

东方诗乐疗愈：引导式意象疗法的本土化建构与干预模式研究

黄芳娅

海南大学国际传播与艺术学院, 海南 海口

收稿日期: 2026年9月2日; 录用日期: 2026年10月19日; 发布日期: 2026年10月28日

摘要

目的: 针对引导式意象疗法在本土文化背景下适配性不足、传统五音疗愈缺乏标准化心理操作路径的局限, 本研究构建东方诗乐疗愈本土化干预模式, 为本土心理健康服务提供新方案。方法: 研究采用文献梳理、理论建构与典型案例分析相结合的方法, 提出“声-象-志”三层作用模型, 建立五行分类体系与标准化操作流程。结果: 形成覆盖五类核心心理目标的干预方案, 初步探索了其在文化适配性、操作可控性与情绪调节方面的应用潜力, 为弥补现有研究的不足提供了新思路。结论: 东方诗乐疗愈是引导式意象疗法本土化的初步探索, 可为中国特色心理健康服务体系建设提供实践支撑与学术参考。

关键词

东方诗乐疗愈, 引导式意象疗法, 五音疗愈, 本土化, 情志调节

Oriental Poetry-Music Healing: Localized Construction and Intervention Model of Guided Imagery Therapy

Fangya Huang

School of International Communication and Arts, Hainan University, Haikou Hainan

Received: September 2, 2026; accepted: October 19, 2026; published: October 28, 2026

Abstract

Objective: To address the limitations of insufficient cultural adaptability of guided imagery therapy in local contexts and the lack of standardized psychological operation pathways in traditional five-tone healing, this study constructs a localized intervention model of Oriental Poetry-Music Healing

to provide a new approach for local mental health services. Methods: Using literature review, theoretical construction, and typical case analysis, the study proposes a three-layer “Sound-Image-Will” functional model, establishes a five-element classification system and standardized operation procedures. Results: An intervention scheme covering five core psychological goals is formed, initially exploring its application potential in cultural adaptability, operational controllability, and emotion regulation, providing new ideas for addressing existing research gaps. Conclusion: Oriental Poetry-Music Healing is an initial exploration of the localization of guided imagery therapy, which can provide practical support and academic reference for the construction of a mental health service system with Chinese characteristics.

Keywords

Oriental Poetry-Music Healing, Guided Imagery Therapy, Five-Tone Healing, Localization, Emotion Regulation

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

1.1. 政策与时代背景

健康中国建设已上升为国家战略。《“健康中国 2030”规划纲要》明确提出“促进心理健康”，确立到 2030 年“中医药在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥”的发展目标¹。此后，《中医药振兴发展重大工程实施方案》进一步要求推动中医药文化创造性转化，提出：“深入挖掘和传承中医药精华精髓，推动中医药文化融入群众生产生活、贯穿国民教育始终，实现中医药文化创造性转化、创新性发展”²。与此同时，构建中国自主知识话语体系成为人文社科与交叉学科的核心命题，心理学、音乐治疗领域普遍呼吁丰富现有理论框架，发展根植于本土文化的疗愈范式。

社会需求层面，国民情绪压力、职业倦怠、人际关系内耗等亚健康问题日益凸显。据“心理健康蓝皮书”《中国国民心理健康发展报告(2021~2022)》调查结论，在成年人群中，青年为抑郁的高风险群体，18~24 岁年龄组的抑郁风险检出率达 24.1%，显著高于其他年龄组，25~34 岁年龄组的抑郁风险检出率为 12.3%，也显著高于 35 岁及以上各年龄组。焦虑风险检出率的年龄差异呈现类似趋势³。公众从“被动就医”转向“主动身心健康管理”，对兼具文化亲和性、操作便捷性的本土化疗愈方法需求激增。

1.2. 行业发展趋势

音乐治疗在国内发展四十余年，正从借鉴既有临床模式转向本土文化扎根。五音疗法、古琴疗愈等传统方法重新获得关注，但整体仍处于“理论复述多、方法创新少”的阶段，尚未形成成熟的标准化干预体系。意象疗法的本土化探索也在推进，意象对话、移空疗法等本土意象心理技术证明了意象是中国人核心的认知方式，但尚未与音乐治疗形成系统融合。古典诗词的情志调节价值逐步被关注，但多停留在文学赏析层面，未与五行理论、临床干预流程结合，缺乏可操作的技术范式。

¹https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm

²https://www.gov.cn/zhengce/content/2023-02/28/content_5743680.htm

³http://www.psych.ac.cn/news/cmsm/202303/t20230301_6687053.html

1.3. 问题提出

现有研究与实践存在三重局限：其一，方法层面，传统五音疗愈以被动聆听为主，缺乏主动心理操作路径，干预效果依赖个体自发感受，可复制性不足；其二，文化层面，既有引导式意象疗法使用的意象与话语体系和本土文化心理存在隔阂，易出现“水土不服”；其三，体系层面，诗词疗愈、五行音乐、意象引导三者各自独立，未形成理论贯通、操作闭环的整合干预模式。

基于此，本研究提出东方诗乐疗愈的本土化干预模式，旨在回答以下核心问题：如何将引导式意象疗法与传统五行音乐、古典诗词意象进行系统性融合，构建兼具文化根脉、科学逻辑与可操作性的本土化疗愈方法？该方法的理论依据、作用模型、分类体系与标准化操作流程如何建构？

2. 研究现状与创新空间

2.1. 引导式意象疗法与音乐治疗相关研究

引导式意象疗法的学术源头可追溯至海伦·邦尼(Helen Bonny)创立的音乐引导想象疗法(Guided Imagery and Music, GIM)。该方法以音乐为背景，引导来访者产生意象，进而处理情绪与内在冲突，其核心机制是通过意象激活潜意识，调节自主神经系统(Bonny & Summer, 2002)。此后，引导式意象疗法(Guided Imagery Therapy)逐步发展为独立的心理干预技术，被广泛应用于焦虑、抑郁、慢性疼痛等领域。

正念减压疗法(Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR)由乔恩·卡巴金(Jon Kabat-Zinn)于1979年创立，将南传佛教禅修完全去宗教化，转化为可临床应用的心理干预技术。卡巴金对正念的经典定义是：“有意识地、不加评判地将注意力聚焦于当下的觉察”(Kabat-Zinn, 1990)。MBSR采用8周结构化团体课程模式，核心技术包括身体扫描、静坐冥想、正念瑜伽等，全球已有大量随机对照试验验证其对慢性疼痛、焦虑障碍、抑郁、职业倦怠的干预效果。

放松反应疗法由哈佛医学院心脏病学家赫伯特·本森(Herbert Benson)于20世纪70年代提出，是首个将冥想的生理机制科学化的经典理论。本森发现，通过专注于重复的温和刺激(呼吸、词语、声音等)，可以主动激活副交感神经系统，诱发与应激反应完全相反的“放松反应”(Relaxation Response)，从而抵消慢性压力对身体的持续损伤(Benson, 1975)。该方法包含四个核心要素：安静的环境、舒适的放松姿势、专注于一个重复的刺激物、当注意力被杂念带走时温和地重新拉回焦点。大众流行的腹式呼吸、4-7-8呼吸法等，本质上都是放松反应疗法的简化版本。

既有音乐治疗在临床实践中多使用古典音乐、新世纪音乐或自然白噪音作为干预材料，音乐主要承担情绪调节或背景放松的功能，较少与文化意象、文学文本进行深度整合。

2.2. 五音疗愈与诗词疗愈相关研究

国内五音疗愈研究基于《黄帝内经》“五音对应五脏五志”的经典理论，大量研究验证了五行音乐对焦虑、抑郁、职业倦怠的干预效果(杨慧等, 2023)。但现有研究存在明显局限：多选用现成古曲或西方古典音乐，侧重生理效应与临床观察，对心理引导路径、意象作用机制探讨不足；干预方式以被动聆听为主，缺乏标准化的主动心理操作流程；研究设计多为小样本临床观察，高质量随机对照试验较少。

诗词疗愈研究处于起步阶段。学界开始关注古典诗词的情志疗愈功能，部分研究探索了古谱诗词的疗愈机制、特定诗词与情绪调节的关系等。但整体而言，这类研究多为个案经验总结或文学赏析式的讨论，未形成分类体系与标准化操作流程，也未与五行音乐、引导式意象技术进行系统融合。

意象疗法的本土化探索取得了一定进展。朱建军创立的意象对话技术、刘天君创立的移空技术等，均证明了中国传统意象的疗愈价值，也表明以意象为核心的心理干预更契合中国人的认知方式(朱建军, 2006; 刘天君, 2019)。但这些方法尚未与五行音乐系统结合，未形成“音 + 诗 + 象”的协同干预模式。

2.3. 本研究的核心创新点

基于上述研究现状，本研究的创新体现在三个维度：

第一，方法创新。在传统五音疗愈被动聆听的基础上，加入标准化的诗词意象引导，形成“音乐 + 意象”双通路干预模式，从“听音乐”拓展为“用诗词意象做音乐引导的深度疗愈”，操作更明确，效果更可控。

第二，文化创新。相较于既有引导式意象疗法的个人化意象，以中国古典诗词为标准化意象来源，以五行生命智慧为框架，更契合中国人的具象思维特征与文化心理结构，降低入门门槛，提升文化适配性。

第三，体系创新。建立“五行 - 意象 - 心理资源 - 适配问题”的对应体系，针对五类常见情绪痛点形成可复制、可推广的标准化干预方案，兼具文化深度与实践应用性。

3. 东方诗乐疗愈的理论依据

3.1. 中医理论根基：五行 - 五音 - 五志的同构对应

《黄帝内经》系统阐述了五音与五脏、五志的对应关系。《素问·阴阳应象大论》提出角、徵、宫、商、羽五音分别对应肝、心、脾、肺、肾五脏，以及怒、喜、思、悲、恐五志(田代华整理, 2005)。《灵枢·邪客》进一步论述了音乐对脏腑气机的调节作用。这一“五音 - 五脏 - 五志”同构对应体系，构成了中国传统音乐疗愈的理论基石。

本研究在此基础上进行当代转译：不将五行对应关系视为实体性的生理机制，而是将其理解作为一种分类框架与属性匹配逻辑。五行音乐的调式、节奏、音色设计，对应不同的情绪特质与心理资源；五行分类为干预方案的辨证选择提供了系统框架。

“同气相求”出自《周易·乾卦·文言》，描述属性相近的事物存在相互感应、相互感召的规律(王弼、韩康伯注，孔颖达疏，1999)。《黄帝内经》将该象思维引入身心体系，成为五音疗愈的重要思想源头。需要说明的是，“同气相求”属于传统哲学模型，并非现代实证科学结论，它提供的是一套类比阐释逻辑。本研究借鉴其核心启示，即属性、情绪意象相近的刺激更容易唤起人内在对应的心理感受，但不采纳传统语境下神秘化的感应假说，而是将其转化为“刺激 - 心理表征匹配”的研究假设，与现代情绪心理学中的情绪一致性记忆理论形成对话。

3.2. 中国诗学传统：诗言志与意象的疗愈基因

中国古典诗词具有深厚的情志调节传统。《尚书·尧典》提出“诗言志，歌永言”，孔子论诗有“兴观群怨”之说，《礼记·乐记》系统阐述了“乐以治心”的音乐教化疗愈思想(郑玄注，孔颖达疏，1999)。古典诗词本质上就是情志的表达与疏导工具，具有“兴发情志、温柔敦厚”的教化疗愈传统。

意象是中国诗词的核心。中国诗词以意象为基本单位，通过具象的物象承载抽象的情志，“境生象外”的审美体验本质上是通过具象意象调动人的身心感受，实现情绪的转化与境界的提升。这与引导式意象疗法的核心逻辑高度契合——均以意象为心理操作的中介。

更为重要的是，古典诗词中的山水、花鸟、日月、楼阁等意象，是中国人共有的文化集体意象。经过千年文化沉淀，这些意象具有稳定的情感内涵与文化共识，比既有引导式意象疗法中治疗师即兴描述的个人化意象更容易引发共鸣，降低心理防御，快速引导来访者进入疗愈状态。

3.3. 现代心理学佐证：意象疗愈与神经科学基础

引导式意象疗法的作用机制已得到现代心理学与神经科学的验证。主动想象可以调节杏仁核活动，

降低交感神经唤醒,促进 θ 脑波同步,激活默认模式网络的重组,实现情绪调节与自我整合(Rusu et al., 2026; 罗跃嘉等, 2012)。音乐与意象的协同效应尤为显著:音乐为意象提供情绪基调与氛围铺垫,意象为音乐赋予具体意义与心理锚点,二者协同作用的效果优于单一音乐或单一意象干预。

情绪一致性记忆理论为“同气相求”的现代转译提供了支撑。该理论认为,与个体当前情绪或目标心理状态属性一致的外部线索,更容易激活相关的记忆与情绪体验(Bower, 1981)。本研究中,选取与目标心理资源属性相一致的五行音乐与诗词意象,正是利用情绪一致性效应,促进目标心理状态的激活与强化。

文化适配性理论同样支持本研究的本土化取向。心理治疗的效果高度依赖文化契合度,本土文化意象更符合中国人的认知方式与情感表达习惯,干预接受度与留存度更高。中国人的认知方式偏向“象思维”,即以具象意象承载抽象意义,而非纯粹的抽象逻辑推演。以诗词意象为疗愈中介,更契合中国人的认知特征。

4. “声 - 象 - 志”三层作用模型建构

4.1. 模型核心内涵

基于上述理论依据,本研究提出东方诗乐疗愈的“声 - 象 - 志”三层作用模型。该模型以五行音乐为声学载体,以古典诗词意象为心理锚点,以引导式观想为操作路径,最终实现情志调节与内在心理资源激活。三层从输入到操作到输出,层层递进,形成完整的干预闭环。

需要特别说明的是,本模型不将“气”作为核心作用机制。中国传统中医与哲学中以“气”解释身心联动规律,这是东方诗乐疗愈的传统思想源头,但本研究借鉴其整体逻辑,不将“气”作为实体性的作用机制,而是将其转译为现代心理学语境下的“意象 - 情绪 - 生理”多模态联动效应:属性匹配的声音与意象,能够协同激活个体对应的心理表征与生理状态,实现情志调节。

古典诗词在本模型中不单独列为一层,而是内化于“象”层面,作为意象的标准化文本载体。既有引导式意象疗法常用治疗师即兴描述的意象,主观性强、文化差异大;本方法以古典诗词提供经过千年文化沉淀的集体意象,更稳定、更有共鸣、更适配中国人。诗是“象”这一层的素材来源与品质保障,内化进意象层之后,模型更简洁,特色反而更突出。

4.2. 三层结构解析

第一层:声(声学层)——生理锚定与情绪基调奠定

“声”为基础,以原创五行调式音乐为声学载体,通过节奏、频率、调式、音色的系统设计,调节自主神经唤醒水平,为后续意象疗愈奠定稳定的情绪基调。

其作用机制对应本森的放松反应理论与音乐情绪心理学:恒定、舒缓的音乐节拍作为外部锚点,同步调节呼吸节律与心率,主动激活副交感神经系统,快速降低生理唤醒水平,缓解焦虑带来的生理紧绷。相较于既有音乐治疗多用古典音乐或自然白噪音,本方法以五声调式为核心,音色与旋律更贴合中国人的听觉审美与情感感知习惯,共鸣感更强。

五行音乐的声学设计遵循差异化原则:土行音乐以中低频为主,节奏舒缓均匀(每分钟 60 至 65 拍),旋律以级进为主,呈现开阔、平坦、沉静的质感;木行音乐旋律舒展上行,节奏灵动,呈现升发、生长的质感;金行音乐旋律清透肃降,节奏顿挫,呈现收敛、清冷的质感;火行音乐旋律明亮开阔,节奏明快,呈现提振、向上的质感;水行音乐旋律悠远绵长,节奏舒缓,呈现滋养、柔和的质感。

第二层:象(意象层)——心理操作与情绪转化

“象”为核心,以中国古典诗词为标准化意象来源,通过引导式观想将抽象情绪具象化,实现情绪的转化与内在心理资源的激活。

这是疗愈的核心操作环节。引导式观想不是被动听音乐，而是主动通过意象完成心理工作：将抽象的情绪痛苦(如焦虑、空虚、不安)投射到具象的诗词意象场景中，通过意象的流动、变化、容纳，实现情绪的释放与转化。其作用机制对应引导式意象疗法与情绪一致性记忆理论：以属性匹配的文化意象为锚点，激活个体内在对应的心理表征与情绪记忆，在安全的引导关系中完成情绪加工。

“象”层的操作遵循标准化的四步路径：其一，入境，以呼吸锚定，音乐导入，轻声诵读诗词，建立意象基调；其二，具象，将诗词意象可视化，引导身体感知与意象的联动；其三，化情，将情绪投射到意象中，随意象的流动实现释放与转化；其四，归志，意象回收，心神内守，将疗愈体验锚定到内在心理资源。

第三层：志(目标层)——情志调节与人格成长

“志”为目标，最终实现对应五行的生命智慧内化，达成情志调节与人格成长的疗愈效果。

“志”层关注的不是短暂的情绪放松，而是深层的心理资源激活与人格品质培育。每一行对应一类核心心理资源与生命智慧，通过意象体验获得的感受，被提炼内化为稳定的心理资源，最终落地为现实中的人格品质与应对能力。比如从草原大地意象中获得的稳定感，会内化为个体面对不确定性时的内在安全感；从茉莉花意象中获得的自持感，会内化为个体在人际关系中的边界感与主体性。

4.3. 模型的作用机制总述

“声－象－志”三层模型的作用机制可概括为：声学刺激调节生理唤醒水平，奠定情绪基调；文化意象承载并转化情绪，激活心理表征；内在心理资源被激活并内化，实现情志调节与人格成长。三层之间存在协同增效关系：音乐为意象提供情绪氛围，意象为音乐赋予心理意义，二者共同促进目标心理状态的达成。

该模型借鉴传统“同气相求”的整体思维，以现代情绪心理学、引导式意象疗法、身心医学为理论支撑，是对引导式意象疗法的本土化拓展，也是对传统五音疗愈的方法升级。

5. 五行分类体系与标准化干预方案

5.1. 五行分类标准矩阵

本研究建立五行诗乐疗愈的标准化分类矩阵，明确每一行对应的调式、核心情志、代表诗词、核心意象、疗愈靶点与音乐特征，见表 1 所示：

Table 1. Standardized classification matrix of five-element poetry-music healing
表 1. 五行诗乐疗愈标准化分类矩阵

五行	调式	核心生命智慧	代表诗词	核心意象	疗愈靶点	音乐特征
木	角调	生命力、喜悦感	《钱塘湖春行》	山林、春草、早莺新燕	抑郁低迷、无意义感、活力丧失	旋律舒展上行，节奏灵动
火	徵调	决策力、进取心	《登飞来峰》	登高、白日、浮云	决策拖延、精神涣散、自我效能低	旋律明亮开阔，节奏明快
土	宫调	安全感、稳定感	《敕勒歌》	草原、大地、穹庐牛羊	弥散性焦虑、根基缺失、价值感不稳	旋律平稳厚重，中低频为主，节奏舒缓
金	商调	主体性、边界感	《满庭芳·茉莉花》	茉莉、秋月、寒梅	讨好内耗、边界模糊、自我疏离	旋律清透肃降，节奏缓慢
水	羽调	圆融性、灵活性	《鹊桥仙》	流水、月光、银河	偏执拧巴、情绪僵硬、关系对抗	旋律悠远绵长，节奏舒缓

该矩阵为干预方案的辨证选择提供了标准化依据。疗愈师通过情志测评与访谈，评估来访者的核心心理困扰，匹配对应的五行诗乐方案。

5.2. 标准化操作流程

东方诗乐疗愈的单次干预遵循六步标准化操作流程，总时长约 45 分钟：

第一步，辨证评估(约 5 分钟)。通过情志测评量表与半结构化访谈，了解来访者的核心情绪困扰、心理资源状态与文化偏好，确定五行偏颇类型，匹配对应诗乐方案。

第二步，入场锚定与呼吸调频(约 5 分钟)。引导来访者取舒适坐姿，双脚平放踩地，双手自然搭在膝头，闭上眼睛。播放对应五行音乐的前奏，引导呼吸跟随音乐节拍，让呼吸的起伏与音乐的旋律自然同步。以恒定音乐节拍为外部锚点，同步调节呼吸节律，快速降低交感神经唤醒水平。

第三步，逐层放松与身体扫描(约 10 分钟)。结合正念减压疗法的身体扫描技术，遵循“从上到下、从外到内”的顺序，带领注意力从头顶逐步移动到脚底。遵循“不加评判觉察”的原则：只感受，不改变，紧绷就允许它紧绷，沉重就允许它沉重。到达对应五行脏腑区域时稍作停留，引导聚焦体感，为后续意象与身体的联动建立通路。

第四步，诗境引入与意象铺垫(约 5 分钟)。音乐维持低音量背景播放，轻声诵读对应诗词原文，语速放缓，留出意象留白。不做诗词赏析，只做意象唤醒，让诗句自然唤起来访者的画面感与情绪记忆。点明诗词的五行属性与核心特质，将诗的气质与疗愈目标做关联。

第五步，深度疗愈与意象深化(约 15 分钟)。分三层递进引导意象展开：场景入境，引导来访者进入诗词描绘的自然场景；体感联动，引导意象的流动与身体感受的联动，将情绪投射到意象中；资源内化，引导意象体验与内在心理资源的连接，将疗愈感受锚定到内在品质。始终锚定音乐节奏，意象的流动跟随音乐的起伏。

第六步，整合收功与日常延伸(约 5 分钟)。引导意象逐步从远景收回，回到身体，回到当下空间。做三次加深呼吸，配合手部动作，强化“收功”的体感。确认状态平稳后，引导慢慢睁开眼睛。邀请来访者分享当下感受，布置每日微练习，预约下次疗愈时间，形成完整干预周期。

6. 典型案例分析：《敕勒歌》土行诗乐疗愈

6.1. 案例背景与干预目标

以一位 32 岁职场女性为例，主诉持续两个月萎靡不振、做事提不起劲、日常无意义感、情绪低落，伴随弥散性焦虑——莫名心慌、思绪纷乱、总觉得“心里没底”。进一步访谈发现，其核心困扰是内在稳定感缺失：近期工作变动频繁，生活节奏被打乱，自我价值感完全绑定外部评价，做决定时底气不足、容易动摇。

经辨证评估，该来访者的核心问题对应土行“安全感与稳定感”缺失，表现为焦虑、内在不稳、自我价值感漂浮。干预目标为：缓解弥散性焦虑，建立内在安全感与稳定感，稳固自我价值感，培育面对不确定性时的从容心态。选用北朝民歌《敕勒歌》为文本载体，配合原创土行宫调音乐进行干预。

6.2. 声：土行音乐的声学设计

基于《敕勒歌》的意象底色，原创土行宫调音乐，核心声学特征精准匹配“稳定”的疗愈目标。节奏设定为每分钟 58 拍，接近人体静息心率，速度舒缓均匀，无突兀起伏。频率以中低频为主，基底音色浑厚厚重，模拟大地的震动感与包裹感。旋律采用五声宫调式，音符以级进为主，无大跳音程，整体呈现开阔、平坦、沉静的质感，如草原向远方平铺延伸。

该音乐设计的作用在于：30 秒内快速降低心率与呼吸频率，缓解焦虑带来的生理紧绷，为后续观想建立稳定的生理基底。中低频声波的震动感为“大地承载”的意象提供了身体层面的通感支撑。

6.3. 诗：《敕勒歌》的文本疗愈基因

北朝民歌《敕勒歌》本身就是土行意象的极致表达，天然承载着稳定与安全的心理内核：

“敕勒川，阴山下。天似穹庐，笼盖四野。天苍苍，野茫茫，风吹草低见牛羊。”

从空间结构看，天地合围、四野辽阔，构建了巨大而安全的包裹性空间，对应人“被容纳、不被评判”的深层心理需求。从质感体验看，大地坚实、草原绵延，呈现出稳定、厚重、生生不息的生命力，对应“有根基、有支撑”的安全感需求。从情绪基调看，质朴开阔、无悲无喜，没有强烈的情绪起伏，只有安稳的存在本身，对应抚平焦虑、回归平静的疗愈目标。

6.4. 象：引导式观想的完整流程

在音乐起 30 秒后，疗愈师以轻声、缓慢的语速进行引导，每句停顿 3 至 5 秒，给来访者留出意象展开的空间。

引导语的核心结构如下：首先，入境锚定，“慢慢闭上眼睛，把呼吸放慢，再放慢。想象你正站在敕勒川的草原上。脚下是厚实的土地，软软的草叶轻轻拂过脚踝。大地稳稳地托着你，无论你站多久，它都稳稳接住你的重量。”其次，空间建立，“抬头看，天像一顶圆圆的帐篷，轻轻笼罩着四野。风从远处吹过来，带着青草的气息，拂过你的脸颊。”再次，情绪释放，“所有的不安、慌乱、心里发空的感觉，都顺着脚底，慢慢沉到土地里去。大地很厚，能装下你所有的情绪。”然后，资源锚定，“风吹过草原，草浪一层层涌向远方。你就静静站在这里，不用赶时间，不用讨好谁，不用证明什么。你存在着，就很好。”最后，整合内化，“天苍苍，野茫茫。你和这片大地连在一起，稳稳的，很安心。”

整个观想以“土地承载”为核心动作，将抽象的焦虑、空虚转化为“被大地接住”的具象体验，完成情绪的释放与承接。全程在心理体验层面运作，不引入气机或能量的实体性表述。

6.5. 志：生命智慧的内化与落地

疗愈的最终落点不在短暂的“放松”，而在于土行生命智慧的深层内化。从“大地稳稳托着你”的体验中，来访者获得内在安全感——即使外界环境变化，内在也有一块稳定的根基，不会轻易被打乱。从“不用证明什么”的松弛中，建立稳定的自我价值——价值不依赖他人的评价、不绑定外在的成就，本身的存在就足够有意义。从“草原绵延开阔”的意象中，培育从容的心态——面对不确定性，不用慌张紧绷，像大地一样稳稳承接，慢慢化解。

经过连续四周、每周一次的干预后，来访者报告焦虑感明显减轻，做决定时的底气增强，能够在工作变动中保持相对稳定的心态。该案例初步显示，东方诗乐疗愈的“声－象－志”三层模型在激活内在心理资源、实现情志调节方面具有应用潜力。需要说明的是，单一个案的效果尚需大样本随机对照试验进一步验证。

7. 应用场景与实证验证路径

7.1. 核心应用场景

东方诗乐疗愈具有广泛的应用场景，当前可重点布局以下三个领域：

其一，高校心理健康教育。针对大学生焦虑、讨好型人格、学业压力、就业迷茫等常见心理问题，可作为通识课程、团体辅导、自助干预工具。高校学生群体取样方便，便于开展实证研究，同时疗愈方法

的文化属性与高校美育、心理健康教育的育人目标高度契合。可开设全校通识选修课《诗乐疗愈与情志调节》，建设线上自助干预资源，开展团体辅导工作坊。

其二，职场亚健康干预。针对职业倦怠、情绪内耗、人际关系困扰、决策疲劳等职场常见心理问题，可作为企业员工援助计划(EAP)服务、午间疗愈方案、管理层压力管理工具。职场人群对便捷、高效、不污名化的心理干预方法需求强烈，东方诗乐疗愈的文化亲和性与操作便捷性具有明显优势。

其三，公共健康服务。可嵌入社区卫生服务中心、中医治未病中心、康养机构，作为慢性病情志调理、亚健康预防、老年认知维护的适宜技术。在健康中国建设与中医药振兴发展的政策背景下，本土化疗愈技术融入公共健康服务体系具有政策利好与实践空间。

7.2. 实证验证路径

为验证东方诗乐疗愈的干预效果，本研究提出以下实证研究设计路径，为后续科研项目与论文发表提供方法学框架。

以“土行诗乐疗愈对大学生弥散性焦虑的干预效果研究”为例，采用随机对照试验设计，以状态-特质焦虑量表、五因素正念量表、心率变异性为评估指标，验证土行诗乐在缓解焦虑、提升内在稳定感方面的效果。

实证研究设计需遵循以下原则：第一，明确干预方案的标准化操作流程，确保干预的可复制性；第二，采用经验证的标准化心理测评工具，确保测量的信效度；第三，设置合理的对照组，控制安慰剂效应与时间效应；第四，样本量计算基于预实验效应量，确保统计检验力；第五，结合主观报告与客观生理指标，实现多方法三角验证。

8. 研究边界与伦理考量

8.1. 适用人群

本方法主要适用于亚健康人群及轻中度情绪困扰者，包括：焦虑、轻度抑郁情绪、职业倦怠、人际关系内耗、自我价值感不稳定等心理困扰的普通人群；希望通过非药物方式进行情绪调节与自我成长的健康人群；高校学生、职场人士等面临学业或工作压力的群体。本方法可作为心理健康教育、企业员工援助计划、社区健康服务的辅助干预工具。

8.2. 禁忌症与风险提示

以下人群不建议使用本方法，或需在专业心理工作人员指导下谨慎使用：第一，处于重度情绪发作期、有自伤倾向的个体，本方法不能替代专业心理干预；第二，严重创伤后应激障碍(PTSD)患者，意象引导可能触发创伤记忆闪回，需在受过创伤治疗训练的专业人员督导下进行；第三，急性焦虑发作(惊恐发作)期的个体，应先采用稳定化技术，不宜直接进入深度意象引导；第四，对音乐或特定诗词意象存在强烈负面联想的个体，需调整干预材料或慎用。

在干预过程中，若来访者出现强烈情绪反应(如痛哭、恐慌、解离感)，疗愈师应立即暂停意象引导，引导来访者回到呼吸与身体的现实感受中，使用稳定化技术(如双脚踩地、感受周围环境的声音与温度)帮助其恢复 grounded 状态。必要时转介至专业心理服务。

8.3. 治疗师资质与培训要求

东方诗乐疗愈的实施者应具备以下基础资质：第一，具备心理学、音乐治疗、中医学、教育学等相关专业背景，接受过系统的心理咨询或音乐治疗基础训练；第二，完成东方诗乐疗愈体系的专项培训，

掌握五行分类理论、标准化操作流程、引导语使用技巧及危机应对方法；第三，具备良好的倾听能力、共情能力与语言表达能力，能够根据来访者的反应灵活调整引导节奏与内容。

专项培训应涵盖以下核心模块：五行诗乐疗愈理论基础(五行理论、五音疗愈、诗词意象心理学)；标准化操作流程实操训练(六步流程的逐项演练)；引导语表达训练(语速、停顿、语调的控制)；常见情绪问题的辨证与方案匹配；危机识别与转介流程；伦理规范与边界设置。培训结束后应通过理论考核与实操考核，方可获得实施资格。

8.4. 督导体系与伦理规范

为保障干预质量与来访者安全，应建立常态化督导体系：第一，新手疗愈师在独立执业前，应在资深督导指导下完成至少 10 个个案的全程督导；第二，执业过程中应定期接受个体督导或团体督导，建议每月至少一次，对疑难个案、情绪反应强烈的个案进行讨论；第三，建立同行交流与案例研讨机制，促进疗愈师的专业成长与自我觉察。

伦理规范方面，应遵循以下原则：第一，知情同意原则，干预前向来访者说明方法性质、预期效果、可能的风险及替代方案，来访者有权随时退出；第二，保密原则，来访者的个人信息与干预记录严格保密，仅在督导或学术研究中经匿名化处理后使用；第三，边界原则，疗愈师不得利用干预关系谋取个人利益，不得与来访者建立双重关系；第四，不越权原则，明确本方法的定位是心理健康促进与轻中度情绪困扰的辅助干预，不替代专业心理诊疗，发现超出能力范围的问题应及时转介。

9. 讨论与结论

9.1. 研究贡献

本研究的理论贡献在于：提出了东方诗乐疗愈的“声－象－志”三层作用模型，系统建构了引导式意象疗法本土化的理论框架。该模型既区别于既有引导式意象疗法的个人化意象与音乐材料，也区别于传统五音疗愈的被动聆听模式，实现了“音乐声学－文化意象－心理资源”的多模态协同。将传统五行理论译为“意象原型－生命智慧”的当代心理分类框架，为传统文化的创造性转化提供了可操作的学术路径。

本研究的实践贡献在于：建立了五行分类标准矩阵与六步标准化操作流程，形成了可复制、可推广的干预方案。典型案例的分析，为该方法在高校心理健康、职场亚健康干预、公共健康服务等场景的应用提供了具体参考。标准化的操作流程也为后续实证研究的开展奠定了方法学基础。

本研究的话语贡献在于：以现代心理学、身心医学的理论语言重述传统疗愈智慧，既保留了中国文化的根脉，又避免了玄学化表述，为构建中国特色心理健康服务的学术话语体系提供了一个具体范例。

9.2. 局限与未来方向

本研究存在以下局限：其一，当前研究以理论建构与案例呈现为主，干预效果的有效性尚需大样本随机对照试验的系统验证；其二，五行分类体系的辨证标准尚需进一步精细化，不同五行类型的鉴别诊断工具有待开发；其三，干预效果的长期维持效应、不同人群的适配性差异尚需追踪研究；其四，神经机制层面的探讨尚不充分，未来可结合脑电、功能磁共振等技术深入探索诗乐疗愈的神经通路。

未来研究可沿以下方向推进：第一，开展系列随机对照试验，系统验证五行诗乐疗愈对不同心理问题的干预效果与作用机制；第二，开发五行情志测评工具，完善辨证评估的标准化体系；第三，探索东方诗乐疗愈与正念减压、认知行为疗法等主流方法的整合模式；第四，推进该方法在高校、企业、社区等场景的应用研究，形成可推广的服务模式与行业标准；第五，结合神经科学技术，深入揭示诗乐协同疗愈的神经机制。

9.3. 结论

东方诗乐疗愈是引导式意象疗法本土化的初步探索，也是传统五音疗愈的当代创新尝试。它以中国古典诗词意象为魂，以原创五行调式音乐为体，以现代引导式意象技术为用，构建了“声－象－志”三层作用模型与五行分类干预体系，既回应了既有疗法的文化适配问题，也为弥补传统五音疗愈的操作空白提供了新思路。在健康中国建设与中华优秀传统文化创造性转化的双重背景下，该方法具有一定的学术前景与应用空间，可为构建中国特色心理健康服务体系提供潜在的理论资源与实践方案。

参考文献

- (汉)郑玄，注，(唐)孔颖达，疏(1999). *礼记正义*. 北京大学出版社.
- 刘天君，(德)哈德·特林克勒(2019). *移空技术操作手册：一项本土化心身治疗技术*. 中国中医药出版社.
- 罗跃嘉，吴婷婷，古若雷(2012). 情绪与认知的脑机制研究进展. *中国科学院院刊*, 27(S1), 31-41.
- 田代华，整理(2005). *黄帝内经素问*. 人民卫生出版社.
- 杨慧，谭杰华，陈小东(2023). 中医五音疗法对调节身心的作用研究. *内江科技*, 44(3), 32-33, 36.
- 朱建军(2006). *意象对话心理治疗*. 北京大学医学出版社.
- Benson, H. (1975). *The Relaxation Response*. William Morrow.
- Bonny, H., & Summer, L. (2002). *Music Consciousness: The Evolution of Guided Imagery and Music*. Barcelona Publishers.
- Bower, G. H. (1981). Mood and Memory. *American Psychologist*, 36, 129-148. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.36.2.129>
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. Random House Audio.
- Rusu, G., Popescu, A., & Iancu, S. (2026). Guided Imagery and Music Modulates Neural Circuits in Mood Disorders: A Systematic Review of Mechanisms and Clinical Efficacy. *Frontiers in Psychology*, 17, Article 1739840. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2026.1739840>