

*И.М.Мирошник*

## КООРДИНАЦИОННАЯ ПАРАДИГМА РАЗВИТИЯ КАК МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ БАЗИС РЕКРЕАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА КУРОРТНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

*Центр комплементарной психологии и ЛОК-терапии, Москва, Харьков*

### РЕЗЮМЕ

Раскрыты основные теоретические принципы и законы Координационной парадигмы развития и Системы психологической координации с мотивационным эффектом обратной связи (СПК) И.М.Мирошник. Приведены результаты базовых экспериментальных психологических исследований (И.М.Мирошник, 1983-1990). Представлены научно-практические результаты применения СПК на этапе санаторно-курортной реабилитации. Доказана высокая эффективность для медицинской реабилитации инновационных технологий Личностно-ориентированной компьютеризированной психотерапии (ЛОК-терапии), основанных на Системе психологической координации. Статья написана по материалам доклада И.М.Мирошник «Координационная парадигма развития как системообразующий принцип инновационных технологий медико-психологической реабилитации и оздоровления», сделанного автором на X Международной научно-практ. конф. "Физиотерапия, курортология, медицинская реабилитация: стратегия и перспективы дальнейшего развития" / Крым, Ялта, 22-23 сентября 2010 года [5].  
Статья впервые опубликована в крымском ежеквартальном научно-медицинском журнале «Вестник физиотерапии и курортологии, №4, 2010, с. 63-74.

### SUMMARY

The basic theoretical principles and laws of the Coordination paradigm of development and System of psychological coordination with a motivational feedback effect (SPC) by I.M.Miroshnik are opened. Results of base experimental psychological researches are represented (I.M.Miroshnik, 1983-1990). Scientifically-practical results of application the System of psychological coordination at a stage of sanatorium and SPA rehabilitation are presented. High efficiency for medical rehabilitation of innovative technologies of the POC-Therapy based on System of psychological coordination is proved. The article is written on materials of the report of I. M. Miroshnik "Coordination paradigm development as a core principle of innovative technologies of medical and psychological rehabilitation and recovery" made by the author at the the X International scientific and practical conference "Physiotherapy, balneology, medical rehabilitation: strategies and perspectives for further development" / Yalta, 22-23 September 2010 [5].  
The article first published in a Crimean quarterly scientific-medical journal "Vestnik fizioterapii i kurortologii. — 2010. —#4. —S. 63-74.

**ВВЕДЕНИЕ.** В системе медицинской реабилитации особое место занимает санаторно-курортная служба, имеющая высокую социальную значимость. Обязательным условием успешной курортной реабилитации является формирование у пациента установки на активное восстановление своего здоровья. Поэтому сегодня общепризнано, что эффективность медицинской реабилитации больных различных нозологических групп в значительной мере зависит от включения в общую систему реабилитации специальных программ, корригирующих психическую сферу больного. Однако в настоящее время применение на санаторно-курортном этапе реабилитации тех или иных методик из чрезвычайно широкого и разнородного арсенала средств психологической помощи носит несистемный (эkleктический и фрагментарный) характер, что, на наш взгляд, обусловлено отсутствием теоретически обоснованной методологии. Необходимость разработки такой методологии для применения современных методов психологической помощи в санаторно-курортных условиях определила логику и содержание данной работы [5].

Социальная ситуация развития в условиях экономического кризиса требует внедрения в практику общественной жизни новых медицинских, психологических, педагогических методов и средств, обеспечивающих раскрытие творческого потенциала, психологическую защиту и реабилитацию продуктивной личности. Поэтому новая методология медико-психологической реабилитации должна иметь личностную ориентацию, предполагающую обязательное активное участие пациента в укреплении собственного здоровья. С этой целью нами было введено понятие «личностно-ориентированная медицинская реабилитация». В условиях кризиса индустриального общества сохранение личностного потенциала становится проблемой национальной безопасности. А решение этой проблемы, в свою очередь, является необходимым условием постиндустриальной модернизации экономики. Формирующиеся постиндустриальные, персоналистические тенденции развития, основанные на координации системы ценностей личности – общества – государства, важно учитывать, для успешного осуществления медико-психологической реабилитации личности. [9]. Сегодня эти тенденции отчетливо проявляются не только в социально-экономическом развитии, но и в курортной и восстановительной медицине. Это обусловлено тем, что формирование культуры здоровья на основе персоналистической философии самоосуществления личности в природной, социальной и духовной жизнедеятельности в полной мере может реализоваться в условиях санаторно-курортной реабилитации. «Поиск и реализация возможных моделей модернизации оздоровительной системы, как отмечает Н.Н.Каладзе, – одна из ключевых задач современной курортной и восстановительной медицины» [3]. Отвечающие вызовам времени, современные инновационные подходы к разработке методологии медико-психологической реабилитации могут быть рассмотрены в контексте ранее сформулированной нами задачи рекреативной психологической помощи (РПП): восстановление и повышение в санаторно-курортных условиях уровней психофизического, социального и духовного здоровья личности [14].

**КООРДИНАЦИОННАЯ ПАРАДИГМА РАЗВИТИЯ.** Новый этап эволюции, характеризующийся возрастанием свободы выбора, требует качественных изменений методологической парадигмы развития и осуществления принципиального перехода от общепринятой субординационной парадигмы – к новой, координационной. Координационная парадигма развития и Система психологической координации с мотивационным эффектом обратной связи, предложенные автором статьи [5], являются методологическим и методическим базисами в Личностно-ориентированной компьютеризированной психотерапии (ЛОК-терапии) и других инновационных технологиях рекреативной психологической помощи (РПП), которые успешно применяются в процессе комплексной медико-психологической реабилитации и оздоровления в санаторно-курортных условиях [11, 13, 17].

**ПРИНЦИП ЭВОЛЮЦИИ ФОРМ И СПОСОБОВ СЕЛЕКТИВНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ КООРДИНАЦИИ.** С позиций новой Координационной парадигмы, развитие способов и форм селективной динамической координации в эволюционных процессах определяет возникновение качественных изменений, новых системных свойств и, соответственно, более совершенной организации и самоорганизации природной, социальной и духовной жизнедеятельности (*принцип эволюции форм и способов селективной, динамической координации*). В новой парадигме развития субординационные механизмы управления выполняют стабилизирующую и консервативную функции, гармонично дополняя координационные. Напомним, что в классической диалектической парадигме, наоборот, развитие выражается в диалектическом принципе субординации, раскрывающем борьбу и соподчинение противоположностей, а координации приписывается метафизический, статический аспект. Такая субординационная, по сути, парадигма развития была теоретически обоснована в классификации наук акад. Б.М.Кедрова, по мнению которого именно тенденция

движения от координации к субординации наиболее полно отражает идею развития. Традиционно в методологии науки принцип координации имел важное значение только в «метафизических», механистических теориях, но при этом он понимался как статический. Поэтому важно подчеркнуть, что новая Координационная парадигма развития принципиально отличается не только от диалектической (субординационной) парадигмы, но и попыток ее преодоления: эмпириомонизма А.А.Богданова, отождествляющего «физиологическое» и «психологическое», общественное бытие и сознание (метод подстановки), эмпириокритицизма Р.Авенариуса, Э.Маха, а также механистической теории А.Ф. Лазурского и др. В современной российской психологии традиция солипсизма реанимируется в психологической антропологии В.И.Слободчикова («сознание как интегративный способ бытия человека»), в психологии «эквивалентности» Л.М.Веккера и др. теориях, несовместимых с фактами естествознания.

Исходя из вышесказанного, становится понятным, почему в многочисленных теоретических моделях развития и организации деятельности мозга, психики, личности гораздо более широко были представлены термины «субординация», «регуляция», «управление» с акцентом на взаимодействие управляющих центров и управляемых исполнительных структур и механизмов.

**ЗАКОН ЕДИНСТВА И КООРДИНАЦИИ КОМПЛЕМЕНТАРНЫХ ПРОТИВОПОЛОЖНОСТЕЙ.** В отличие от диалектической (субординационной) парадигмы, в соответствии с которой в качестве источника и движущей силы развития определяется единство и борьба взаимоисключающих противоположностей, в новой парадигме законом развития является *единство и координация комплементарных противоположностей*. В Координационной парадигме, предлагаемой автором статьи, динамическая селективная координация комплементарных противоположностей наиболее полно раскрывает идею развития. Причем, координация не просто взаимосвязанных (когерентных) или конгруэнтных (совпадающих) противоположностей, равно как эквивалентных или противоречивых (взаимоисключающих), но противоположностей комплементарных, подходящих друг к другу, как ключ к замку и порождающих во взаимодействии новые, более совершенные образования на природном, социальном и духовном уровнях организации и самоорганизации жизнедеятельности.

Итак, динамическая селективная координация по *закону единства и координации комплементарных противоположностей* и *принципу гармонической комплементарности* рассматривается как сущность организации и самоорганизации эволюционирующих систем в условиях возрастания свободы выбора. Причем, координация не исключает субординацию, то есть в новой парадигме развития субординация и координация комплементарны, при этом *субординация является статической, а координация динамической*.

**ПРИНЦИП ГАРМОНИЧЕСКОЙ КОМПЛЕМЕНТАРНОСТИ** качественно отличается от общепринятого методологического принципа дополненности Нильса Бора. Напомним, что в соответствии с принципом Бора для воспроизведения целостности явления необходимо применять в познании взаимоисключающие противоположности, то есть органически несовместимые, диахронные, «дополнительные» классы понятий (например, корпускула или волна). Напротив, методологический принцип гармонической комплементарности отличается тем, что в реальности и ее познании органически совместимые, взаимодополнительные гармонические противоположности соответствуют друг другу, способны синхронизироваться, симультанно и согласованно взаимодействовать, образуя гармоническое, непротиворечивое целое [5]. Подчеркнем, что дескриптор «гармоническая» комплементарность введен для предотвращения контаминации понятий и более четкой дифференциации с методологическим принципом дополненности Бора. Принцип гармонической

комплементарности впервые определен в координационной парадигме развития в качестве методологического принципа для описания особого класса явлений: продуктивного гармонического взаимодействия, синхронизации и координации комплементарных противоположностей (в отличие от антагонистических, амбивалентных и эквивалентных отношений).

**ПРИНЦИП АМФОТЕРНОЙ ДЕТЕМИНАЦИИ РАЗВИТИЯ.** Обобщение двух форм двойственности: неорганической, диахронной (познаваемой по принципу дополнительности Бора) и органической, симультанной, синхронной двойственности (принцип гармонической комплементарности) осуществляется в методологическом принципе амфотерной дерминации развития [8]. Принцип амфотерной детерминации развития на природном, социальном и духовном онтологических уровнях сочетает неорганическую, диахронную и органическую, синхронную двойственность. Отметим, что для описания продуктивной, гармонической двойственности автором статьи впервые был введен в психологию термин "амфотерность" (от греч. *amphoter* – обоюдный, и тот и другой, двусторонний). Как известно, амфотерными свойствами обладают, например, аминокислоты и белки. Психологическая амфотерность определяется как способность субъекта в зависимости от внешних и/или внутренних условий природной, социальной и духовной среды избирательно проявлять противоположные, но взаимодополнительные, то есть комплементарные свойства. Принцип амфотерной детерминации развития интегрирует принцип детерминизма С.Л.Рубинштейна («внешнее преломляется через внутреннее») и принцип детерминизма А.Н.Леонтьева («внутреннее действует через внешнее и этим само себя изменяет») [11].

Координируясь во взаимодействии, комплементарные противоположности воссоздают синергичное целое. В соответствии с *принципом амфотерной детерминации*, личность человека, как особенное, - есть единство, но не тождество единичного и всеобщего. Сущность личности (природная, социальная и духовная) триедина, а форма ее существования – амфотерна. Эта философско-психологическая модель личности называется амфи-тринитарной. Таким образом, личность - есть амфотерное соединение «всеобщего» и «единичного». Причем, чем больше масштаб «всеобщего» в самосознании и деятельности индивидуума, и, одновременно, чем оригинальней его «единичное», тем масштабнее и ярче личность как «особенное». Отсюда вытекает одна из главных задач Личностно-ориентированной компьютеризированной психотерапии (ЛОК-терапии) – *преображение человека* путем осознания сопричастности единичному и всеобщему на природном, социальном и духовном уровнях бытия<sup>1</sup>.

В отличие от дуалистического психофизического параллелизма В.Вундта и др., взаимодействие комплементарных противоположностей, в соответствии с новой координационной парадигмой развития, осуществляется *антипараллельно, то есть в скрещении и обращении*. Не случайно в христианстве именно в крещении и обращении происходит преобразование личности, объединяющей земное и возвышенное, конечное и бесконечное.

**ПРИНЦИП КООРДИНАЦИИ ПО ЗАКОНУ ХИАЗМЫ И ЕЕ ОБРАЩЕНИЯ (РЕВОЛЮЦИИ).** Амфотерная детерминация развития создает мотив самодвижения, самоосуществления, преобразования, как стремление к единству, гармонии и координации (согласию) комплементарных противоположностей, порождающих новые продуктивные образования, способные наследовать и сочетать их свойства. Этот амфотерный мотив координации, как гармоническая сила - суть симультанное побуждение комплементарных противоположностей к продуктивному, согласованному взаимодействию на природном, социальном и духовном онтологических уровнях [10].

---

<sup>1</sup> См. интервью И.М. Мирошник "Психотерапия XXI века открывает тайну личности" - [http://compsyther.narod.ru/Interviu\\_Miroshnik\\_2004.html](http://compsyther.narod.ru/Interviu_Miroshnik_2004.html)

Амфотерность комплементарных противоположностей многогранна: внешне-внутреннее, мужское-женское, каузальное-телеономическое, объективное-субъективное, актуальное-потенциальное, психическое-физиологическое, измерение-изменение, изменчивость-устойчивость, анализ-синтез, зрение-слух, ощущение-представление и т.д. В соответствии с координационной парадигмой развития, пары комплементарных противоположностей, каждая из которых амфотерна, координируясь по закону хиазмы (перекреста) и ее обращения (революции)<sup>2</sup>, порождают новые амфотерные, продуктивные образования на природном, социальном и духовном онтологических уровнях. В сущности, координация по *закону хиазмы и ее обращения (революции)* - это принцип самодвижения, преобразования, гармонического развития природного, социального и духовного мира [11].

**ПСИХОЛОГИЯ КОМПЛЕМЕНТАРНОСТИ.** Основная идея психологии комплементарности, базирующейся на Координационной парадигме развития, состоит в том, что (в отличие от взаимоисключающих, амбивалентных отношений) амфотерное соединение комплементарных стимулов, знаков, символов, образов, идей, а также комплементарных процессов, состояний и свойств личности обладает развивающим, психокоррекционным и терапевтическим эффектами. Соединяясь и координируясь, комплементарные противоположности порождают новое образование – продуктивное, «амфотерное третье». Исходя из этого определения, парные анализаторы различных модальностей восприятия являются комплементарными. На принципе гармонической комплементарности построены не только взаимодействие полушарий головного мозга, структура ДНК, Система психологической координации в ЛОК-терапии, синергическая интерактивная музыка-цвето-терапия (СИМ), но, если смотреть предельно широко, - гармония развития в целом. Формирование комплементарной психологии, то есть способности увидеть в другом не врага своего, а собственное дополнение до целого, - ключ к преодолению конфликтов, в том числе и политических. Поэтому гармоническая комплементарность становится универсальным принципом, определяющим синергизм постиндустриальной персоналистической культуры.

**СИСТЕМНЫЕ МЕХАНИЗМЫ КООРДИНАЦИИ. ПРИНЦИП ОБРАЩЕННОГО ОТРАЖЕНИЯ.** В результате синхронизации и координации комплементарных противоположностей путем скрещения и обращения рождается *ковалентная*<sup>3</sup> третья субстанция, которая, обладая новыми системными качествами, наследует и сочетает свойства двух порождающих, но не является их синтезом, как таковым и образует с ними синергичное гармоническое триединство (принцип амфотерного третьего). Так, в музыкальной гармонии при обращении интервалов нижний звук становится вершиной, а верхний - основанием; возникает новый интервал, т.е. новое амфотерное соединение. По закону хиазмы и ее обращения работают координационные механизмы взаимодействия и отражения, рефлекторных и обменных процессов, обратной связи и др.[11]. Комплементарные пары амфотерных соединений, например, субъект—объект, мир—образ, взаимодействуя и координируясь по закону хиазмы и ее обращения, самоосуществляются через комплементарное «другое», порождая субъективный образ объективного мира – *отражение* и объективный образ субъективного мира - *обращенное отражение*. В соответствии с *принципом обращенного отражения* продуктивное взаимодействие и координация комплементарных противоположностей, порождающих более совершенные образования, осуществляется антипараллельно, то есть в скрещении и обращении, посредством механизмов отображения: транскрипции,

---

<sup>2</sup> Первоначально латинское слово "revolutio" использовалось в качестве естественно-научного термина, означающего "обращение", "оборот", "переворот", "круговорот" — применительно к астрономическим процессам. Этим же термином обозначается и само время, в течение которого небесное тело совершает свой круговорот. О чем, к примеру, свидетельствует заглавие трактата Н. Коперника "De revolutionibus orbium coelestium" — "Об обращениях небесных сфер" (1543).

<sup>3</sup> Ковалентная [от лат. co – совместно и valentis – имеющий силу, т.е. – совместная сила].

трансляции и репликации. Например, в продуктивном внешнем и внутреннем диалоге «Я-Ты», формирующем ковалентное «Мы», посредством механизмов транскрипции, трансляции, репликации возникает отраженное «Я» (эффект зеркала – хиазма) и обращенное отображение как революционное, обращенное «Я», рождающее самосознание и рефлексии личности. Фундаментальный системный механизм селективной координации, позволяющий отобразить «одно через другое» и осуществить *обращение отраженного*, является источником преобразований – креативным механизмом деятельности мозга, организма, субъекта. Объективируя «внутреннее через внешнее» и субъективируя «внешнее через внутреннее», можно осуществлять качественные преобразования, формируя новые функциональные системы, психические свойства и способности личности. В отличие от диалектической формулы развития: тезис–антитезис–синтез, в Координационной парадигме представлена амфотерная формула развития: тезис–комплемент–синтез–продукция (амфотерное Третье).

**АМФОТЕРНАЯ ПСИХОТЕХНОЛОГИЯ.** В соответствии с координационной парадигмой развития разработана амфотерная (каузально-телеономическая) психотехнология, которая позволяет осуществлять преобразование антагонистических, амбивалентных или реверсивных процессов, состояний и свойств личности в комплементарные. Инструментом рефлексии и преображения личности является амфотерная (диагностико-коррекционная) психометрия, в процессе которой измерение порождает изменение. В амфотерной психометрии в ходе измерения с помощью психодиагностических методик возникает мотивационный эффект обратной связи, как результат осознания субъектом амфотерности «реального» и «идеального», т.е. рассогласования актуального значения измеряемых параметров и их потенциально возможных, более оптимальных значений, которые имплицитно задаются в процедуре измерения. Аналогично, в контуре психометрической обратной связи, субъектом амфотерной психометрии осознается рассогласование «цели» и «результата». Этот механизм амфотерной психометрии реализуется, например, в диагностико-терапевтической методике ЛОК-терапии «Темп» (модифицированный вариант таблиц Шульте) для тренинга активного внимания и темпа сенсомоторных реакций; в диагностико-коррекционной методике «Баланс» (модифицированный цветовой тест Люшера) – для амфотерной психометрии сочетанных изменений психоземotionalного состояния и вегетативной регуляции с целью их оптимизации [17].

Базовой амфотерной психотехнологией, реализованной в Личностно-ориентированной компьютеризированной психотерапии (ЛОК-терапии) и других инновационных технологиях Системы психологической координации, является *четырёхфазная процедура* гармонизации и направленной регуляции психических процессов, состояний и свойств личности с мотивационным эффектом обратной связи [20]. Эта психотехнология включает классификацию и создание метрически-метафорического пространства типологизированных художественных образов, отражающих состояния и свойства личности, которое применяется для реализации следующей *четырёхфазной процедуры* гармонизации. 1) Объективация (транскрипция и трансляция) в психометрический и художественный образы актуального состояния; 2) Объективация в психометрический и художественный образы желаемого или требуемого состояния; 3) Синтез комплементарных противоположностей актуального и желаемого состояний (транзитное состояние); 4) Продукция (рождение) амфотерного третьего (действительного) состояния и установление его соотношений с исходным и желаемым состояниями. Оценки рассогласования объективированных образов исходных и желаемых (моделируемых) состояний и свойств, а также цели и результата включаются в контур обратной связи для формирования мотива преображения и самотрансформации.

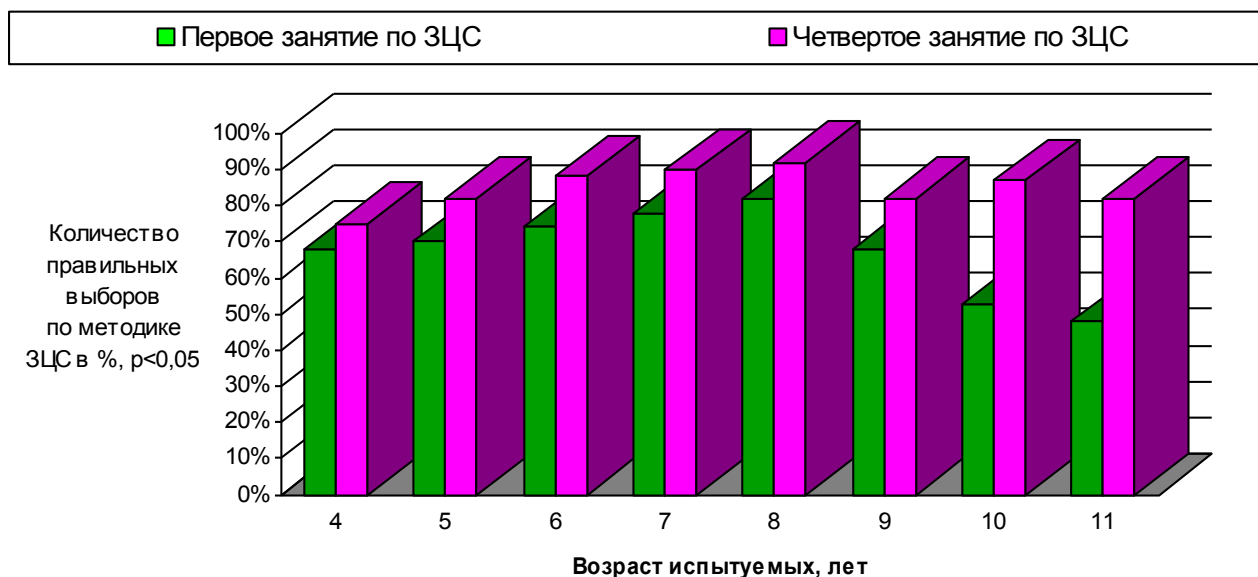
СИСТЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КООРДИНАЦИИ (СПК). БАЗОВЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. СПК с мотивационным эффектом обратной связи разрабатывалась с 1983г. [7]. В нашем диссертационном исследовании была впервые выявлена естественная возрастная динамика кросс-модальной координации и доказано, что синестетические способности, как личностные образования, могут быть развиты в онтогенезе с помощью предложенного *метода координации*. Метод координации позволяет устанавливать статистически значимые соответствия между комплементарными стимулами: разнохарактерными художественными образами, цветом, тембрами музыкальных инструментов, вербальными характеристиками, выражающими многообразие состояний и свойств человека. В дальнейшем метод координации оказался весьма эффективным для создания инновационных технологий психокоррекции, психотерапии и развития личности. На основе метода координации в нашей диссертации (И.М.Мирошник, 1983-1986) был разработан ряд авторских методик: Звуко-цветового симультирования (ЗЦС), Темброво-колористическая инструментовка, Образ движения, Аудио-визуальное симультирование (АВС), Модифицированная методика личностных конструкторов Келли.

СИНЕСТЕТИЧЕСКОЕ ОБРАЩЕНИЕ ЭМОЦИЙ. Методика ЗЦС, которая являлась основной экспериментальной методикой в нашем диссертационном исследовании, включает амфисенсорное воздействие музыкального и ряда цветовых стимулов, предъявленных симультированно. Симультированное воздействие комплементарных стимулов позволяет субъекту перцептивной деятельности (ребенку или взрослому), проявляя избирательную, творческую активность, осуществить согласование, координацию элементов цветового ряда с возникшим в процессе музыкального восприятия эмоциональным состоянием [7]. Таким образом, в отличие от традиционного понимания зрительно-слуховых синестезий как «межчувственных ассоциаций», психофизиологической основой которых является условный рефлекс, в методике ЗЦС координация интермодальных стимулов осуществляется *как творческая, избирательная активность личности - субъекта психической координации* [10]. В нашем диссертационном исследовании экспериментально доказано, что: «в дошкольном и младшем школьном возрасте проявляется феномен звуко-цветового симультирования, определяемый как имманентная способность ребенка осуществлять в процессе музыкального восприятия при одновременном предъявлении музыкально-звукового и ряда цветовых стимулов согласование элементов цветового ряда с возникшим эмоциональным состоянием» [7; 18]. Эта *творческая селекция* включает: отбор и согласование амфисенсорных стимулов, формирование комплементарных пар зрительных и слуховых ощущений и представлений, их последующую координацию по *закону хиазмы и ее обращения*. Возникающее в сенсорно-перцептивной деятельности эмоциональное отражение и *эмоциональное обращение (принцип обращенного отражения)* порождают синестетические межчувственные явления на уровнях экстеро-, интеро- и проприорецепции. Как отмечалось в нашей диссертационной работе, феномен синестетического обращения эмоций в чувственном мышлении, как в онто-, так и в антропогенетическом аспекте предшествует вербализованной семантике и позволяет понять глубинные механизмы образного мышления. В то же время, синестетическое эмоциональное обращение экстероцептивных, интероцептивных (органических) и проприоцептивных ощущений открывает новые возможности для немедикаментозных, системных психофизиологических воздействий в процессе медико-психологической реабилитации. *Принцип обращенного отражения* раскрывает психофизиологические механизмы, обеспечивающие мощный терапевтический эффект методик ЗЦС, Аудио-визуального симультирования (АВС), метода Арома-звуко-цветовой координации (АЗЦК), ЛОК-терапии, СИМ и др.

Таким образом, в субъективном выборе цвета по методике ЗЦС была впервые выявлена объективная закономерность психической и психофизиологической координации. В нашем диссертационном исследовании также впервые была экспериментально доказана возможность применения цветового ряда (*цветовые карты Люшера* или ряд других цветовых стимулов) для получения статистически значимой, экспертной оценки характера музыкальных композиций (художественных образов) и установления соответствия между выбором цвета, состояниями человека, их вербальными характеристиками и художественными образами. Заметим, что цветовой выбор субъекта связан не только с восприятием цвета через призму личностного, субъективного опыта, но и через реакции «старого мозга», то есть диэнцефальной области, которая играет ведущую роль в саморегуляции организма. Для Системы психологической координации важна также взаимосвязь психологических параметров «актуального» и «желаемого» состояний человека с симпатико-парасимпатическими характеристиками, связанными с функцией гипофиза. Они, как известно, в значительной мере влияют на побудительную силу мотивационной сферы, общую психическую активность и фон настроения.

Как показали наши дальнейшие исследования, кроссmodalная селективная координация комплементарных ощущений и представлений в процессе сенсорно-перцептивной деятельности стимулирует нейрональную пластичность, развивает творческое воображение, продуктивное мышление, когнитивные и креативные способности. Для этого субъект, используя одновременно не менее двух из пяти органов чувств, координирует интерmodalные стимулы и приобретает новый сенсорный и эмоционально-когнитивный опыт [5]. В результате происходит отчетливая стимуляция нейропластичности в ЦНС. Мозг производит нейротрофины и создает новые нейрональные контуры, улучшающие память, когнитивную деятельность и креативное мышление, гармонизирующие психоэмоциональное состояние и расширяющие адаптивные возможности. Применение методик звуко-цветовой и аудиовизуальной симультанной координации (ЗЦС) стимулирует процессы динамической селективной *рекомбинации нейронных сетей* с целью восстановления *утраченных синестетических способностей и первичной креативности*. Причем, координация интерmodalных стимулов осуществляется как творческая деятельность субъекта, его избирательная активность, подчиняющаяся выявленным нейропсихологическим закономерностям пластических перестроек.

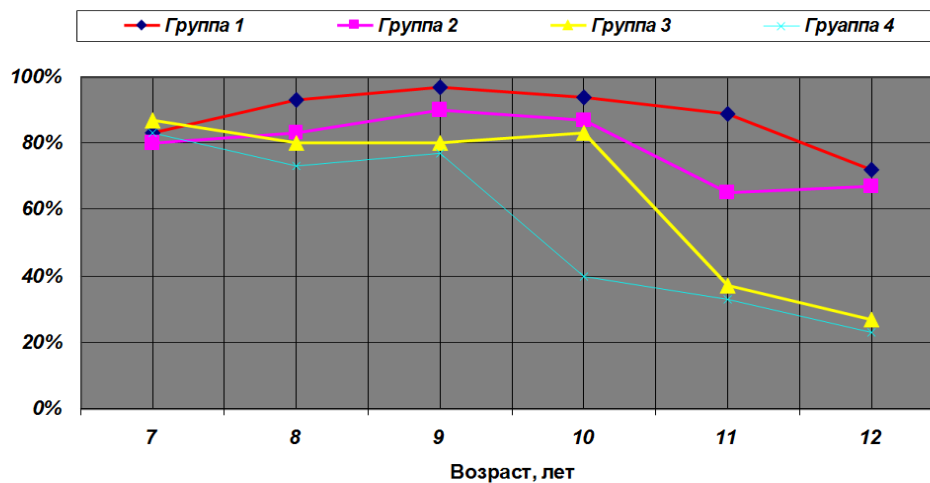
**ФЕНОМЕН ЗЦС И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ.** Как показали наши экспериментальные исследования (на выборке около 600 испытуемых), в естественной возрастной динамике наблюдается регресс способности кроссmodalной координации по методике ЗЦС, причем, критическим является возраст 9-11 лет [6, 7]. На рис. 1 показана экспериментально установленная естественная возрастная динамика (регресс) способности кроссmodalной синестетической координации (горизонтальная штриховка, левые столбцы диаграммы) и результаты ее восстановления после 4-х занятий по методике ЗЦС, без какого-либо обучения (без штриховки, правые столбцы диаграммы):



**Рисунок 1. Естественная возрастная динамика и восстановление способности кроссmodalной синестетической координации по методике 3ЦС И.М.Мирошник**

В нашей диссертационной работе было также проведено исследование воздействия социально-психологических факторов на возрастную динамику кроссmodalной селективной координации, оцененную по методике 3ЦС (Рис.2). Были выявлены 4 группы педагогов: педагоги 1 группы (фасилитаторы эмоционально-образного, рационально-логического и сенсомоторного компонентов), использующие творческие методы в обучении, повышают естественную (первичную) креативность и стимулируют нейропластичность ЦНС учащихся; педагоги 2 группы (фасилитаторы эмоционально-образного и рационально-логического компонентов), несистематично использующие творческие методы, незначительно повышают естественную (первичную) креативность и стимулируют нейрональную пластичность ЦНС учащихся; педагоги 3 группы (ингибиторы эмоционально-образного компонента, фасилитаторы рационально-логического и сенсомоторного компонентов) - понижают уровень первичной креативности учащихся; педагоги 4 группы (ингибиторы творческой активности - «перманентный стресс-фактор»), не использующие творческие методы, блокируют первичную креативность учащихся и дизрегулируют процессы естественной нейрональной пластичности. (Рис. 2)

**Исследование социально-психологических факторов  
возрастной динамики способности кроссmodalьной селективной  
координации по методике ЗЦС Мирошник**



25

**Рис. 2. Воздействие социально-психологических факторов на возрастную динамику кроссmodalьной координации, оцененную по методике ЗЦС Мирошник**

Выявленный нами в 1983 году и исследованный в диссертации феномен ранее не был описан в психологической науке, равно как и в смежных отраслях знаний. Поэтому возникла необходимость его научно-обоснованной классификации. Автором было предложено определить этот феномен как имманентную способность ЗЦС и как частное проявление генетически обусловленных творческих, духовных потребностей и способностей человека. Таким образом, эта творческая способность рассматривается как проявление духовной формы селективной координации. Отметим, что духовные потребности и способности личности отличаются от базовых биологически и социально детерминированных потребностей и способностей и соответствующих им форм природной и социальной селективной координации. Имманентные потребность и способность человека (ребенка или взрослого) осуществлять творческую селекцию и согласование (координацию) комплементарных стимулов, знаков, символов, образов, идей, актуальных и потенциальных явлений, состояний и свойств определяется как *динамическая селективная координация комплементарных противоположностей по закону хиазмы и ее обращения*.

Важно подчеркнуть, что феномен ЗЦС в отличие от безусловного рефлекса не включает безусловный стимул, автоматически вызывающий определенную реакцию организма. В отличие от механизма патологической синестезии (в узко-медицинском смысле), феномен ЗЦС не имеет навязчивого, самопроизвольного характера. Он не может быть отнесен также ни к одному из видов *реактивного поведения*, к которым (в порядке усложнения) традиционно относятся: *привыкание, сенсбилизация, импринтинг, условный рефлекс*. Имманентная способность ЗЦС не является результатом какого-либо вида научения. В отличие от условного рефлекса выявленный феномен ЗЦС не содержит безусловный стимул. В отличие от механизма ассоциаций феномен ЗЦС, во-первых, не основывается на механизме условного рефлекса (что показано выше), во-вторых, не исключает активную творческую деятельность субъекта, а, напротив, ее подразумевает. В отличие от оперантного обусловливания в психологическом феномене ЗЦС отсутствует подкрепление (Скиннер), равно как и научение методом проб и ошибок (Торндайк), так как в ходе экспериментального исследования феномена ЗЦС дети не получали какого-либо положительного или

отрицательного подкрепления, в том числе и в процессе проведения формирующего эксперимента. В отличие от научения путем наблюдения (Бандура), в методике ЗЦС испытуемые не имели модели подражания ни в лице психолога-экспериментатора, ни в лице других участников эксперимента. Испытуемые не видели и не знали результатов выбора других участников эксперимента. Тем не менее, в результате четырех занятий, проведенных по методике ЗЦС (без использования приемов обучения), во всех возрастных группах у детей наблюдалось возрастание показателей по ЗЦС относительно экспертных оценок, о которых участники эксперимента не информировались. Феномен ЗЦС также не может быть классифицирован как дифференцировочный условный рефлекс («выбирай подкрепляемое»), равно как «выбор по образцу». Феномен ЗЦС не относится к когнитивным формам обучения: латентному, путем инсайта, путем рассуждений и др. *В отличие от когнитивного обучения (Э.Толмен, Келер)*, в котором выделяется не просто ассоциативная связь между какими-то двумя ситуациями или ответами организма, а оценка данной ситуации с учетом прошлого опыта и возможных ее последствий, в методике ЗЦС испытуемые не имели опыта синестетической координации, ибо в отличие от современного периода, во время постановки эксперимента (1983-1985 гг.) ни собственно метод координации, ни его современные суррогатные аналоги (О.П.Радынова, В.Г.Ражников, В.М.Элькин, В.Ю.Куй-Беда и пр.) не применялись в психологии, педагогике или медицине. Также необходимо отметить естественную мотивационную вовлеченность детей всех возрастов в процесс селективной кроссmodalьной координации по методике ЗЦС, что доказывает наш тезис об имманентном характере творческой, духовной потребности и способности личности. Ситуации неопределенности, которые не поддаются легкой кодификации и сведению к алгоритму, в большей мере связаны с функциями правого полушария головного мозга и функциями лобных долей.

В нашем диссертационном исследовании было впервые показано, что угасание феномена ЗЦС коррелирует со снижением (в 9-11 лет) творческого воображения и непосредственно-эмоциональной активности. А высокие показатели по ЗЦС сохраняются в условиях применения творческих методов в обучении и развитии, которые стимулируют нейрональную и синаптическую пластичность. *Принципиально важным как с теоретической, так и с практической точек зрения является вывод о том, что в отличие от условного рефлекса, феномен ЗЦС угасает не в отсутствие подкрепления, а в условиях репродуктивной, стандартизированной деятельности, блокирующей творческую активность.* Социальное блокирование креативности, жесткая однозначность знаний, получаемых учащимися, узкий круг обобщений, усвоение шаблонов и готовых схем преобразования действительности, приводят к угасанию творческих способностей личности, что, в свою очередь, в дальнейшем становится пусковым механизмом дизрегуляции процессов нейрональной пластичности и формирования аддикций.

Итак, феномен ЗЦС не может быть объяснен с позиций общепринятых теоретических подходов. Поэтому имманентную способность ЗЦС можно определить как более совершенную, духовную форму координации и, соответственно, проявление закона эволюции форм и способов селективной координации. Эволюция природной, социальной и духовной форм селективной координации по принципу гармонической комплементарности проявляется в развитии форм отражения, познания и преобразования мира: от элементарной чувствительности, безусловных и условных рефлексов, через различные формы обучения и интеллектуального развития — к творческой, духовной потребности и способности личности, ее продуктивной деятельности.

**СЕЛЕКТИВНАЯ ДИНАМИЧЕСКАЯ КООРДИНАЦИЯ В ЭВОЛЮЦИИ МОЗГА.** Отметим, что традиционно эволюция нервной системы определялась доминирующей ролью субординации и представлением о статичности функциональной организации

ЦНС. С точки зрения современной науки развитие нервной системы в процессе эволюции, ее цефализация, характеризуется образованием в головном мозге центров, которые все больше подчиняли себе нижележащие образования. Между этими центрами также существует некоторая субординация, иерархия. В 80-х годах в науках о мозге одним из наиболее популярных стал принцип модулярности, в соответствии с которым модулярная нейронная система состоит из автономных единиц, каждая из которых наделена относительно сложной функцией и относительно обособлена от других. С позиций теории модулярности локальные модули передают и получают входные данные друг от друга, но взаимодействие между ними ограничено.

Субординационный подход, основанный на выявлении управляющих центров и управляемых исполнительных структур и механизмов, на вертикальной организации и управлении, безусловно, был плодотворным, однако он может быть дополнен комплементарным координационным подходом, позволяющим понять, как распределенные функции в нейронных сетях скоординированы между собой. *Есть основания полагать, что сегодня происходит смена парадигмы в науках о мозге: от модулярности к интерактивности и координационной парадигме развития.*

**КООРДИНАЦИОННАЯ ПАРАДИГМА РАЗВИТИЯ В ПРАКТИЧЕСКОМ ПРИМЕНЕНИИ.** Координационная парадигма развития и Система психологической координации с мотивационным эффектом обратной связи (СПК) являются методологическим и методическим базисом рекреативной психологической помощи, которая позволяет осуществлять оптимизацию психофизиологических процессов, состояний и свойств личности в целях повышения уровней психофизического, социального и духовного здоровья. В соответствии с методологией СПК, личность пациента является субъектом психической и психофизиологической координации, а психолог и врач – координаторами реабилитационного процесса.

С помощью амфотерных, каузально-телеономических психотехнологий, включенных в СПК (ЗЦС, АВС, АЗЦК, «Темп», «Баланс», «Я и другие», «Тонус», «Цвет сна» и др.), осуществляется развитие различных способов и форм селективной координации: симпатического и парасимпатического отделов ВНС; полушарий головного мозга; произвольного внимания; сенсомоторной; кросс-модальной; поведенческой; коммуникативной; эмоционально-интеллектуальной; «Я-реального» и «Я-идеального»; ценностно-смысловой и др. В СПК комплементарные стимулы, символы, знаки, образы используются не для образования ассоциативных связей, психофизиологической основой которых является условный рефлекс, а для формирования творческого механизма селективной динамической координации, позволяющего оптимизировать психические процессы, состояния и свойства личности. Согласование клиентом ряда художественных образов с актуальными и желаемыми состояниями (диагностико-коррекционная методика «Тонус») или психологическими портретами «Я-реального» и «Я-идеального» (методика «Я и другие») способствует гармонизации психоэмоционального состояния и «Я-концепции» личности, коррекции психопатических черт и акцентуаций, восстановлению первичной креативности. По методу Арома-Звуко-Цветовой координации (АЗЦК) осуществляется согласование клиентом рядов разномодальных комплементарных эстетических стимулов (ароматических, музыкальных, цветовых, изобразительных) между собой и/или с актуальными и желаемыми (позитивными) состояниями, измеренными с помощью психодиагностических методик с обратной связью, например, методиками «Баланс», «Тонус» и др. АЗЦК применяется в единстве с нейрогимнастикой, включающей комплекс перекрестно-обращенных движений и методикой «Темп» для тренинга активного внимания и темпа сенсомоторных реакций с целью дезактуализации невротической симптоматики, нивелирования психогенного фактора, оптимизации психосоматических состояний, повышения синергии взаимодействия полушарий головного мозга, улучшения обучаемости и развития личности

В целом Система психологической координации с мотивационным эффектом обратной связи является универсальным, высокоэффективным немедикаментозным средством, *регулирующим состояние стресс-лимитирующих систем и нейрональную пластичность*. Причем, СПК стимулирует нейрональную пластичность в онтогенезе — естественная селективная нейрокоординация; и в ходе восстановления утраченных функций — посттравматическая, постинсультная селективная нейрокоординация.

Координационная парадигма развития и СПК И.М.Мирошник являются основополагающими в системе компьютерной музыкально-цветотерапии «Тоника», Личностно-ориентированной компьютеризированной психотерапии (ЛОК-терапии), Синергической интерактивной музыкально-цветотерапии (СИМ) и др. инновационных технологиях Рекреативной Психологической Помощи (РПП), разрабатываемых И.М.Мирошник и Е.В.Гаврилиным.

ТОНИКА. На изложенных выше принципах в 1990 году (совместно с к.т.н. Е.В.Гаврилиным) была начата разработка первой системы компьютерной цветомузыкальной психотерапии "Тоника", реализованной на стандартном персональном компьютере класса IBM PC/AT, DOS, опытный образец которой был создан к концу 1991 года [13]. На основе психодиагностики клиента по модифицированному цветовому тесту Люшера и вербальному тесту «Супос-8» система «Тоника» автоматически формировала (по методике ЗЦС Мирошник) и воспроизводила индивидуальную музыкально-цветотерапевтическую программу, обеспечивающую направленную регуляцию психоэмоционального состояния клиента с помощью художественных образов его исходного и желаемого состояний, а также мотивационного эффекта психометрической обратной связи (*Патент РФ №2033818, 1993*). Для создания базы аудиовизуальных терапевтических композиций были запрограммированы на синтезаторе 96 коротких разнохарактерных аудиовизуальных композиций (АВК) в 24 тональностях на темы ХТК И.С.Баха (в обработке И.М.Мирошник), которые воспроизводились с помощью персонального компьютера. Для генерации видеоряда в реальном масштабе времени использовались цветодинамические фрактальные образы, скоординированные с характером и метроритмическим рисунком музыкальных композиций. Для направленной регуляции психоэмоционального состояния человека (в режимах релаксации, мобилизации, оптимизации) *по принципу гармонической комплементарности* И.М.Мирошник осуществлялась *модуляция* цвета и музыкальных тональностей в последовательности аудиовизуальных композиций.

Процедура направленной регуляции психоэмоционального состояния включала также принципиально новый способ классификации и отбора психокоррекционных музыкальных композиций, основанный на методе психической координации. На его основе нами также были разработаны метод и DVD Синергической Интерактивной Музыкально-цветотерапии. Система компьютерной музыкально-цветотерапии «Тоника» в период с 1992 по 1995 годы успешно прошла клиническую апробацию в сомато-психиатрическом отделении Московского НИИ Скорой помощи им. Н.В.Склифосовского. Результаты клинической апробации в НИИ СП им. Н.В.Склифосовского показали, что система «Тоника» может применяться наряду с общепринятыми методами в качестве немедикаментозного средства ускоренной реабилитации больных с острыми психогенными реакциями при экзогенных отравлениях микстами (незавершенный суицид), для оптимизации психоэмоциональных состояний, для ускоренной реабилитации больных с невротическими и психосоматическими расстройствами [12]. Способ и автоматизированная система управления психоэмоциональным состоянием человека (АСУ ПСЧ) были запатентованы (Патент РФ №2033818, 1993) и удостоены бронзовой медали на Международной выставке инноваций в Брюсселе (Эврика-98) [13].

ЛОК-ТЕРАПИЯ. Развитием АСУ ПСЧ «Тоника» стала Личностно-ориентированная компьютеризированная психотерапия (ЛОК-терапия), которая определяется сегодня как новейшее междисциплинарное научно-практическое направление, разрабатываемое И.М.Мирошник и Е.В.Гаврилиным с начала 90-х годов. Важнейшим отличительным признаком ЛОК-терапии является сочетание личностной ориентации содержания метода и компьютеризированной формы его организации. ЛОК-терапии реализована в мультимедийных программах для персонального компьютера (Интерактивный Психологический Театр), которые моделируют профессиональные сеансы психологического консультирования и психотерапии в среде мультимедиа. ЛОК-терапия, посредством СПК, развивает эмоциональную координацию интермодальных сенсорно-перцептивных процессов (методики ЗЦС, АВС, АЗЦК и др.), координацию произвольного внимания и сенсомоторных реакций (методика «Темп»), эмоционально-когнитивную координацию актуальных и потенцируемых психосоматических состояний (методики «Баланс», «Тонус»), эмоционально-образную и рационально-логическую координацию «Я-реального» и «Я-идеального» (методика «Я и другие») [13, 17]. Программно-методический комплекс ЛОК-терапии удостоен серебряной медали на международной выставке инноваций в Брюсселе (Эврика-98).

Начиная с 2010 года, СПК И.М.Мирошник включает инновационные технологии с применением авторского цвето-психологического светодиодного фрейма с дистанционным управлением. Цвето-психологический светодиодный фрейм применяется: в кроссмодальной музыкально-цвето-арома-терапии (метод АЗЦК); нейрогимнастике; для потенцирования и закрепления позитивных психосоматических состояний и гармонических свойств личности в методиках «Баланс», «Цвето-арома-музыкальный психологический портрет», «Я и другие»; сочетано с авторскими рекреативными эстетическими видеотренингами («У реки», «На берегу океана», «В цветущем саду», «У лесного ручья») и других инновационных технологиях РПП.

В соответствии с Методическими рекомендациями МЗ Украины процедуры ЛОК психологической помощи могут применяться, начиная с подросткового возраста (от 10 лет) и до пожилого возраста (60-75 лет) включительно [17]. Отдельные методики могут применяться, начиная с дошкольного и младшего школьного возраста. ЛОК-терапия эффективна для ускоренной реабилитации больных с невротическими и психосоматическими расстройствами, соматическими заболеваниями с невротическими компонентами, больных с различными формами аддикции (химической, пищевой, компьютерной, игровой и др.). Рекомендуются для коррекции психоэмоциональных нарушений и нарушений в сфере межличностных контактов (социальная дезадаптация, семейные конфликты и т.д.). Особенно эффективна ЛОК-терапия для коррекции и профилактики психических нарушений в период кризиса подросткового возраста. ЛОК-терапия рекомендуется для оперативной реабилитации людей, занятых экстремальными видами деятельности, а также пострадавших в террористических актах, техногенных и антропогенных катастрофах. Имеется опыт эффективного применения для курортной реабилитации и оздоровления в СПА-центре.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КООРДИНАЦИИ С МОТИВАЦИОННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ** в реабилитационной и терапевтической практике доказана опытом санаториев Украины. Впервые в 1999-2000 годах нами (под руководством проф. Н.Н.Каладзе) была проведена клинко-психологическая апробация ЛОК-терапии в Клинической санатории для родителей с детьми «ПРИМОРЬЕ», которая убедительно доказала, что условия рекреации наиболее удобны для психокоррекции эмоционально-личностных нарушений, возникающих в период кризиса подросткового возраста, а также проведения семейной ЛОК-терапии с родителями и детьми [15].

Опыт применения ЛОК-терапии в Клинической санатории «РОЩА» показал, что относительно контрольной группы (традиционный групповой аутотренинг) ЛОК-терапия

обеспечивает ускоренную реабилитацию функций сердечно-сосудистой системы, устойчивое исчезновение болей, кардиофобий, оптимизацию уровня АД, ЧСС, нормализацию сердечного ритма без дополнительного назначения медикаментозных средств, значительное повышение физической и умственной активности пациентов, а также повышение уровней активного внимания, саморефлексии, саморегуляции, гармонизацию психоэмоциональной сферы и стиля межличностных отношений [1].

По данным исследований в Детском специализированном клиническом санатории «СМЕНА» после курса ЛОК-терапии у подростков (относительно контрольной группы) существенно снизились показатели нейротизма, возросли показатели комфортности, эмоционального тонуса, интереса к окружающему миру. После проведения тренингов по методике ЛОК-терапии «Темп» (модификация таблиц Шульте) у 84% детей повысились такие показатели, как уровень активного внимания, темп сенсомоторных реакций, работоспособность нервной системы. После курса ЛОК-терапии значительно снизились показатели утомляемости, раздражительности, агрессивности и актуальных страхов у детей. В выводах по результатам применения ПМК ЛОК-терапии для психологической реабилитации подростков из села Ново-Богдановка, отмечается, что сеансы ЛОК-терапии помогают детям, пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, преодолеть посттравматические стрессовые расстройства и патологические изменения личности; повышают самооценку; нормализуют процессы продуктивного общения, помогают обрести веру в себя [16].

Исследования, проведенные в Детском санатории им. Т. Г. Шевченко Мэри и правительства Москвы, показали, что метод ЛОК-терапии и психокоррекции И.Мирошник, Е.Гаврилина в единстве с концепцией поуровневого социального развития личности в онтогенезе Д.И.Фельдштейна имеет ряд преимуществ относительно традиционных, замкнуто-конкретных методик работы психолога в детских санаториях и его применение обеспечивает существенное повышение эффективности лечебно-оздоровительного и воспитательного процессов в детских санаториях. В частности, было доказано, что применение диагностико-коррекционной методики «Я и Другие» развивает координацию «Я-реального» и «Я-идеального», опосредованно соответствующими художественными образами – литературными персонажами, что, в свою очередь, становится мощным фактором оптимизации «Я-концепции» и гармонизации поведенческих реакций и личности подростков [19].

Детский специализированный клинический санаторий им. Н.К.КРУПСКОЙ МОЗ Украины провел исследования усовершенствованного ПМК ЛОК-терапии, включающего новый метод АЗЦК и другие инновации. Под наблюдением находилось 179 подростков в возрасте от 10 до 15 лет с заболеваниями опорно-двигательной системы. В результате применения в СПК инновационного метода Арома-звучо-цветовой координации у 117 детей основной группы наблюдалось постепенное улучшение психоэмоционального состояния с его последующей стабилизацией на оптимальном уровне, что составляет 97,5% общей выборки (120 детей). Развитие интермодальной координации по методу АЗЦК осуществлялось сочетано с процедурой координации произвольного внимания и сенсомоторных реакций по методике «Темп» (повышение уровня активного внимания в среднем по возрастной группе подростков 10 - 12 лет на 20 %, а по возрастной группе подростков 13 - 15 лет на 25%). В выводах санатория им. Н.К.Крупской отмечается, что применение усовершенствованного ПМК ЛОК-терапии, включающего новый метод АЗЦК и другие инновации, позволяет существенно повысить эффективность санаторно-курортного лечения детей с ортопедической патологией и реализовать комплексный подход в проведении санаторно-курортного лечения детей, имеющих нарушения физического и психологического здоровья; УПМК ЛОК-терапии может быть рекомендован для широкого внедрения в детских санаториях МОЗ Украины в целях повышения эффективности медико-психологической реабилитации в санаторно-курортных условиях [4].

В Клиническом санатории «БЕРМИНВОДЫ» были проведены исследования по усовершенствованию методов и способов психокоррекционных воздействий на нейровегетивные и нейросоматические функционально-динамические расстройства, которые показали, что «ЛОК-терапия открывает новые возможности повышения эффективности психотерапевтической помощи в санаторно-курортном аспекте здравоохранения» [18].

В санатории «УТЕС» (г. Алушта) была поставлена задача оценить возможности УПМК ЛОК-терапии, как экстранозологического и мультивозрастного комплекса для медико-психологической реабилитации в санаторно-курортных условиях. Усовершенствованный ПМК ЛОК-терапии включает в Систему психологической координации с мотивационным эффектом обратной связи новый метод кроссмодальной музыка-цвето-арома-терапии (метод АЗЦК) и рекреативные эстетические видеотренинги. Под наблюдением находилось 75 пациентов с непсихотическими нарушениями психической сферы: 12 детей в возрасте от 6 до 14 лет; 63 взрослых - от 22 до 60 лет. На фоне курортного лечения пациенты получали от 4 до 12 сеансов ЛОК-терапии продолжительностью от 45 минут до 1 часа 30 минут каждый. По результатам исследования получена оценка эффективности: значительное улучшение – 78,7%; улучшение – 16%; без улучшения – 5,3%; ухудшение – 0% [2].

**ВЫВОДЫ.** Как показали многочисленные практические исследования (И.М.Мирошник, Е.В.Гаврилин, 1993-2010; Н.В.Сакун (2001), В.А.Журавлев, 2003; Г.Д.Кулик, 2006; А.И.Сердюк, 2009; А.И.Креслов, И.В.Кольцова, 2009; С.П. Запорожану, Р.В.Светенко, 2010 и др.), применение Системы психологической координации в ЛОК-терапии и других инновационных технологиях, основанных на координационной парадигме развития, существенно, на 20-30%, повышают эффективность медико-психологической реабилитации. Эти практические исследования убедительно свидетельствуют в пользу того, что Координационная парадигма развития в единстве с Системой психологической координации могут быть методологическим и методическим базисом высокоэффективной рекреативной психологической помощи на курортном этапе медицинской реабилитации.

## Л и т е р а т у р а

1. Журавлев В.А., Приходько Т.А. Опыт апробации и внедрения личностно-ориентированной компьютерной психотерапии в кардиологическом санатории «Роцца» // Матер. научно-практ. конф. «Актуальные аспекты санаторно-курортной реабилитации. — Харьков, 2003 г. — С.113—114.
2. Запорожану С.П., Светенко Р.В. Медико-психологическая реабилитация в санаторно-курортных условиях с применением системы психологической координации И.М.Мирошник // Вестник физиотерапии и курортологии, №2, 2010, с. 59-61.
3. Каладзе Н.Н. Личностно-ориентированная компьютеризированная психотерапия И.Мирошник и Е.Гаврилина – инновационный метод курортной и восстановительной медицины. Матер. X Международной научно-практ. конф. "Физиотерапия, курортология, медицинская реабилитация: стратегия и перспективы дальнейшего развития" // Дополнение к журналу «Вестник физиотерапии и курортологии», №3, 2010, с.36-38.
4. Креслов А.И., Кольцова И.В. Медико-психологическая реабилитация и развитие личности подростков в санаторно-курортных условиях с применением системы психологической координации И.М.Мирошник // Вестник физиотерапии и курортологии, №4, 2009, с. 54-60.
5. Мирошник И.М. Координационная парадигма развития как системообразующий принцип инновационных технологий медико-психологической реабилитации и оздоровления. - Матер. X Международной научно-практ. конф. "Физиотерапия, курортология, медицинская реабилитация: стратегия и перспективы дальнейшего развития" // Дополнение к журналу «Вестник физиотерапии и курортологии», №3, 2010, с.103-104.
6. Мирошник, И. М. Возрастная динамика феномена звукоцветового симультанирования // Новые исследования в психологии. — 1990. — № 2. — С. 29—33.

7. *Мирошник И.М.* Личность педагога как фактор развития эмоционально-образного восприятия музыки учащимися. //Дисс... канд. психол. наук. М.: НИИ ОПП АПН СССР, 1990. – 156с.

8. *Мирошник И.М.* Метод психологической реабилитации личности в условиях трансформации социальной системы. Аннотация дисс... докт. психол. наук. Институт Психологии РАН, рег. №14206/6215—1 (от 16.12.1999).

9. *Мирошник И.М.* ЛОК-терапия в условиях социально-экономического кризиса//Таврический журнал психиатрии, № 1, 1999, с.180-183.

10. *Мирошник И.М.* Метод психической координации и феномен синестезии. // Синестезия: содружество чувств и синтез искусств. Матер. междуна. научно-практ. конф. - Казань: КГТУ им. А.Н.Туполева, 2008. — С.39—44.

11. *Мирошник И. М.* Рекреативная эстетическая психокоррекция //Вестник физиотерапии и курортологии», №2, 2009, с.46—47.

12. *Мирошник И.М., Гаврилин Е.В.* Опыт клинического применения компьютерной системы "Тоника" в лечебно-диагностической работе. - В кн.: Психическое здоровье населения России. (Материалы Всероссийской научно-практической конференции). Москва - Ижевск, 1994, с.267-269.

13. *Мирошник И. М., Гаврилин Е.В.* Основы личностно-ориентированной компьютеризированной психотерапии: монография. - Харьков: "Рубикон",1999. - 240 с.

14. *Мирошник И.М., Гаврилин Е.В.* ЛОК-терапия и синергическая музыкацветотерапия как базовые методы рекреативной психологической помощи. //Вестник физиотерапии и курортологии, №3, 2008, с.25—32.

15. *Мирошник И.М., Сакун Н.В. Гаврилин Е.В.* Применение личностно-ориентированной компьютеризированной психотерапии в целях комплексной реабилитации детей с родителями. //Вестник физиотерапии и курортологии, № 1, 2001, с. 31.

16. Проведение психокорректирующих мероприятий с применением метода ЛОК-терапии у детей, находящихся на санаторно-курортном лечении в детском клиническом санатории «СМЕНА» / Кулик Г.Д. и др. // Доклад на научно-практ. конф. «Актуальные вопросы реабилитации детей из регионов антропогенного загрязнения» - Евпатория, 24 ноября 2006 года.

17. ОСОБИСТИЧНО-ОРИЄНТОВАНА КОМП'ЮТЕРИЗОВАНА ПСИХОТЕРАПІЯ. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ. Установа-розробник: Харківська медична академія післядипломної освіти. Укладачі: *І. М.Мірошник, Є.В.Гаврилін*. Харків —2001.

18. *Сердюк А.И., Будаев Р.В.* Опыт внедрения ЛОК-терапии Мирошник и Гаврилина в санатории. //Вестник физиотерапии и курортологии, №2, 2009, с. 136.

19. *Соболь И.Н.* ЛОК-терапия И. Мирошник и Е. Гаврилина как метод психокоррекции и развития личности детей и подростков в период санаторно-курортной реабилитации// Научно-методический журнал «Мир психологии», №3 (55), 2008, с.186—197.

20. *Miroshnik Irina, Gavrilin Evgeny.* The Amphoteric psychotechnology in POC-THERAPY // World Psychiatric Association (WPA) International Congress, 2006: "Psychiatry: Uniqueness and Universality", July 12-16, 2006, Istanbul, Turkey. PP.432 (Poster session), P.354.

Статья написана по материалам доклада И.М.Мирошник. «Координационная парадигма развития как системообразующий принцип инновационных технологий медико-психологической реабилитации и оздоровления», сделанного автором на X Международной научно-практ. конф. "Физиотерапия, курортология, медицинская реабилитация: стратегия и перспективы дальнейшего развития" . Статья опубликована в крымском ежеквартальном научно-медицинском журнале «Вестник физиотерапии и курортологии, №4, 2010, с. 63-74.