

МУЗЫКА И МЕДИЦИНА – СИЛА ИНТЕГРАЦИИ

(посвящается маэстро Оганесу Чекиджяну)

СЕРГЕЙ ШУШАРДЖАН* (РФ)

Для цитирования: Шушарджан, Сергей. “Музыка и медицина – сила интеграции (посвящается маэстро Оганесу Чекиджяну)”. *Искусствоведческий журнал*, N 1 (2023): 87-104. DOI:10.54503/2579-2830-2023.1(9)-87

Автор данной статьи, врач и профессиональный оперный певец, на примере собственной творческой биографии, тесно связанной с армянским музыкальным искусством и лично с маэстро Оганесом Чекиджяном, а также на результатах собственных уникальных медико-биологических исследований, раскрывает основные механизмы существенного влияния музыки на человека и общество. Статья также посвящена международно-признанным достижениям научной музыкотерапии, направлению, возникшему в России на основе интеграции музыкального искусства, медицины и современных технологий. Представлены передовые методы лечения и реабилитации, а также современные образовательные программы и квалификационные требования, связанные с музыкальной терапией.

Ключевые слова: медицина, музыкальное искусство, Чекиджян, интеграция, научный, акустический, музыкотерапия.

Вступление

Музыка с лечебной целью применялась в различных этносах в самые древние времена, о чем свидетельствуют многочисленные исторические документы. Тем не менее, только ко второй половине 20 века произошла полноценная интеграция музыки и медицины, которая воплотилась в появлении новой профессии – *музыкальной терапии*, получившей государственное признание сперва в США, затем в Англии и Германии [9].

В настоящее время методы музыкотерапии широко применяются в учреждениях многих стран мира во многих социально значимых областях: психологии, клинической медицине, реабилитационной практике и пр. [3, 9, 11, 15, 16].

При этом в мировой системе сформировалось два основных направления музыкальной терапии: традиционное, основанное на интуитивно-эмпирическом подходе, и доказательно-технологическое, свойственное российской научной школе, начало которой было положено трудами ученых И.М. Догеля, И.Р. Тарханова, В.М. Бехтерева, Захаровой Н.Н., Авдеева В.М., Могендович М.Р., Поляковой В.Б. и др. [1, 2, 4, 5, 7].

Однако системное развитие научной музыкотерапии началось в России в начале 1990-х годов, с клинических исследований автора данной статьи, кото-

* Ректор Академии восстановительной медицины, клинической психологии и музыкальной терапии (Москва, РФ), президент Европейской академии музыкальной терапии (EU), доктор медицинских наук, профессор, medart777@yandex.ru, ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-0945-7704>, статья представлена 09.01.2023, рецензирована 10.05.2023, принята к публикации 01.06.2023.

рый являясь врачом и одновременно профессиональным оперным певцом, тем не менее, пришел к этому направлению далеко не сразу.

Изложение основного материала

1. Музыка и медицина в автобиографическом очерке

С детства я испытывал к музыке особую тягу, и к четырем годам уже знал наизусть всю домашнюю фонотеку, а также музицировал на фортепиано, свободно подбирая на слух понравившиеся мелодии. Где-то в восьмом классе проявились вокальные данные, я запел баритоном. Постепенно меня стали приглашать для выступлений на концертах, смотрах художественной самодеятельности.

В шестнадцать лет мне удалось попасть на прослушивание к известнейшему вокальному педагогу, профессору Г.И. Тицу, которому мой голос понравился, и он посоветовал после окончания школы сдавать вступительные экзамены в московскую консерваторию.

Но вместо этого, по совету родителей, я поступил в Ставропольский медицинский институт, где с первых курсов с увлечением занимался научной деятельностью и одновременно продолжал выступать в художественной самодеятельности, различных конкурсах и смотрах.

После окончания интернатуры медицинскую карьеру начал в качестве врача палаты интенсивной терапии Кисловодской городской больницы. В 1980 году в Ростове-на-Дону, куда я был отправлен на курсы повышения квалификации по кардиологии, случай свел с профессором кафедры сольного пения Ростовской консерватории А.П. Беляевой, сказавшей после моего прослушивания: иметь такой голос и не петь – это преступление!

Вернувшись на работу в больницу, я уже не мог забыть этих слов, и после долгих раздумий принял решение – поступить в класс к А.П. Беляевой для обучения академическому пению. После успешно сданных экзаменов я был принят в консерваторию, которую закончил экстерном за четыре года, несмотря на то, что пришлось на полную ставку работать врачом в одной из ростовских больниц. Существенную помощь в быстром освоении певческого искусства сыграла медицинская подготовка, позволявшая четко понимать основы вокальной техники и певческого дыхания не только в собственных ощущениях, но также с позиций анатомии и физиологии.

Шла весна 1984 года. Я удачно выступил на ярмарке выпускников музыкальных вузов в Новосибирске, получив ряд приглашений от различных театров, в том числе в стажерскую группу Большого театра. Но очень тянуло в Армению. И вот я прилетел в Ереван, не имея особых знакомств и родственников, что называется, наудачу, попробовать свои силы в прославленном Театре оперы и балета имени А. Спендиаряна.

Устроившись в гостиницу, я на следующее утро подошел к проходной оперного театра. Вахтер сказала, что без приказа директора никого из посто-

ронних пускать не может, но «маэстро» должен быть с минуты на минуту. Вскоре подъехал черный лимузин, и я буквально затрепетал от неожиданности, когда увидел выходящего из него директора театра.

Им оказался величайший авторитет в мире музыки, народный артист СССР Оганес Чекиджян. Я поприветствовал маэстро и сказал, что хотел бы работать солистом оперной труппы. Ответ был неутешительным: «Мест нет, свои певцы ходят без работы». Извинившись, я откланялся, и пошел восвояси. И вдруг уже в спину услышал голос маэстро: «Молодой человек, подождите. Пойдемте со мной».

Мы зашли в огромный, великолепно обставленный кабинет. Маэстро снял пальто и сразу пригласил меня к роялю. Проверив тембр и диапазон голоса, он вызывал концертмейстера, чтобы оценить вокальные данные в одном из классических произведений. Я исполнил арию Ренато из оперы Верди «Бал-маскарад», после чего маэстро немедленно позвонил министру культуры по правительственной связи, и сказал буквально следующее: «У меня сидит парень, баритон, с прекрасными данными. Знаю, что мест нет, но он должен у нас работать. Прошу спустить дополнительную ставку».

Правда, затем было еще одно прослушивание в основном зале театра, на которое пришли все члены художественного совета, солисты, хор и даже артисты миманса. После успешного выступления первой меня поздравила примадонна театра великая Гоар Гаспарян. Дальше все происходило стремительно и было похоже на сон: сверху спустили ставку солиста, и я был принят в оперную труппу прославленного театра.

За эту яркую страницу жизни я навсегда останусь благодарным маэстро Чекиджяну, сыгравшему особо важную роль в моей творческой судьбе.

2. Музыкальная жизнь Армении середины 80-х годов 20 века, как образец социально ориентированного искусства.

Известно, что музыкальное искусство формирует духовный облик человека, его мировоззрение, пробуждает творческие способности и является одним из серьезных факторов влияния на психологическое состояние социума.

Хорошей иллюстрацией является яркая и насыщенная событиями музыкальная жизнь Армении, в которой мне довелось принимать самое непосредственное участие с 1984 по 1987 гг.

Театр оперы и балета им. Спендиаряна в это время находился в состоянии творческого подъема.

Там работало целое созвездие выдающихся, прославленных мастеров вокального искусства: Гоар Гаспарян, Нар Ованесян, Мигран Еркат, Эльвира Узунян, Аршавир Карапетян и др. Тогда же начинала свою творческую карьеру талантливая молодежь, которая впоследствии украсила ведущие мировые оперные сцены, это: Гегам Григорян, Барсег Туманян, Асмик Папян и многие другие.

В театре шли одна постановка за другой. С первых дней работы я был задействован в нескольких проектах. Первой ролью стал царевич Афрон в

опере «Золотой петушок» Римского-Корсакова. Постановку осуществил приглашенный из Ленинграда известный кинорежиссер и режиссер Кировского театра оперы и балета Роман Тихомиров. В итоге мне, как начинающему певцу, очень повезло, так как этот спектакль был снят центральным телевидением СССР и навсегда вошел в золотой фонд музыкального искусства.



Затем последовала партия американского консула Шарплеса в опере Дж. Пуччини «Чио-Чио-Сан». Спектакль ставил главный режиссер театра, полный креативных сценических решений Тигран Левонян.

Репертуар оперной труппы постоянно обогащался как классическими шедеврами, так и выдающимися произведениями современных армянских композиторов. В тот период мне выпала честь спеть партию князя в опере Александра Арутюняна «Саят-Нова», а в опере Эдгара Оганесяна «Путешествие в Арзрум» – партию А.Грибоедова.

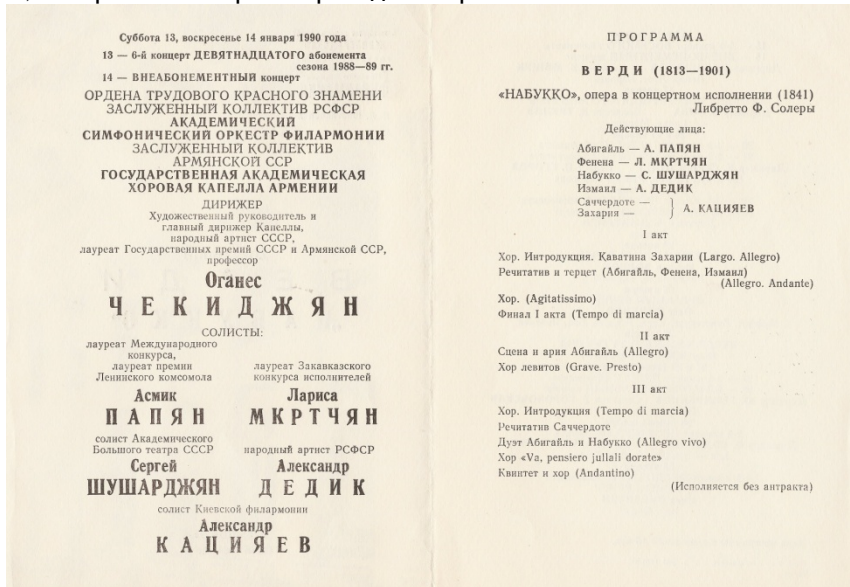
Интересной была работа над моно-оперой талантливого композитора Эдуарда Садояна «Дерево жизни», которую я исполнял не только в Армении, но также в Москве и других городах России [8].

Огромную роль в поддержании высокого профессионального уровня солистов и оркестра играла очень сильная театральная дирижерская школа в лице Оганеса Чекиджяна, Юрия Давтяна, Арама Катаняна, Якова Тер-Восканяна и др.

Велась интенсивная творческая работа и вне театра по популяризации оперного и камерного искусства. Так, с замечательной Эльвирой Узунян мы затеяли цикл концертов «Листая страницы опер», которые регулярно и с большим успехом шли в ереванском Доме камерной музыки. С ее же участием армянское телевидение сняло фильм-оперу по произведению американского композитора Дж. Карло Менотти «Телефон», где я спел партию Бена [8].

Огромным событием в культурной жизни не только Армении, но и далеко за ее пределами явилась постановка оперы Дж. Верди «Набукко» в концертном

исполнении под управлением Оганеса Чекиджяна. Маэстро предложил мне спеть партию главного героя, царя Навуходоносора. Я с радостью взялся за эту работу, ради которой даже отказался от участия в международном конкурсе им. Глинки, который в это время проходил в Ереване.



Уроки, а затем длительная череда триумфальных гастролей с маэстро стали для меня настоящим откровением и великой школой.

Мы выступали с этой оперой на лучших сценах России и Европы, где партнерами в разное время были звезды мировой оперной сцены: Евгений Нестеренко, Нина Терентьева, Мати Пальм, Гегам Григорян, Асмик Папян, Александр Дедик, Карлис Зариньш и др.

Надо ли говорить, насколько важным для моего быстрого творческого роста, было участие в столь грандиозных проектах и взаимодействие с выдающимися мастерами музыкального искусства под руководством гениального маэстро Чекиджяна.

Сегодня самому трудно поверить, что я не только вел интенсивную творческую деятельность, но и успевал совмещать ее с работой врача в одной из городских поликлиник. Таким образом, интеграция музыки и медицины, начавшаяся в моей личной жизни еще в студенческие годы, продолжалась в Ереване уже на новом уровне.

Старожилы считают середину 80-х годов прошлого века золотым периодом экономического и духовного расцвета Армении. Соглашаясь с такой оценкой, считаю очень важным активное участие государства и средств массовой информации в организации театрально-культурной жизни республики. Примечательным явлением для того времени было большое количество сборных концертов мастеров искусств, фестивалей, которые проводились, в том числе и в провинциальной глубинке. Это делало музыкальное искусство, отличавшееся высоким про-

фессиональным уровнем и разнообразием жанров, доступным для широких масс населения и оказывало благотворное нравственно-психологическое влияние на социум.

3. Лечение пением – первый шаг к научной музыкотерапии

В 1987 г. я был направлен в Москву в стажерскую группу Большого театра, где стал постигать вершины вокального искусства под руководством великого певца Павла Герасимовича Лисициана.



Через некоторое время, оставаясь солистом ереванской оперы, я стал приглашенным солистом Большого театра и много гастролировал, в том числе за рубежом, включая театральные выступления в «Ковент-Гардене» в Лондоне, в «Гранд-Опера» в Париже и сольные концерты во Франции, Германии, Италии и пр.

На одной из новогодних программ Российского телевидения, я спел в сопровождении эстрадно-симфонического оркестра Гостелерадио. Ведущие сказали при этом, что по первой профессии я врач, и даже продолжаю практиковать. Это привлекло внимание одного из гостей программы, главного психотерапевта Москвы И.С. Слуцкого. Поздравляя меня с успехом, он тогда сказал, что на Западе в почете и интенсивно развивается музыкальная терапия, и кому, как не мне, оказавшемуся на стыке медицины и музыки, заниматься развитием данного направления.

Информация показалась мне интересной, и возникло естественное намерение ознакомиться с имеющимися публикациями по музыкальной терапии. Обзор литературы удивил обилием любопытных данных, вызвавших желание начать собственные исследования.

Первые шаги было решено провести в области изучения лечебных свойств пения, так как еще во время консерваторских занятий я обратил внимание на то, что вокальные упражнения стимулируют бодрость и повышают работоспособность. Поскольку основу пения составляет физиологически оптимальное диафрагмальное дыхание, мы посчитали целесообразным начать клинические исследования с применения вокала в лечении бронхиальной астмы.

В итоге был разработан метод, названный *вокалотерапией* (ВТ). Клиническая программа стартовала в 1991 году, в московской городской больнице № 63, в специализированном отделении, где проходили медикаментозное лечение больные с тяжелой формой бронхиальной астмы.

В результате проводимого лечения в состоянии пациентов, получавших ВТ, стала отмечаться позитивная динамика. Произошло смягчение основных симптомов: одышки, приступов удушья и кашля. Пациенты с удовольствием лечились пением, тем более что это не только повышало их настроение, но и существенно улучшало физическое состояние. Итогом проведенного курса стала стойкая ремиссия у 70% больных, получавших ВТ. Это в 2.5 раза превышало аналогичный показатель в контрольной группе, где больные получали только лекарственную терапию [9].

Положительная динамика была подтверждена клиническими, электрофизиологическими и лабораторными методами исследований. Было установлено, что в организме поющего человека развивается целый калейдоскоп восстановительных реакций. Начинают вибрировать внутренние органы, улучшается кровообращение и функция жизненно важных систем, повышаются внутренние резервы организма.

Опыт практического применения метода ВТ показал его полную безопасность и отсутствие особых побочных эффектов, а также возможность быстрой постановки голоса практически у любого человека, с последующим превращением певческого аппарата в собственный инструмент самовосстановления и творческого оздоровления.

Сегодня ВТ широко применяют при лечении или реабилитации легочных, сердечнососудистых заболеваний, неврозов, стрессов, синдрома Альцгеймера и пр. За 30 лет метод распространился практически по всему миру, принося исцеление и взрослым, и детям.

В 1994 году после успешной защиты моей кандидатской диссертации по восстановительной медицине, было принято непростое решение, сосредоточить свои силы на дальнейшей научно-исследовательской деятельности в области музыкальной терапии и здравоохранения, оставив увлекательную, но трудно совместимую с возникшими задачами кочевую жизнь оперного певца.

4. Алгоритмические закономерности музыкальной терапии

О том, что музыка влияет на человека, было ясно еще древним врачам, и сегодня это вполне очевидно даже не специалистам.

Однако для обоснованного применения музыкотерапии в клинической практике необходимо было провести фундаментальные исследования основных механизмов влияния музыкально-акустических воздействий на организм человека.

С этой целью мы разработали ряд концептуальных положений, представленных ниже.

- Изучать глубинные механизмы действия музыки на организм следует с помощью междисциплинарных комплексных подходов, с использованием современных технологий.

- Музыка должна подвергаться объективной оценке одновременно как явление искусства, влияющего на нравственно-психическую сферу, и как био-физическая энергия с медицинских позиций, действующая на физиологию человека.

- Полученные в ходе исследований данные необходимо использовать для разработки новых лечебно-оздоровительных технологий, а оценку их клинической эффективности проводить с позиций научной доказательности.

С 1992 года и по настоящее время мы придерживаемся именно таких подходов в своей работе, что позволяет неуклонно открывать новые грани в понимании механизмов и возможностей музыкальной терапии.

Так, было установлено, что слуховое акустическое воздействие оказывает существенное влияние на деятельность головного мозга, психологический статус и физиологическое состояние жизненно важных систем. Причем последствия для организма могут носить как *позитивный*, так и *негативный характер*, что зависит от ладотональных, ритмических и акустических характеристик музыки, а также от индивидуально-личностных особенностей реципиента.

Важными оказались данные разных авторов о том, что музыка влияет на гормональный фон, и этот эффект может иметь клиническое применение [14, 17]. Известно, что гормоны – это особые химические вещества, которые вырабатываются нейроэндокринной системой – главным координатором жизнедеятельности организма, и регулируют деятельность всех органов и систем.

При этом нами было показано, что с физико-динамической точки зрения музыку, независимо от жанровой принадлежности, можно условно разделить на 3 основных алгоритма воздействия (*-S-, HR- и T-*), каждый из которых вызывает характерные изменения в состоянии нервной системы и уровне гормонов в крови [19].

S-алгоритм отличается мягкостью звучания, медленным темпом и низким уровнем акустической интенсивности. Он снижает уровень гормона стресса в крови (кортизол), тормозит деятельность коры головного мозга и оказывает успокаивающее действие.

T-алгоритм характеризуется быстрым темпом, энергичным звучанием и высоким уровнем интенсивности звука. Такое воздействие повышает активность нервной системы и уровень β -эндорфина, гормона обладающего сильнейшим обезболивающим действием.

HR-алгоритм имеет средние показатели по темпу и интенсивности звукового воздействия. Уровень гормонов в крови при этом стремится к средним значениям нормы, стабилизируется деятельность нервной системы. Это состояние благотворно влияет на организм и запускает гомеостатические механизмы восстановления.

Важнейшим практическим результатом открытых алгоритмических закономерностей явилось то, что мы получили возможность управлять жизненно важными функциями организма с помощью музыкально-акустических воздействий.

Кроме того, в ходе многолетних исследований было доказано, что помимо слуховых реакций, *акустические сигналы могут оказывать прямое воздействие на кожу и другие жизненно важные органы*, реагирующие на определенные резонансные звуковые частоты. Особый интерес представляют наши прорывные клеточные эксперименты, включая музыкально-акустические воздействия на кровь и стволовые клетки, положившие начало новому перспективному направлению – акустическим биотехнологиям [18, 19].



За три десятилетия целенаправленных исследований мы написали целый ряд книг, монографий, учебников, более 350 научных публикаций в области медицины, биофизики и психологии. Защищены кандидатские и докторские диссертации, получено 11 патентов на изобретения.

В 2003 году после утверждения Минздравом России пособия для врачей «Методы музыкальной терапии», данное направление получило официальное признание и разрешение к применению [6].

В дальнейшем, на основе алгоритмических подходов было разработано более 50 инновационных методов научной музыкотерапии, получивших широкое применение в различных областях медицины, психологии, социальной реабилитации и педагогики.

В клинических исследованиях выявлена эффективность и определены показания для использования музыкотерапии при лечении различных расстройств: аутизма, ЗПР и неврозов у детей, бронхиальной астмы, невротических и психосоматических расстройств, увядание кожи, осложнения после COVID-19, гипертоническая болезнь, болевые синдромы и др. [9, 10, 11, 15, 16, 21].

5. Методы и технологии научной музыкотерапии.

В зависимости от степени участия пациента в процессе лечения методы научной музыкотерапии (НМТ) делятся на *активные, рецептивные (пассивные) и хай-тек технологии*, что схематически представлено ниже.



Активные методы. Отличительной особенностью этих методов является непосредственное участие в процессе лечения самого пациента. Например, он может петь или обучаться игре на простых музыкальных инструментах, а затем музицировать под наблюдением или при участии специалиста. Кроме *вокалотерапии*, о которой было сказано выше, к активным методам относятся: *музыкально-педагогическая реабилитация, игровая вокалотерапия, элементарная музыкотерапия* и ряд других.

В целом активные методы пробуждают творческую инициативу, коммуникативные способности, развивают личность и навыки самоконтроля, улучшают память и мелкую моторику.

Рецептивные методы. К рецептивному виду относятся методы, нацеленные на психотерапию и гармонизацию личности, при использовании которых пациент пассивно получает процедуру, например, прослушивает ту или иную программу лечебной музыки. К числу рецептивных методов относятся:

- *музыкотерапия в живом исполнении,*
- *цифровая музыкальная психотерапия,*
- *психосоматическая музыкотерапия,*
- *виртуальная музыка-арттерапия и др.*

Высокие технологии (хай-тек). В высоких технологиях НМТ, которые, по сути, относятся к рецептивным, но технически более сложным методам, произошел синтез медицины, естественных наук, искусства, компьютерных технологий и современной робототехники. Они отличаются широким спектром возможностей – от лечения боли и стресса до восстановления жизненно важных систем [19, 20].

Все методы и технологии НМТ, независимо от вида, учитывают в своей основе алгоритмические и психофизиологические особенности влияния музыки на человека. Для иллюстрации приведем краткие примеры.

Цифровая музыкальная психотерапия. Это самый доступный метод, который предполагает использование набора готовых программ.



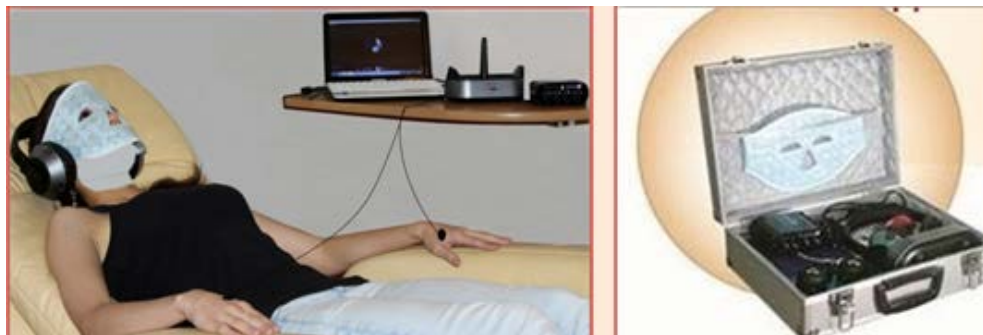
Каждая программа имеет название, отражающее направление терапевтического действия (например, стресс, бессонница, депрессия) и сопровождается краткой инструкцией. Для проведения цифровой музыкальной психотерапии достаточно любого компьютера с колонками или наушниками. Преимущество метода заключается в том, что любые специалисты без особой подготовки могут эффективно использовать данную технологию в лечебно-профилактической и восстановительной работе, а также делать это дистанционно.

Виртуальная музыка-арттерапия (ВМАРТ). Это набор цифровых аудиовизуальных программ с шедеврами произведений живописи и музыкального искусства. Клинические исследования в нескольких возрастных группах показали, что использование ВМАРТ для лечения пациентов, страдающих от эмоциональной нестабильности и повышенной тревожности, в 84% случаев дает положительный эффект, при котором психотические симптомы исчезают, а состояние нервной системы стабилизируется.



Программы ВМАРТ можно применять в кабинетах или залах с применением аудиовизуальной техники, что широко используется в санаториях и реабилитационных центрах, либо транслировать дистанционно через Интернет на индивидуальные компьютеры или смартфоны [10, 21].

Мезо-Форте терапия (МФТ) относится к высокотехнологичным методам борьбы со стрессами, оздоровления и антивозрастной терапии. Для реализации данной технология используется аппаратно-компьютерная система с 38 алгоритмически организованными программами цифровой музыкальной терапии [17, 19].



В МФТ впервые используются одновременные музыкально-акустические воздействия на органы слуха, рефлексогенные зоны головы и кожу.

Получаемые эффекты: оптимизирует уровень гормонов в крови, стабилизирует эмоциональное состояние, разглаживает кожу, вызывает внешние и внутренние регенеративные реакции. Области применения МФТ:

- санаторно-курортное лечение и Wellness-индустрия;
- реабилитация;
- антивозрастная медицина;
- психология;
- клиническая медицина.

Наличие в современной музыкотерапии междисциплинарной научно-теоретической базы с широким спектром методов и технологий, вызвало потребность в создании адекватных программ профессиональной подготовки специалистов.

6. Образовательные программы в области музыкальной терапии

Законодательства разных стран отличаются по требованиям к специалистам в области музыкальной терапии. В США, Канаде, Австралии, многих европейских странах – это отдельная, признанная государством профессия. Однако даже в рамках одного государства правила лицензирования и сертификации могут отличаться в разных административных округах, например – в штатах США. Но ясно одно, что путь в специальность лежит только через образование.

Около 100 университетов и колледжей по всему миру предлагают образовательные программы по музыкотерапии различного уровня: бакалавриат, магистратуру, докторантуру и последипломные курсы. Конкурс на поступление всегда высокий, т.к. музыкальные терапевты постоянно востребованы в клиниках и в центрах реабилитации многих стран.

В России нет отдельной специальности «музыкальный терапевт», но с 2003 года функционируют курсы повышения квалификации по музыкальной терапии» для лиц, уже имеющих высшее базовое образование: медицинское или психологическое. Таким образом, до недавнего времени только врачи или психологи, прошедшие обучение на этих курсах, имели право заниматься музыкальной терапией в рамках своей практики.

С 2018 года ситуация изменилась. По инициативе Академии медицинской реабилитации, клинической психологии и музыкотерапии (АМР КП МТ) был создан *Межакадемический учебный центр*, куда вошли также Российская академия медико-социальной реабилитации (РАМСР) и Европейская академия музыкальной терапии (ЕАМТ, Болгария).

На базе центра было разработано несколько программ переподготовки, по окончании которых лица с любым высшим образованием получают профессию психолога с дополнительной специализацией по музыкотерапии и возможностью легальной работы в психологии или медицине.

По окончании учебного курса выдается диплом переподготовки в соответствии с выбранной программой, например, «Психология, музыкотерапия» (750 часов), «Клиническая психология, музыкотерапия» (1020 часов) и т.д.

Всем желающим предоставляется возможность выбора учебной программы, а также ведущей образовательной организации, РАМСР – для получения российского диплома/сертификата или ЕАМТ – для получения европейского диплома/сертификата. АМР КП МТ играет роль клинической и научно-исследовательской базы, а также выполняет функцию главного координатора проекта.

Для реализации дистанционных образовательных программ создана цифровая платформа «Doctor Art.online». Доступ открывается – 24 ч./7 дней в неделю посредством сети Интернет. К занятиям можно приступить в любой момент – календарных ограничений нет.



Учебный ресурс снабжен эксклюзивным лекционным материалом, иллюстрациями, богатыми аудио и видео материалами, автоматической системой тестирования, практикумами. Обучаются курсанты из разных стран.

7. Достижения, задачи и перспективы научной музыкотерапии

Итак, к настоящему времени школе научной музыкотерапии (НМТ) удалось создать целую линейку современных, признанных в мире интеллектуально-технологических продуктов:

- ✓ фундаментальную научно-теоретическую базу;
- ✓ 25 инновационных методов и технологий;
- ✓ более 50 цифровых программ музыкальной терапии;
- ✓ 3 аппаратно-программных комплексов,
- ✓ робот для реабилитации с опцией музыкотерапии;
- ✓ действующую цифровую платформу с образовательными программами всех уровней.

У нас проходят обучение отечественные и зарубежные специалисты. При этом инновационные технологии научной музыкотерапии сегодня используются в десятках стран, в том числе в Германии, Польше, Марокко, Румынии, Франции, Эстонии, Израиле, Словакии, Монако и др.

Важным показателем международного признания научных достижений и разработок школы НМТ являются многочисленные зарубежные публикации, индексируемые в системах Scopus и Web of Science, выпущенные в авторитетных издательствах Германии, Норвегии, Италии, Гонконга, Канады, Великобритании, США, в числе которых Springer Nature, Chapman and Hall/CRC и др.

Заключение

Если следовать уставу Всемирной Организации Здравоохранения, определяющему понятие здоровье как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, то медицина, кроме лекарств и скальпеля, должна искать дополнительные подходы и методы, которые удовлетворяли бы достижению этой цели.

Музыкальная терапия, в силу своей природы, обладает уникальной способностью воздействовать одновременно на душу, интеллект и тело человека, играя тем самым особо важную роль в комплексной системе охраны здоровья. Огромной ценностью является универсальность музыкального языка, делающая его понятным практически в любой стране мира.

Это особенно важно в настоящее время, когда человечество столкнулось с многочисленными вызовами глобального характера, к числу которых относятся и стрессы, являющиеся причиной 80% всех заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых и онкологии [12, 13]. Поэтому борьба со стрессами является критически важной.

Здесь особую роль может играть социально ориентированное искусство само по себе, хорошим образцом которого является музыкальная концертно-театральная деятельность Армении середины 80-х годов 20 века, благотворно влиявшая на морально-психологическое состояние населения республики тех лет. Этот опыт, усиленный современными научными данными по подбору ре-

пертуара и формированию полезных для здоровья и психики концертных программ, был бы особенно актуальным в настоящее время.

Необходимо также активно внедрять технологии научной музыкотерапии, включая цифровые кабинеты с онлайн сервисами, интенсивно развивать образовательные программы в этом направлении.

Интеграция с медициной и современными технологиями наделила музыку той огромной исцеляющей силой, которая значительно раздвинула горизонты наших представлений о роли и возможностях искусства, в том числе в решении таких актуальных задач, как оздоровление населения, снижение социально значимых заболеваний и повышение качества жизни современного человека.

Литература

1. Бехтерев В.М. Вопросы, связанные с лечением и гигиеническим значением музыки // Обозрение психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии. Петроград, изд-во К.Л. Риккера, 1916, № 4, с. 105-124.
2. Захарова Н.Н., Авдеев В.М. Функциональные изменения центральной нервной системы при восприятии музыки, Журнал высшей нервной деятельности, 1982, т. XXXII, вып. 5, с. 915-929.
3. Гигинейшвили Г.Р., Котенко Н.В., Ланберг О.А. Применение арт-психотерапии у женщин после мастэктомии по поводу рака молочной железы, Вестник восстановительной медицины, 2019, № 6, с. 22-26.
4. Догель И.М. Влияние музыки на человека и животных. Казань, изд-во Дубровина, 1888, с. 6.
5. Могендович М.Р., Полякова В.Б. К физиологическому анализу влияния музыки на человека. Тез. докл. 21-у совещание по проблемам высшей нервной деятельности. Москва, 1966, с. 204-205.
6. Разумов А.Н., Шушарджан С.В. Методы музыкальной терапии (пособие для врачей). Москва, изд. РНЦБМ и К МЗ РФ, 2002, с. 29.
7. Тарханов И.Р. О влиянии музыки на человеческий организм. Санкт-Петербург: тип. В. Демакова, 1893, с. 62.
8. Туманян Тереза. Эльвира Узунян. Ереван, Анаит, 1997, с. 79, URL: <http://www.elviralara.narod.ru/enter/r0406.html>
9. Шушарджан С.В. Руководство по музыкотерапии. Москва, Медицина, 2005, с. 478.
10. Шушарджан С.В., Еремина Н.И., Шушарджан Р.С. Перспективы применения инновационных технологий научной музыкотерапии в реабилитации пациентов, перенесших COVID-19. Арбатские чтения, вып. 4, сборник научных трудов. Москва, Знание-М, 2021, DOI 10.38006/907345-95-9.2021.1.92, с. 83-91.
11. Burkhart Chr. Music therapy providing some calm during COVID-19 Published: Aug. 27, 2020, at 3:41 PM GMT+3. URL: <https://www.abc12.com/2020/08/27/music-therapy-providing-some-calm-during-covid-195>.
12. Chida Y., Hamer M., Wardle J., Steptoe A. Do stress-related psychosocial factors contribute to cancer incidence and survival? // National Clinical Practice of Oncology, 2008, V. 5, p. 466-475. DOI: 10.1038/ncponc1134
13. Cohen S, Murphy ML, Prather AA (January 2019). "Ten Surprising Facts About Stressful Life Events and Disease Risk". *Annual Review of Psychology*. 70: 577-597. DOI: 10.1146/annurev-psych-010418-102857

14. Garcia-Falgueras A. Music and Hormones. In: Shackelford T., Weekes-Shackelford V. (eds) Encyclopedia of Evolutionary Psychological Science. Springer, Cham, 2019, URL: https://doi.org/10.1007/978-3-319-16999-6_2844-1

15. Giordano F., Scarlata E., Baroni M., Gentile E., Puntillo F., Brienza N., Gesualdo L. Receptive music therapy to reduce stress and improve wellbeing in Italian clinical staff involved in COVID-19 pandemic: A preliminary study. The Arts in Psychotherapy, 2020, 70, September 2020, 101688/Received 16 June 2020, Revised 8 July 2020, Accepted 11 July 2020, Available online 15 July 2020, URL: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101688>.

16. Mitrovic P., Stefanovic B., Paladin A., Radovanovic M., Radovanovic N., Rajic D., Matic G., Novakovic A., Mijic N., Vasiljevic Z. The Music Therapy in hypertensive patients with acute myocardial infarction after previous coronary artery bypass surgery // Journal of Hypertension: June 2015, Vol. 33, p. 134.

17. Shushardzhan S.V. The method of neuro-hormonal correction and rejuvenation with the help of musical-acoustic effects. Patent No. 2518538. Registered in the State Register of Inventions of the Russian Federation, 2014.

18. Shushardzhan S.V. The method of enhancing the growth of leukocyte mass and the complex correction of the blood in Vitro. Patent number 2518534. Registered in the State Register of Inventions of the Russian Federation, 2014.

19. Shushardzhan S.V., Petoukhov S.V. Engineering in the scientific music therapy and acoustic biotechnologies. In: Hu Z., Petoukhov S., He M. (eds) Advances in Artificial Systems for Medicine and Education III. AIMEE 2019. Advances in Intelligent Systems and Computing, 2020; 1126: 273-282. Springer, Cham.

20. Shushardzhan S. Concept of an autonomous robot for medical services, rehabilitation, and music therapy for pandemics. Chapter in "Robotics for Pandemics", eBook ISBN 9781003195061, Published 28 December 2021, 1st Edition, First Published 2021, Pub. Location New York, Edited By Hooman Samani, Imprint Chapman and Hall/CRC, p. 160, DOI <https://doi.org/10.1201/9781003195061>

21. Shushardzhan S.V., Eremina N., Shushardzhan R., Allik T., Mukasheva K. (2023). Scientific Music Therapy Technologies for Psychological Care and Rehabilitation in the COVID-19 Pandemic. In: Yang X.S., Sherratt S., Dey N., Joshi A. (eds) Proceedings of Seventh International Congress on Information and Communication Technology. Lecture Notes in Networks and Systems, Vol. 448, p. 627-637. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-19-1610-6_55

References

1. Behterev V.M. Voprosy, svjazannye s lecheniem i gigienicheskim znacheniem muzyki // Obozrenie psikiatrii, nevrologii i jeksperimental'noj psihologii. Petrograd, izd-vo K.L. Rikhera, 1916, № 4, s. 105-124.

2. Zaharova N.N., Avdeev V.M. Funkcional'nye izmenenija central'noj nervnoj sistemy pri vosprijatii muzyki, Zhurnal vysshej nervnoj dejatel'nosti, 1982, t. XXXII, vyp. 5, s. 915-929.

3. Giginejshvili G.R., Kotenko N.V., Lanberg O.A. Primenenie art-psihoterapii u zhenshin posle mastektomii po povodu raka molochnoj zhelezy, Vestnik vosstanovitel'noj mediciny, 2019, № 6, s. 22-26.

4. Dogel' I.M. Vlijanie muzyki na cheloveka i zhivotnyh. Kazan', izd-vo Dubrovina, 1888, 6 s.

5. Mogendovich M.R., Poljakova V.B. K fiziologicheskomu analizu vlijaniya muzyki na cheloveka. Tez. dokl. 21-u soveshhanie po problemam vysshej nervnoj dejatel'nosti. Moscow, 1966, s. 204-205.

6. Razumov A.N., Shushardzhan S.V. Metody muzykal'noj terapii (posobie dlja vrachej). Moscow, izd. RNCVM i K MZ RF, 2002, s. 29.
7. Tarhanov I.R. O vlijanii muzyki na chelovecheskij organizm. Sankt-Peterburg: tip. V, Demakova, 1893, s. 62.
8. Tumanjan Tereza. Jel'vira Uzunjan. Yerevan, Anait, 1997, s. 79, URL: <http://www.elviralara.narod.ru/enter/r0406.html>
9. Shushardzhan S.V. Rukovodstvo po muzykoterapii. Moscow, Medicina, 2005, s. 478.
10. Shushardzhan S.V., Eremina N.I., Shushardzhan R.S. Perspektivy primeneniya innovacionnyh tehnologij nauchnoj muzykoterapii v reabilitacii pacientov, perenesshih COVID-19. Arbatskie chtenija. Vypusk 4: sbornik nauchnyh trudov. Moscow, Znanie-M, 2021. DOI 10.38006/907345-95-9.2021.1.92, s. 83-91.

ԵՐԱԺՇՏՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԲԺՇԿՈՒԹՅՈՒՆ. ԻՆՏԵԳՐԱՆ ՈՒԺԸ (նվիրվում է մաեստրո Հովհաննես Չեքիջյանին)

ՍԵՐԳԵՅ ՇՈՒՇԱՐԶՅԱՆ* (ՌԴ)

Հղման համար: Շուշարջան, Սերգեյ: «Երաժշտություն և բժշկություն. ինտեգրման ուժը (նվիրվում է մաեստրո Հովհաննես Չեքիջյանին)»: *Արվեստագիտական հանդես*, N 1 (2023): 87-104. DOI:10.54503/2579-2830-2023.1(9)-87

Սույն հոդվածի հեղինակը՝ բժիշկ և պրոֆեսիոնալ օպերային երգիչ, հայ երաժշտական արվեստի և անձամբ մաեստրո Հովհաննես Չեքիջյանի հետ սերտորեն կապված սեփական ստեղծագործական կենսագրության օրինակով, ինչպես նաև իր եզակի բժշկական և կենսաբանական հետազոտությունների արդյունքների հիման վրա բացահայտում է անձի և հասարակության վրա երաժշտության էական ազդեցության հիմնական մեխանիզմները:

Հոդվածը նվիրված է նաև գիտական երաժշտաթերապիայի միջազգայնորեն ճանաչված նվաճումներին, ուղղություն, որն առաջացել է Ռուսաստանում՝ երաժշտական արվեստի, բժշկության և ժամանակակից տեխնոլոգիաների ինտեգրման հիմքի վրա: Ներկայացված են բուժման և վերականգնողական առաջադեմ մեթոդները, երաժշտական թերապիայի հետ կապված ժամանակակից կրթական ծրագրերն ու որակավորման պահանջները:

Բանալի բառեր՝ բժշկություն, երաժշտական արվեստ, Չեքիջյան, ինտեգրում, գիտական, ակուստիկ, երաժշտական թերապիա:

* Բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր, Վերականգնողական բժշկության, կլինիկական հոգեբանության և երաժշտական թերապիայի ակադեմիայի ռեկտոր (ՌԴ, Մոսկվա), Երաժշտական թերապիայի եվրոպական ակադեմիայի նախագահ (EU), medart777@yandex.ru, ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-0945-7704>, հոդվածը ներկայացնելու օրը՝ 09.01.2023, գրախոսելու օրը՝ 10.05.2023, տպագրության ընդունելու օրը՝ 01.06.2023:

MUSIC AND MEDICINE – THE POWER OF INTEGRATION (DEDICATED TO MAESTRO OHANNES TCHEKIDJIAN)

SERGEY SHUSHARDZHAN* (Russia)

For citation: Shushardzhan, Sergey. “Music and medicine – the power of integration (dedicated to Maestro Ohannes Tchekidjian)”, *Journal of Art Studies*, N 1 (2023): 87-104. DOI:10.54503/2579-2830-2023.1(9)-87

The author of the article, a medical doctor and professional opera singer, based on the example of his own creative biography, closely connected with Armenian music art and personally with Maestro Ohannes Tchekidjian, as well as based on the results of a unique biomedical research, reveals the main mechanisms of the significant influence of music on a person and society. The article is also devoted to the achievements of scientific music therapy, an internationally recognized direction that arose in Russia by integration of music art, medicine and modern technologies. Advanced methods of healing and rehabilitation by music therapy technologies, as well as modern educational programs and qualification requirements related to this trend are presented.

Key words: medicine, music art, Tchekidjian, integration, scientific, acoustic, music therapy.

* Rector of Academy of Medical Rehabilitation, Clinical Psychology and Music Therapy, Doctor of Medical sciences, Professor, medart777@yandex.ru, ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-0945-7704>. The article was submitted on 09.01.2023, reviewed on 10.05.2023, accepted for publication on 01.06.2023.