого полушария (у правшей). Симультанный принцип организации психических процессов

5) **Факторы межполушарного взаимодействия.** Они обеспечивают закономерности совместной работы левого и правого полушарий мозга, связаны со **структурами мозолистого тела**. Исследование больных, оперированных по методу Р. Сперри (рассечение corpus callosum), обнаружило целый синдром нарушений психических функций (аномия, дископия-дисграфия). Изучение этого типа факторов в нейропсихологии только начинается.

6) **Общемозговые факторы**, связанные с действием различных общемозговых механизмов: кровообращения и ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами и т.п. Эти механизмы обеспечивают **целостную интегративную работу мозга**. Нарушение общемозговых факторов приводит к появлению особых нейропсихологических синдромов, влияет на общее функциональное состояние мозга, вмешиваясь в реализацию любых видов психической деятельности. Речь идет о широком спектре **динамических аспектов психических функций**. Общемозговые факторы могут действовать как изолированно, так и в сочетании с другими, более региональными факторами. В связи с этим в нейропсихологии существует проблема дифференциации локальных и общемозговых симптомов.

7) **Факторы, связанные с работой "глубинных" подкорковых**