**АРСМЕДИКА И АРТТЕРАПИЯ: ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ПРАКТИЧЕСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

**Сытый В.П1., Горбатенко С.Ф1., Сытая О.В2.**

*1.Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, г. Минск*

 *2.Белорусский институт правоведения, г. Минск*

В последние годы в медицинской литературе все чаще стали использоваться термины арсмедика и арттерапия (1, 2). ARSMEDICA (от лат. ars, arsis = искусство + медицина) в буквальном смысле искусство медицины – это наука и практическая деятельность, направленные на сохранение и укрепление здоровья людей, на предупреждение и лечение болезней (3). Таким образом ARSMEDICA – это искусство медицины в самом широком смысле слова. Одновременно существует и более конкретное определение: артмедицина – это наука и практическая деятельность, направленные на сохранение и укрепление здоровья людей, на предупреждение и лечение болезней средствами искусства (4). Термин ARSMEDICA используется в названии популярных медицинских научно-практических журналов в Республике Беларусь (ARSMEDICA), в Канаде (The Arts, and Humanitics. Jurnal in Canada) и в других странах (5). За рубежом (Россия, Западная Европа) термин Ars Medica широко используется в названии клиник и медицинских центров (4, 5).

Арттерапия (лат. ars, arsis = искусство + терапия) – метод лечения некоторых заболеваний (преимущественно нервных и психических) средствами искусства и самовыражения в искусстве (2). Очевидно, что круг заболеваний для применения арттерапии можно расширить без четко очерченных границ.

Итак, если термин артмедицина (ARSMEDICA) охватывает все направления медицинской науки и практики, то термин арттерапия относится исключительно к методам лечения преимущественно средствами искусства. Мы полагаем, что оба термина не включают вопросов медицинского обслуживания представителей искусства как, например, авиационная медицина, морская медицина, ювенильная медицина и др.

В связи с вышеизложенным, мы представляем обзор научно-практических публикаций, касающихся лечения пациентов с артериальной гипертензией методами искусства: музыки, цветомузыки, пения, изобразительного искусства и т.д. При этом мы стремились избегать назидательных выражений, но выбирая путь лечения артериальной гипертензии, и врач и пациент должны знать все возможности, воздействия на человека в плане снятия эмоционального перенапряжения и нормализации функции основных физиологических систем организма, видеть все дороги и понимать, куда они ведут.

*Музыка* располагает огромными возможностями воздействия на человека. По словам Стендаля: " Музыка является единственным искусством, проникающим в сердце человеческое так глубоко, что может изображать переживания его души ". Музыкальные произведения классиков уже многие годы используются для лечения различныз заболеваний (6, 7, 8).

*Музыкотерапия* – воздействие акустическим полем специфической волны на подпороговом уровне, которое вызывает синхронизацию управляющих ритмических физиологических процессов и интеграцию работы всех систем организма (7).

В конце XIX в.- началеXX в. были накоплены многочисленные житейские наблюдения и клинические данные о лечебном воздействии музыки. В 1914 году В.М. Бехтерев создал "Общество для выяснения лечебно-восстановительного значения музыки и ее гигиены". В том же 1914 году В.П. Спиртов в журнале "Психиатрия, неврология, и экспериментальная психология" опубликовал обзор литературы о влиянии музыки на кровяное давление у человека (8). В библиотеке научно-исследовательского института курортологии и физиотерапии им. А.А. Акопяна министерства здравоохранения Армении имеется Указатель отечественной и иностранной литературы по музыкотерапии за период 1896-1981 г. г. (9).

Официальное признание как лечебный метод психотерапии, музыкотерапия получила в 40-х годах XX в., применять который могли специалисты, имеющие музыкальное и медицинское образование со специализацией в области психиатрии (10). Однако, существует множество примеров использования музыки в лечебных целях и до XXвека. В Библии упоминается, что будущий царь Израиля Давид игрой на гуслях устранял приступы меланхолии у страдавшего ими царя Саула. В христианских католических храмах звучит органная музыка. В православной церкви вплоть до XVII века разграничивались понятия "пение" и "музыка". Понятие "пение" относилось к богослужебным песнопениям, а понятие "музыка" при игре на музыкальных инструментах ассоциировалось с мирскими "играми бесовскими", даже если при этом и пели (11). В середине 60-х г. г. XVII века московский диакон Ионний Коренев в трактате "О пении божественном…" сформулировал единство всякого пения и музыки. Новая концепция стала популярна и уже в XVIII в. привычным стало сочетание "церковная музыка", в XIXв. - "духовная музыка", а в конце XX в. - "православная музыка". Термин "музыкально-певческое искусство" соединяет вышеназванные концепции в едином понятии. Это искусство очищает душу от скверны, настраивает ее на чистые помыслы, праведные дела и глубоко нравственные поступки, возвеличивают душу и придают ей мощный заряд энергии (12).

Музыкальные произведения, являющиеся сочетанием звука, его длительности, ритма, тембра, обладают свойством синхронизировать биологические ритмы организма (13). Всем биологическим системам свойственна биоритмологическая организация. Музыкальные звуки являются совокупностью ритмических колебаний. С этой точки зрения каждый из нас – сложнейшее музыкальное произведение (14). Ученым биологом Д. Деймером был проведен эксперимент. Исследователь измерил молекулярные колебания ДНК человека при помощи инфракрасного спектрометра и преобразовал данные вибрации в звуковой спектр. То, что прозвучало в звуковом спектре, напоминало медитативные мелодии Индии (15).

Всем органам и системам нашего организма в здоровом состоянии присуще особое сочетание гармонических колебаний (биологических ритмов) – синхроноз. Когда человек заболевает, в "мелодии" его тела закрадываются фальшивые ноты, что изменяет характеристику эндогенных биоритмов, возникает десинхроноз, который приводит к дисфункции клетки, органа, системы органов, и, как следствие, к заболеванию (16).

Исправить неверное звучание мелодии тела человека возможно искусством – музыкой, пением, танцем, светом, цветом, вкусом, ароматом и др. Правильный выбор воздействия на человека музыкой предполагает следовать принципу:"Подобное стремится к подобному" (17, 18). Согласно рекомендациям В.И. Петрушина, для успокоения тревожных пациентов используется плавная, в спокойном темпе музыка, а для людей с возбудимыми чертами характера – напористая, наполненная драматизмом. Можно привести ориентировочный репертуар музыкальных произведений, который может служить основой для создания индивидуального списка, учитывающего дополнительные факторы, влияющие на восприятие музыки (19, 20).

Музыка обладающая выраженным релаксирующим эффектом для тревожных пациентов: И.С. Бах – Сицилиана; Прелюдия a-moll IIтом ХТК; Прелюдия f-moll II том ХТК; К.Ф. Бах – Ларго из органного оркестра ре-минор; К. Глюк - "Мелодия"; Х.В. Глюк – И. Брамс – Гавот ля-минор; Т. Альбениони – Адажио; К. Дебюсси - "Лунный свет"; К. Сен-Санс - "Лебедь"; Я. Сибелиус - "Грустный вальс"; Л. Бетховен – Соната №14 ("Лунная", I часть);П. Чайковский - "Времена года"; Ф. Мендельсон - "Песня без слов №19"; А. Бородин – Ноктюрн (из "Маленькой сюиты"); Д. Шостакович – Романс (из к/ф "Овод"); Т. Хренников – Колыбельная Светланы (из к/ф "Гусарская баллада"); И. Дунаевский - Песня Анюты (из к/ф "Веселые ребята"); В. Абази - "Утро туманное" (сл. Тургенева); Д. Тухманов - "Чистые пруды" (сл. Фадеева).

Перечень музыкальных произведений для релаксации людей с возбудимыми чертами характера: В.А. Моцарт - "Маленькая ночная серенада", "Симфония g-moll №40"; Л. Бетховен – рондо "Ярость по поводу утерянного гроша", Симфония №9, Финал; Дж. Россини – Увертюра к опере "Севильский цирюльник"; Ф. Лист - "Венгерская рапсодия №2"; И. Гайдн - "Симфония №94 (финал)"; М. Глинка – Увертюра к опере "Руслан и Людмила"; И. Штраус – Увертюра к оперетте "Летучая мышь";Ф. Шопен – Этюд №12, №23; П.Чайковский – Вальс из оперы "Евгений Онегин", "Увертюра 1812 год", Увертюра "Ромео и Джульетта"; М. Равель - "Болеро"; А. Хачатурян –Вальс (из драмы "Маскарад"); И. Дунаевский – марш "Легко на сердце" (из к/ф "Веселые ребята"); Э.С. Колмановский - "Я люблю тебя жизнь" (сл. К. Ванштейна).

В приведенном перечне преобладает репертуар классических произведений, обладающих высоким уровнем гармонии, мелодичности, ритма. В этом списке есть и музыка вокального жанра. В этих случаях невербальная психотерапия сочетается с вербальной, основанной на использовании могучей силы Слова. Звук, зарождающийся во время пения, только на 15-20% уходит во внешнее пространство. Остальная часть звуковой волны поглощается внутренними органами, приводя их в состояние вибрации, сообщая им резонансные колебания. "Звучание" больных органов отличается от "звучания" здоровых. Неправильное "звучание" можно скорректировать, научив человека правильно петь, и, кроме получаемого от этого удовольствия, гармонизировать биоритмику организма (21). В музыкально-певческом искусстве используется в основном звуки, изменение высоты которых происходит непрерывно, в виде скользящих тонов (примы, секунды, терции), количество этих тонов очень ограничено, значительно меньше общего количества звуковысотной градации, различаемых слухом. Развитие их происходит волнообразно и с определенной периодичностью (например, последование гласов в системе осмогласия). По-видимому, особенности музыки (интервальный состав, ритмическая структура, тональность, периодичность) способствуют синхронизации ритмической структуры биоритмов организма, ликвидации десинхроноза, как пускового механизма возникновения патологического процесса.

В Материалах четвертого паназиатского конгресса "Психотерапия и консультирование в эпоху перемен" (Россия, Екатеринбург 2007) В.И. Петрушин опубликовал статью, посвященную связям и взаимодействию музыкальной терапии с классическими школами современной психотерапии (22). Психоанализ С. Фрейда и К. Юнга, гешталт-терапия Ф. Перлза, нейролингвистическое программирование Бендлера и Гриндера находят свое место в системе методов и приемов музыкальной терапии. С точки зрения концепции *коллективного бессознательного* К. Юнга, музыкальное произведение может активизировать в глубоких структурах личности архетипы прообразов. Каждый из архетипов имеет четкое эмоциональное содержание, которое может быть выражено при помощи звуков музыки. Недостаток в сознании того или иного архетипа может быть компенсирован через прослушивание и исполнение инструментальной музыки и песен соответствующего содержания. С точки зрения *гуманистической психологии* Маслоу, Олпорта и Роджерса, мы можем говорить о возможности переживания в момент общения с музыкой "пиковых переживаний", самоактуализации и самораскрытия в процессе музыкального творчества, переживания чувство единства с другими людьми во время хорового пения. Психотерапевт может создавать "звуковой портрет" своего пациента, возвращая ему его собственные чувства в "омузыкаленном" виде, помогая глубже понять и осмыслить эти чувства. Такой способ контакта вызывает в пациенте большой отклик, способствует преодолению сопротивления и негативного эмоционального состояния клиента. С точки зрения *гештальт-терапии* музыкальная психотерапия может помочь в укреплении связи личности с окружающей средой. Психотерапевтические формулы-песнопения содержат позитивные самоутверждения, что помогает выстраивать пациенту более прочную в психологическом плане границу между личностью и социумом. С точки зрения *психосинтеза* в процессе музыкально-медитативных упражнений у пациента может быть достигнуто позитивное изменение в самооценке и в сомоощущении. Через музыкальное произведение в человеке можно активизировать образы и ассоциации, несущие в себе динамические признаки различных природных стихий – воды, огня, света, цвета которые в системе *восточной медицины* и философии являются важнейшими первоэлементами в концепции *у-син*, а в учении *инь-ян* в формировании и циркуляции первичной и вторичной жизненной энергии *чи* (20). С точки зрения *нейролингвистического программирования* (НЛП) музыкальное произведение может быть использовано как специфический "якорь", с которым можно ассоциировать положительные или отрицательные эмоции. Задолго до изобретения НЛП многие пожилые люди использовали для нормализации своего эмоционального состояния прослушивание музыкальных произведений, которые они слушали во времена своей счастливой молодости. "Ресурсные состояния", о которых говорят основатели метода Бендлер и Гриндер могут быть прекрасно закодированы при помощи звуков музыки и использоваться пациентами в трудных жизненных ситуациях. С точки зрения *аутотренинга и самогипноза* музыка может создать наилучший фон для введения пациента в трансовое состояние при котором формулы внушения и самовнушения оказывают наибольшее влияние на сознание и подсознание пациента. С точки зрения *наркопсихотерапии* музыкальное произведение при известных условиях может быть рассмотрено как аналог седативного препарата, имеющего наркотический эффект. Музыка способна снижать выработку кортизола ("гормона стресса") и усиливать секрецию эндорфинов, обладающих морфиноподобным действием (19).

Если сопоставить фазы традиционного сеанса наркопсихотерапии с чередованием частей классической симфонии, то можно увидеть, что они идентичны. В обоих случаях мы отмечаем один и тот же порядок смены настроений и смены частей – от тревожно-беспокойного до уверенно-радостного. Это дает основания для предположения, что историческая форма классической четырехчастной симфонии сложилось не только как эстетический объект, но и как психотерапевтический, цель которого заключалась в нормализации психологического состояния человека (22).

В музыкотерапии принято различать пассивную и активную формы. Если при пассивной форме пациент прослушивает музыкальные произведения, а музыка служит фоном для проведения медитативных практик (дыхательные упражнения, аутотренинг, самогипноз, гипнотерапия), то при активной форме пациенты сами участвуют в исполнении музыкальных произведений.

Классическая музыка, которая характеризуется высокой вариабельностью энергии акустического потока, улучшает функциональное состояние коры больших полушарий головного мозга, память на образный материал, улучшает ассоциативную деятельность. Рок- и диско-музыка с низкой вариабельностью энергии акустического сигнала ухудшает вышеперечисленные параметры (28). Известный исследователь Жан-Поль Реженбаль пишет : "На рок-концертах не редки контузии звуком, потеря слуха, памяти. Значительно ослабляется контроль над умственной деятельностью и волей; необузданные порывы ведут к разрушению, вандализму, бунту, особенно на больших сборищах, где психополе толпы, усиленное воздействием рока, практически лишает человека индивидуальности" (17).

Очень близко к психотерапевтическим воздействиям (НЛП, рациональная, сугестивная психотерапия, аутотренинг) находится чтение молитвы. Чтение молитвы оказывает релаксирующее, успокаивающее действие и создает мотивацию к соблюдению рекомендаций по изменению образа жизни /(9).

В Библии сказано, что в начале было Слово. Наши предки славяне говорили нараспев, отголоски их бытовой речи можно услышать сегодня в Храме, когда читается Евангелие, Апостол и Псалтырь. С древних времен известно благоприятное влияние музыкально-певческого искусства на состояние здоровья человека. Звуки канонических роспевов возвышают дух, радуют, печалят, настраивают душу на положительные эмоции. Самая сильная в этом отношении музыка – музыка звучащая в Храме (11). Поющие, сочетая различные голоса в хоре могут перевести любые слова в интонации и передать невербальным способом смысл Учения (14).

Святой Григорий Нисский указал:"…Весь мир – это музыкальная гармония, Творцом и Создателем которой является Бог. Точно также и человек по своей природе является малым миром, в котором отражается вся музыкальная гармония Вселенной…" (16).

Воздействовать на психо-эмоциональное состояние человека возможно другими средствами изобразительного творчества, применяемыми в *арттерапии*. В рускоязычной литературе используются термины *художественная терапия и изобразительная терапия (изотерапия).* Различают такие виды изобразительного творчества как: живопись, рисунок, графика, скульптура, дизайн, мелкая пластика, резьба, выжигание, чеканка, батик, гобелен, мозаика, фреска, витраж, поделки из меха, ткани, кожи,перфоманс, фотография, компьютерное творчество (23).

Выделяют четыре основных направления применения изобразительного творчества: 1) использование уже существующих произведений искусства для лечения путем их анализа и интерпретации – пассивная форма творчества; 2) побуждение пациентов к самостоятельному творчеству, при этом творческий акт рассматривается как основной лечебный фактор – активная форма творчества; 3) одновременное использование первого и второго направлений; 4) акцентирование роли самого психотерапевта или учителя в процессе обучения творчеству (22). Пассивная форма реализуется при посещении выставок картин, вернисажей и т.п., а также при просматривании художественно иллюстрированных альбомов, каталогов и др. (23, 24, 25, 26). Важно обратить внимание пациентов на картины художников, которые вероятнее других могут быть им созвучны.Одно и тоже произведение искусства одному помогает осознать, выяснить его сложный душевный конфликт, другому "очищает душу" соприкосновением с высокой красотой, а третьего успокаивает сопереживанием. "Мир видит каждый в облике ином и каждый прав – так много смысла в нем" ( И. Гёте). М.К. Бруно предлагаетсвоеобразную фармакопею живописи (25).

Творческие люди концентрируют свою энергию, свои силы для преодоления препятствий и решения внутренних и внешних конфликтов, а творчество – это одно из средств преодоления страха, возникающего в связи с конфликтом, формирующимся у человека, поведением которого управляет стремление к реализации личности. Основной источник человеческой деятельности – непрерывное стремление к самоактуализации и самовыражению. При неврозах эта потребность заблокирована, и искусство может стать одним из способов ее восстановления. Произведение изобразительного искусства является не иллюстрацией к мыслям автора, а конечным проявлением самого мышления. Причиной неврозов является сдерживание творческой силы, поэтому стимуляция творчеством может служить психо-профилактическим средством устранения неврозов и психо-эмоционального перенапряжения (21, 22).

Художественная сублимация возникает когда инстинктивные импульсы человека заменяются визуальным художественно-образными представлениями, что позволяет проявлять, осознавать, выражать, и тем самым отреагировать в искусстве на указанные импульсы (сексуальные, агрессивные) и эмоциональные состояния (депрессию, тоску, подавленность, страх, гнев, неудовлетворенность и т.п.). Таким образом, снижается опасность внешних проявлений этих переживаний в социально нежелательной деятельности. Это особенно важно для людей, которые не могут "выговориться", а выразить свои фантазии в творчестве легче, чем о них рассказывать. Фантазии, изображенные на бумаге, холсте или выполненные в пластическом материале (глина, песок, фотография и др.) не редко ускоряют и облегчают вербализацию переживаний. В процессе работы ликвидируется или снижается защита, которая есть при привычном вербальном контакте, поэтому в результате изотерапии человек более правильно и реально оценивает свои нарушения и ощущение окружающего мира. Рисование, как и сновидения, снижают барьер "эго-цензуры", затрудняющий словесное выражение бессознательных конфликтных элементов (28, 29). Занятия творчеством помогают пациентам справляться с болезнью, отвлекая от тяжких переживаниях о своем недуге. Изобразительное творчество способствует улучшению координации движений, восстановлению и более тонкому дифференцированию идеомоторных актов, восстановлению речи у постинсультных больных (15, 28).

В лечении артериальной гипертензии с успехом применяется методика биоакустической психокоррекции. Благоприятное воздействие на сердечно-сосудистую систему оказывает новый способ воспроизведения произведения в цвете – цветомузыка (30).

Воздействие светом и цветом применяют в *фотохромотерапии (фототерапии).* В ответ на визуальную цветостимуляцию зеленым светом происходит снижение АД и удельного периферического сосудистого сопротивления (5). К фототерапии относят все виды лечения, связанные с воздействием на организм электромагнитного излучения в оптическом диапазоне спектра, т.е. света. Биологический эффект действия света на живую материю определяется главным образом длинной волны излучения и в меньшей степени мощностью излучения. Энергия света, поглощенная живой клеткой, проходит следующие трансформации: поглощение света, миграция энергии, возбуждение хромофорного комплекса, трансформация электронной энергии, образование первичных фотопродуктов, фотобиологические эффекты (29). В настоящее время наиболее полно изучены фотобиологические эффекты УФ-излучения и синего света. В терапевтических целях излучение применяется в чистом виде – это собственно фототерапия (ФТ), для экстракорпорального или внутрисосудистого облучения крови – фотогемотерапия (ФГТ), в сочетании с фотосенсибилизаторами – фотохимиотерапия (ФХТ) и фотодинамическая терапия (ФДТ) (31, 32, 33). С позиций *восточной медицины* свет (цвет), запах (аромат), вкус являются природными первоэлементами и несут в себе первичную жизненную энергию космического происхождения, гармонизация которых происходит при определенных сочетаниях. Так, зеленому свету соответствует кислый вкус, красному свету – горячий вкус (на востоке горячий – это вкус), коричневому – сладкий, белому или желтому – горький, а синему или голубому – соленый. Правильное сочетание света, вкуса и аромата оказывает лечебное действие, а неправильное даже вредно для здоровья (18).

*Ароматерапия* – применение природных веществ, близких по химической структуре эндогенным соединениям, участвующим в биорегуляции физиологических систем организма.

При артериальной гипертензии для аромапсихотерапевтической коррекции целесообразны комбинации масел с наличием противострессового, противотревожного, седативного, релаксационного, гипотензивного и гармонизирующего действия (5). В религиозных храмах индуизма, буддизма, ламоизма зажигают масляные лампады и воскуривают благовония содержащие алкалоид резерпин обладающий этим спектром действия и применяемый в медицине для различных целей. В традиционной китайской медицине *чжэнь-цзю-терапии* (чжэнь-укол, цзю-прижигание, прогревание) для воздействия на активные точки применяют так называемые полынные конусы или сигареты, которые зажигают и тем самым прогревают точку. В полынь часто добавляют мяту, шалфей, зверобой и др. травы. Лечебный эффект оказывает прижигание или прогревание точек, а также действующие вещества входящие в состав трав, которые ингалирует пациент во время сеанса цзю-терапии и обладающие соответствующим запахом или ароматом (18).

*Литература*

1. Интернет ресурс http://www. arsmedica.ru.
2. Булыко А.Н. Словарь иностранных слов. «Мартин» Москва. 2008.
3. Интернет ресурс http://www.catalogy.ru/firms/moscow.
4. Интернет ресурс http://www.apoi.ru/medicinski
5. Интернет ресурс NEW@ ARSMEDICA go.mail.ru/search
6. Большой энциклопедический словарь М. «Большая Российская энциклопедия» С-П «Норант» 2002, 767.
7. Сытый В.П. Современный взгляд на немедикаментозное лечение артериальной гипертензии / В.П. Сытый, С.Ф. Горбатенко, О.В. Сытая // Актуальные вопросы диагностики и терапии пациентов старших возрастных групп: материалы Республиканской научно-практической конференции, посвященной дню пожилых людей., Минск 27 сент. 2013г. – Минск БелМапо. – С.204-210.
8. Спиртов В.П. О влиянии музыки на кровяное давление у человека. Обзор / Психиатрия, неврология и экспериментальная психология. – 1914, №3, С.144-160.
9. Ароян С.И. Музыкотерапия / Указатель отечественной и иностранной 1896-1981г.г. – Министерство здравоохранения Арм. ССР. Библиотека научно-исследовательского института курортологии и физиотерапии им. А.А. Акопяна.
10. Бурно М.Е. Психотерапевтическая проза о целебном творческом общении с природой. – М.: "Приор-издат", 2003. – 336 с.
11. Густова Л.А. Музыкально-певческая культура православной церкви Беларуси: монография / Л.А. Густова. – Минск:Бестпринт, 2006. – 170с.
12. Густова Л.А. "… и Господь принять мя (Пс.117: 13)". Церковное пение должно быть разным / Л.А. Густова // Центр просвещения и милосердия белорусского Экзархата. – (Электронный ресурс). – [http://sobor.by/zerkpenie.htm](http://sobor.by/zerk%20penie.htm). – дата доступа 12.02.2011.
13. Lemmer B. Effects of music composed by Mozart and Ligeti on blood pvessure and heart circodium rhythms in normotensive and hypertensive rats / B. Lemmer // Chronobiology International. – 2008 - №25 (6). –Р.971-986.
14. Забавчик Н.А. Музыкально-певческая культура православной церкви и здоровья Н.А. Забавчик, М.Н. Камбалов // Проблемы и перспективы развития современной медицины: зборник научных статей IV Республиканской научно-практической конференции с международным участием студентов и молодых ученых., Гомель, 19-20 апр. 2012. – С.59-61.
15. Игумнова В.О. Возможности аутопсихотерапии средствами искусства / В.О. Игумнова, Н.Я. Минкевич // Психотерапия и клиническая психология. – Мн., 2007, №1 (20), С.35-36.
16. Рапопорт С.И. Десинхроноз: рук-во по внутренним болезням / С.И. Рапопорт, Ф.И. Комаров. – М.: Мед.Инф.Агенство, 2007. – С.472-474.
17. Игумнова В.О. Возможности аутопсихотерапии средствами искусства / В.О. Игумнова, Н.Я. Минкевич // Психотерапия и клиническая психология. – Мн., 2007, №1 (20), С.35-36.
18. Петрушин В.И. Музыкальная психотерапия. – М.: Композитор, 1997. – 164с.
19. SatoriA. Музыкальная терапия в Эпоху Водолея / A. Satori // Музыкальная терапия. – [электронный ресурс]. – <http://www.anjeysatori.com/music.htm>. – Дата доступа: 23. 01. 2001
20. ГааваЛувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. – М., 1990
21. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2000-С.52-58.
22. Хайкин Р.Б. Художественное творчество глазами врача // СПб.: Наука, 1992.
23. Баровский Б.А. Медицина в литературе и искусстве. – Евпатория: "Издательский дом Александровой", ФЛП Александрова, 2008, - 192 с. с ил.
24. Виге Х. Медицина в искусстве: от античности до наших дней / Х. Виге. – М.: МЕД пресс-информ, 2009. – 224 с.
25. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. – М.: Медицина, 1989. – 304 с.
26. Абрамов Б.Э., Данильчик В.И., Ковальчук П.Н. Арттерапия: возможности реабилитации нарушений психического здоровья / Б.Э. Абрамов, В.И. Данильчик, П.Н. Ковальчук // Актуальные проблемы медицины: респ. науч.-практ. конф., Гомель, 23-24 февр. 2010г. – Гомель, 2010.-С. 6-8.
27. Копытин А.И., Корт Б. Техники телесно-ориентированной арт-терапии. - М.:–Психотерапия, 2011 – 128 с.
28. Сытый В.П. Немедикаментозные методы лечения артериальной гипертензии / В.П. Сытый, С.Ф. Горбатенко, О.В. Сытая // Медико-педагогические проблемы охраны здоровья учащихся и безопасности жизнедеятельности: респ. науч.-практ. конф., Минск, 25 окт. 2013г. – Минск, 2013. – С.79-83.
29. Карандашов В.И., Петухов Е.Б., Зродников В.С. Фототерапия: Руководство для врачей. – М., 2001.
30. Жук В.Н. Светолечение. Свет-целитель. – М., 1999
31. Карандашов В.И., Петухов Е.Б. Ультрофиолетовое облучение крови. – М., 1997.