

五音具象催眠技术操作规范

周霞^{1*}, 李丽¹, 申燕², 李成斌³, 刘志梅², 张易堃², 张铭倩², 于少泓¹,
王红霞¹, 陆艺⁴, 王芹¹, 任彬彬⁵, 姜恒坤⁶, 牛利⁷, 程爱军⁸, 李本源⁹

1 山东中医药大学第二附属医院, 山东 济南 250001;

2 山东中医药大学, 山东 济南 250355;

3 山东歌舞剧院, 山东 济南 250014;

4 山东省精神卫生中心, 山东 济南 250014;

5 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450003;

6 山东省龙口市中医医院, 山东 烟台 265701;

7 青岛即墨区中医医院, 山东 青岛 266200;

8 济宁市中医院, 山东 济宁 272113;

9 汶上县中医院, 山东 济宁 272501

* 通信作者: 周霞, E-mail: lusy2000@126.com

收稿日期: 2024-09-05; 接受日期: 2024-09-29

基金项目: 国家重点研发计划项目·中医药现代化研究(2018YFC1706005); 第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函[2022]1号); 国家中医康复中心建设项目(国中医药医政函[2023]255号); 山东省卫生健康委员会齐鲁中医药优势专科集群建设项目(鲁卫函[2021]2号); 齐鲁医派中医学学术流派传承项目(鲁卫函[2022]93号)

DOI: 10.3724/SP.J.1329.2025.04003

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



摘要 “五音具象催眠技术”是基于五音理论,融合中医“具象思维”及现代心理催眠技术而形成的中医心身治疗技术。遵循“科学性、实用性、规范性”原则,结合理论与临床实践制订《五音具象催眠技术操作规范》,可为相关行业工作者施行“五音具象催眠技术”提供借鉴和循证依据。本规范从技术范围、规范性引用文件、术语和定义、适应证与禁忌证、操作步骤和要求、操作流程、治疗时间与频率、注意事项和疗效评价等方面进行规范制订,形成了较为规范、科学、统一的操作指南。其中术语与定义主要包括五音疗法、具象思维、催眠、手指点穴、意动反应、暗示和联觉效应等;适应证主要包括非器质性睡眠障碍、心理情绪障碍、身心疾病;禁忌证主要包括精神分裂症、惊恐发作状态;操作步骤与要求主要包括音乐准备(五行音乐选调、音频与视频选用、乐器选择和音乐强度)、环境要求、消毒准备、器具准备、受术者准备和施术者准备;操作流程主要包括首诊会谈、催眠导入、具象思维建立、催眠加深、催眠后暗示及唤回。本规范可为中医师、心理治疗师、心理咨询师、康复治疗师、音乐治疗师、保健按摩师、专科护士等相关从业人员开展该技术提供正确的操作指导,具有良好的临床适用性、安全性及有效性。

关键词 五音具象催眠技术; 五音疗法; 具象思维; 催眠; 操作规范

“五音具象催眠技术”是基于五音理论,融合中医“具象思维”及现代心理催眠技术而创新的新技术。“角、徵、宫、商、羽”既与五脏相关,又与怒、喜、悲、忧、恐等情绪相互对应,形成了“五脏相音”理论。“五音疗疾”源于《黄帝内经》^[1],依据五行配属关

系,根据情志辨证结果,选择与其对应的音乐调式干预治疗,可调摄情志、治疗病症^[2-6]。“具象思维”是中医理论“取类比象”中的“比象”部分^[7]。在选定的音乐背景下,通过激活视、触、嗅、听、味多感官通道,进行深入细致的想象,便成为具象思维下的五

引用格式: 周霞, 李丽, 申燕, 等. 五音具象催眠技术操作规范[J]. 康复学报, 2025, 35(4): 345-350.

ZHOU X, LI L, SHEN Y, et al. Operational standard for five-tone figurative hypnosis technique [J]. Rehabil Med, 2025, 35(4): 345-350.

DOI: 10.3724/SP.J.1329.2025.04003

©《康复学报》编辑部, 开放获取 CC BY-NC-ND 4.0 协议

© Rehabilitation Medicine, OA under the CC BY-NC-ND 4.0

音聆听,达到“入情入境”的多层次体验。催眠程式选自于《临床催眠实用教程》^[8],是实现具象思维程式化操作的手段。《五音具象催眠技术操作规范》遵循“科学性、实用性、规范性”原则,结合理论与临床实践,整理总结“五音具象催眠技术”的适用范围、规范性引用文件、术语和定义、操作方法与流程、适应证、禁忌证及注意事项等,旨在为相关行业工作者施行“五音具象催眠技术”提供借鉴和循证依据,形成相关管理规范 and 标准。

1 技术范围

本文件规定了五音具象催眠技术的适应证与禁忌证、评价方法、操作前准备、操作流程、治疗时间与频率、注意事项以及疗效评价等内容。

本文件可供中医师、心理治疗师、心理咨询师、康复治疗师、音乐治疗师、保健按摩师、专科护士等专业技术人员培训后使用。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 12346—2021 经穴名称与定位^[9]

T/SDAS 477—2022 “五音调神”康复技术规范^[10]

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 五音疗法

在五行学说指导下,将五行(木、火、土、金、水)和五音(角、徵、宫、商、羽)、五脏(肝、心、脾、肺、肾)及七情(怒、喜、思、悲/忧、恐/惊)对应,选用相应调式的音乐聆听或演唱,以达调整脏腑气血阴阳平衡、舒畅情志效果的治疗方法^[11]。

3.2 具象思维

个体对其意识中的物象资料进行有目的加工(构建、运演、判别)的操作活动,是中医“取类比象”思维中“比象”部分^[7]。如看到“房子”这个词,运用具象思维在脑海中“看到”一个个具体的房间,包括房间里面的陈设等。

3.3 催眠

以人为诱导(如放松、单调刺激、集中注意、想象等)引起一种特殊的类似睡眠又非睡眠的意识恍

惚心理状态^[8]。

3.4 手指点穴

施术者根据不同病种和病情,在受术者体表适当的穴位或特定刺激线上,用手进行点、按、拍、叩等不同手法的刺激,通过经络的作用使体内气血畅通,促使已经发生障碍的功能活动恢复正常,从而达到预防、治疗疾病的一种方法,又称“点穴疗法”。

3.5 意动反应

通过意念的暗示,使身体某部分不自觉地做出某种动作或改变,此时个体经历的是无需意识努力的非自主反应。即意念可以不受意识过程的控制而独立地转变成动力,又称“念动反应”^[8]。

3.6 暗示

用直接或间接的含蓄方法,对自己或他人产生影响的过程。

3.7 联觉效应

一种知觉系统的刺激引起另一个或数个其他知觉系统反应所获得的感觉,是各种感觉之间的相互联系和沟通,或者是以好几种感觉去接受刺激物的能力。

4 适应证与禁忌证

4.1 适应证

4.1.1 非器质性睡眠障碍 各种心理、社会因素引起的非器质性睡眠与觉醒障碍,包括难以入睡、睡眠不深、易醒、多梦、早醒、醒后不易再睡、醒后不适感、疲乏或白天困倦。

4.1.2 心理情绪障碍 各种原因诱发的喜、怒、悲/忧、思、恐/惊等情绪过激导致的焦虑、抑郁状态以及焦虑症、抑郁症的辅助治疗。

4.1.3 身心疾病 各种慢性疾病伴发焦虑、抑郁障碍。

4.2 禁忌证

主要包括精神分裂症、惊恐发作状态。

5 操作步骤与要求

5.1 音乐准备

5.1.1 五行音乐选调 选调应符合《“五音调神”康复技术规范》^[10]的规定,根据受术者的证型,依据《黄帝内经》中五行配五音、五音应五脏的理论,选择与受术者证型相匹配的音乐进行聆听、演唱或演奏。

5.1.2 音频与视频选用 五行音乐应用包括纯乐

聆听、画配乐、视频配乐及3D形式的虚拟现实(virtual reality, VR)配乐,根据受术者具体情况选用。

5.1.3 乐器选择 五行音乐各有特点,乐器的材质与五音归调相关,同一曲目使用不同调的乐器演奏,呈现出的调式也可不同。如笛子C调曲笛和G

调梆笛,演奏出来的调式就不一样。C调曲笛笛身长而粗,发音相对低沉含蓄、厚重且舒缓,像晚风轻吹,归宫调;G调梆笛笛身细而短,发音相对高亢明亮,归徵调。五音与乐器配属表见表1。

表1 五音与乐器配属表
Table of five notes and Musical Instruments

五音	主音	特点	四季	五行	五志(情志)	演奏乐器	功效	曲目
角	3(Mi)	长而高	春	木	怒(烦躁易怒)	萧、笛、木鱼	展放气机,调节肝胆疏泄,兼能疏脾和胃	《胡笳十八拍》《远风》 《般若》
徵	5(So)	高而尖	夏	火	喜(紧张焦虑)	琴、箏	升提气机,调节心功能,兼能助脾胃、利肺气	《紫竹调》《十面埋伏》 《莲心不染》
宫	1(Do)	浊而重	长夏	土	思(消沉忧郁)	古坝、笙、竽	稳定气机,调节脾胃升降,兼能保肺气、利肾水	《月下海棠》《春江花月夜》《空山静(坝版)》
商	2(Re)	响而强	秋	金	悲(忧郁悲伤)	钟、磬、铙	使气机内收,调节肺气的宣发和肃降,兼能保肾抑肝	《阳春白雪》《广陵散》 《天净沙》
羽	6(La)	沉而低	冬	水	恐(胆怯恐惧)	鼓、水声	使气机沉降,调节肾与膀胱功能,兼能助肝阴、制心火	《梅花三弄》《梁祝》 《净水》

5.1.4 音乐强度 音乐强度应该按照音乐分贝由弱渐强,强度在20~60 dB。根据受访者听力敏感度选用合适强度,年轻听力好者强度宜低,年长听力弱者宜略高,以可轻松听见又不自觉刺耳为宜^[10]。

5.2 环境要求

安静、舒适、光线柔和闭合环境;室内温度适宜,通风良好,以营造放松的氛围。

5.3 消毒准备

清洁整齐,无特殊消毒要求。

5.4 器具准备

中药芳香用品(中药精油或线香)、内置五行音乐库播放器、治疗床。

5.5 受术者准备

穿着宽松舒适的衣物,排空膀胱,颈部暴露,保持身体舒适。

5.6 施术者准备

施术者应经过专业技能培训,熟练掌握五音疗法的理论与应用,了解不同五音与脏腑、情绪的对应关系。提前熟悉治疗流程和音乐选择,确保操作过程中的连贯性和有效性。施术者应剪好指甲,清洁双手,保持手部温暖干燥。

6 操作流程

6.1 首诊会谈

(1)介绍五行音乐治疗的原理、催眠相关知识及操作要点,讲解催眠指导语的意义。

(2)初诊者通过首谈取得知情同意,建立初步信任,确立治疗目标。

(3)复诊者通过会谈了解上次治疗后感受,判断效果,增强施术者与受术者的信任与协作,必要时修正治疗方案。

6.2 催眠导入

(1)受术者仰卧,全身放松,头部正置,闭目养神。选取合适调式五行音乐为环境音乐播放,音量设置为40~60 dB。

(2)施术者通过语言及手指点穴动作帮助受术者放松,进入催眠态,使受术者的意动反应达到下列任意2项:①呼吸变慢、变深;②肢体松弛变沉;③眼睑轻微颤动;④提拉受术者肢体,松弛变沉。

6.3 具象思维建立

受术者跟随施术者的指导进入音乐情境,在脑海中想象栩栩如生的动作、感受身临其境的场景。

6.4 催眠加深

实施头面手指点穴操作,与催眠导入同步进行。聆听音乐的同时施术者运用头面手指点穴结合循经禅推按摩帮助受术者放松,进入催眠态。

6.4.1 起势 ①受术者取坐位,施术者立于受术者身后或体侧,一手扶受术者前额头部,另一手拇、中、示、环指对称性拿揉颈部大筋肌肉。②应自上而下施术,先重后轻,边拿边揉,动作轻重适宜,双侧交替拿捏,以受术者能耐受、感到舒适松弛为度。

6.4.2 定中线 ①受术者仰卧,施术者先用双手拇

指点按患者印堂穴约30 s,再以双拇指交叠由印堂穴点按至百会穴,往返5次。②印堂、神庭、百会穴重按至受术者感觉酸胀为度。穴位定位应符合《经穴名称与定位:GB/T 12346—2021》^[9]的规定。

6.4.3 开天门 ①施术者先用双手拇指点按印堂穴约30 s,再以双拇指交叠由印堂穴禅推至神庭穴10次。②禅推时应轻重适宜,用力均匀。

6.4.4 压三经 ①受术者仰卧,施术者以大拇指指腹着力,从受术者两眉弓间印堂穴开始,沿督脉经线向上压至头顶百会穴;或以大拇指指腹着力,从受术者两眉弓的阳白穴开始,沿膀胱经压至络却穴,左右两侧交替操作。②百会、印堂、阳白、络却穴需重压以加重刺激,反复施术5次。

6.4.5 分阴阳、揉太阳 ①受术者仰卧,施术者以两手大拇指指腹用力,从受术者两眉弓间印堂穴开始,沿眉弓上缘分推至太阳穴;或以两手大拇指指腹用力,从受术者印堂穴上至发际1/3处开始,沿额中线分推至太阳穴;或以两手大拇指指腹用力,从受术者神庭穴开始,沿眉弓上缘分推至太阳穴;或四指均分于额前,从前额中线到太阳穴进行梳理。②起手时着力稍重,分推时力量逐渐减轻,到太阳穴时轻轻揉压。每经分推5次。

6.4.6 蝶双飞 ①受术者仰卧,施术者以双手大拇指偏峰或大鱼际微用力,自耳前用力推擦到耳垂,绕过耳垂,食指勾点翳风穴,沿耳后穹隆向上禅推至耳尖上,点压率谷穴,反复施术10次。起手时着力稍重,分推时力量逐渐减轻,到太阳穴时轻轻揉压。对翳风、率谷、四神聪穴略施重压以酸胀为度。每经分推5次。勾点风池、天柱、风府穴。②受术者仰卧闭目,施术者坐于受术者头侧,面向受术者,以两手虚托受术者头部,中指、食指微曲,用力勾点双侧完骨、风池、天柱、风府穴。施术时由轻到重,以受术者有酸胀感并向前额放射为佳。

6.4.7 禅推玉柱 ①受术者仰卧,施术者双手从枕骨粗隆下方沿斜方肌外缘下到颈项部轻推至锁骨上窝,点按肩井、巨骨、肩贞、中府、臂臑穴。②禅推应慢速力轻,如鹅毛扫过,反复轻推7次。

6.4.8 篦理脑络 ①受术者仰卧,施术者以五指为梳,手指半曲为弧形,从顶中线开始,由前发际向后梳理头皮脑络,再梳理左右颞部发根与头皮,直至整个头部。②手法轻重适宜,用力均匀,动作缓慢,反复施术5~7次。

6.4.9 收势 ①施术者双手五指张开,从前发际到

顶枕部依次点压,由重到轻,直至停止。②点压应慢速力轻,无需提拿。

6.5 催眠后暗示及唤回

受术者在深度放松状态中停留、体验5 min,施术者给予积极语言引导。通过提高背景音乐音量、开灯、轻拍受术者枕头的方式结束治疗。了解患者主观体验改善并记录。

7 治疗时间与频率

1次/d,30 min/次,5次/周,可根据受术者的实际情况和反馈进行调整。

8 注意事项

(1)治疗前谈话应充分,以取得受术者信任与合作。

(2)治疗过程中应关注受术者反应,以受术者感受为中心。

(3)五行催眠音乐以《中国传统五行音乐(正调式)》^[12]为基本曲库,也可选择内置有五行音乐曲库、兼有配套视频的播放器或3D VR设备。选用VR设备时宜与音乐播放器配套使用,先用3D VR设备视听3~5 min,调动体验作为前置,打开具象思维后再换听纯音乐。针对某些特定疾病如脑卒中、失眠或其他共性问题,建议录制专用音频,以实现标准化、同质化治疗。

(4)治疗后应做好记录,包括治疗时间、音乐选择、受术者反应及效果。加强对受术者的随访和跟踪,了解其治疗效果和病情变化,及时调整治疗方案。

9 疗效评价

操作开始前及治疗疗程结束时,由施术者对受术者进行心身健康状况评定,评价内容包括心理健康、睡眠质量、生活质量以及中医体质测评。

9.1 心理健康测评

于治疗前后采用国际通用心理量表,如Zung氏焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、Zung氏抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)^[13]、汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)^[14]进行心理状态测评。其中SAS、SDS为自评量表,HAMA、HAMD为他评量表。

9.2 睡眠质量测评

于治疗前后采用阿森斯失眠量表(Athens In-

somnia Scale, AIS)^[15]和匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)^[16]进行睡眠质量测评。

9.3 生活质量测评

于治疗前后采用总体幸福感量表(General Well-Being Schedule, GWB)^[17]和纽芬兰纪念大学幸福度量表(Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness, MUNSH)^[18]进行生活质量评价。

9.4 中医体质测评

参照中医体质测评表和体质类型判定方法表于治疗前进行中医体质评价。

10 评定方法

根据数据类型选择统计方法,临床观察根据实际情况选择描述性疗效评定,计数资料采用尼莫地平法评定。

减分率=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%

按减分率评价临床疗效,具体见表2。

表2 临床疗效评价表

Clinical efficacy evaluation form

病情变化	减分率	评价结果
症状、体征消失或基本消失	≥95%	临床痊愈
症状、体征明显改善	≥75%且<95%	显效
症状、体征改善	≥30%且<75%	有效
症状、体征无明显改善	<30%	无效

根据结果做出临床痊愈、显效、有效、无效评定,每2周评定1次。对于临床观察到的额外获益,进行描述性疗效评定。

项目组长:周霞(山东中医药大学第二附属医院)

参与审核讨论专家:王新华(广东医科大学)、庄权(中南大学湘雅三医院)、林法财(南京中医药大学)、蔡业峰(广东省中医院)、高盟(南京市中医院)、张风霞(山东省中医院)、林远方(深圳市中医院)、侯巨强(山东歌舞剧院)、滕晶(山东省中医院)、师冉(山东第一医科大学第一附属医院)、刘敏(山东省立第三医院)。

参考文献

- [1] 宋振东,门红. 中医五行音乐疗法解析[J]. 西部学刊,2020(3): 119-123.
SONG Z D, MEN H. Analysis of five elements music therapy in traditional Chinese medicine [J]. J West, 2020(3): 119-123.
- [2] 赵任杰,李丽,马慧芬,等. 五行音乐疗法及其择时应用探

析[J]. 山东中医杂志,2024,43(2):122-127.

ZHAO R J, LI L, MA H F, et al. Analysis of five elements music therapy and its timely application [J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2024, 43(2): 122-127.

- [3] 董人齐,周霞,李丽. 五行音乐疗法治疗卒中后抑郁的研究进展[J]. 实用心脑血管病杂志,2019,27(10):109-111.
DONG R Q, ZHOU X, LI L. Research progress of five elements music therapy in the treatment of post-stroke depression [J]. Pract J Card Cereb Pneu Pulm Vasc Dis, 2019, 27(10): 109-111.
- [4] 张佳乐,周霞,刘建宪,等. 五音具象催眠技术治疗中风后阈下抑郁疗效[J]. 康复学报,2022,32(6):482-488.
ZHANG J L, ZHOU X, LIU J X, et al. Effect of five elements music concrete hypnosis technique on subthreshold depression after stroke [J]. Rehabil Med, 2022, 32(6): 482-488.
- [5] 郭琛琛,鹿海峰,庄贺,等. “五音调神”法治疗卒中后失眠的临床疗效及机制研究[J]. 中国全科医学,2022,25(12):1475-1481.
GUO C C, LU H F, ZHUANG H, et al. Efficacy and mechanism of action of Wuyintiaoshen therapy in patients with post-stroke insomnia [J]. Chin Gen Pract, 2022, 25(12): 1475-1481.
- [6] 孙立平,周霞,王芹,等. 基于“魄”的五音催眠治疗新型冠状病毒肺炎密切接触者隔离期间焦虑抑郁障碍[J]. 吉林中医药, 2020, 40(5): 577-580.
SUN L P, ZHOU X, WANG Q, et al. Five-element music and hypnosis therapy based on "Po" for anxiety and depression of the medical isolation persons of COVID-19 [J]. Jilin J Chin Med, 2020, 40(5): 577-580.
- [7] 刘天君,章文春. 中医气功学[M]. 10版. 北京:中国中医药出版社,2016:44-46.
LIU T J, ZHANG W C. Traditional Chinese medicine Qigong [M]. 10th Ed. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2016: 44-46.
- [8] 迈克尔·雅普克. 临床催眠实用教程[M]. 5版. 高隽,译. 北京:中国轻工业出版社,2022:7-8,298-300.
YAPKO M D. Trancework: an introduction to the practice of clinical hypnosis [M]. 5th Ed. GAO J, Translat. Beijing: China Light Industry Press, 2022: 7-8, 298-300.
- [9] 国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会. 经穴名称与定位:GB/T 12346—2021[S]. 北京:中国标准出版社,2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Nomenclature and location of meridian points: GB/T 12346—2021 [S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [10] 李丽,周霞,王芹,等. “五音调神”康复技术规范[J]. 康复学报,2023,33(2):103-107.
LI L, ZHOU X, WANG Q, et al. Rehabilitation technical standard of "Wu Yin Tiao Shen (five-element music regulates emotions)" [J]. Rehabil Med, 2023, 33(2): 103-107.
- [11] 郝万山,素心. 妙音通经焕新生:五音治疗原理[J]. 中国气功科学,2000(12):42-43.
HAO W S, SU X. Wonderful tone, dredging meridian and rejuvenating new life—the principle of five-tone therapy [J]. China

- Qigong Sci, 2000(12):42-43.
- [12] 中华医学会. 中国传统五行音乐(正调式)[M/CD]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2009.
Chinese Medical Association. China's traditional five elements music (positive mode) [M/CD]. Beijing: Chinese Medical Multimedia Press, 2009.
- [13] ZUNG W W. A rating instrument for anxiety disorders [J]. Psychosomatics, 1971, 12(6): 371-379.
- [14] 王纯, 楚艳民, 张亚林, 等. 汉密尔顿焦虑量表的因素结构研究[J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(5): 299-301.
WANG C, CHU Y M, ZHANG Y L, et al. Factor structure of Hamilton Anxiety Scale [J]. J Clin Psychiatry, 2011, 21(5): 299-301.
- [15] 宋岷, 孙佳丽. 首发抑郁症患者的生活质量与临床症状的相关性研究[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2022, 56(2): 117-120.
SONG D, SUN J L. Correlation between quality of life and clinical symptoms in patients with first-episode depression [J]. J Harbin Med Univ, 2022, 56(2): 117-120.
- [16] 杨丽全, 颜桑桑, 林志萍, 等. 基于倾向评分匹配法分析大学生无聊感对失眠症的影响[J]. 护理学报, 2022, 29(16): 49-55.
YANG L Q, YAN S S, LIN Z P, et al. Influence of boredom on insomnia in college students based on propensity score matching [J]. J Nurs China, 2022, 29(16): 49-55.
- [17] 段建华. 总体幸福感量表在我国大学生中的试用结果与分析[J]. 中国临床心理学杂志, 1996, 4(1): 56-57.
DUAN J H. The trial results and analysis of general well-being scale in Chinese college students [J]. Chin J Clin Psychol, 1996, 4(1): 56-57.
- [18] 戴晓阳. 常用心理评估量表手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 7.
DAI X Y. Handbook of commonly used psychological assessment scales [M]. Beijing: People's Military Medical Press, 2010: 7.

Operational Standard for Five-Tone Figurative Hypnosis Technique

ZHOU Xia^{1*}, LI Li¹, SHEN Yan², LI Chengbin³, LIU Zhimei², ZHANG Yikun², ZHANG Mingqian², YU Shaohong¹, WANG Hongxia¹, LU Yi⁴, WANG Qin¹, REN Binbin⁵, JIANG Hengkun⁶, NIU Li⁷, CHENG Aijun⁸, LI Benyuan⁹

¹ The Second Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, Shandong 250001, China;

² Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, Shandong 250355, China;

³ Shandong Opera and Dance Theatre, Jinan, Shandong 250014, China;

⁴ Shandong Mental Health Center, Jinan, Shandong 250014, China;

⁵ The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan 450003, China;

⁶ Longkou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yantai, Shandong 265701, China;

⁷ Qingdao Jimo District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qingdao, Shandong 266200, China;

⁸ Jining Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jining, Shandong 272113, China;

⁹ Wenshang County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jining, Shandong 272501, China

*Correspondence: ZHOU Xia, E-mail: lusy2000@126.com

ABSTRACT "Five-tone figurative hypnosis technique" is a mind-body therapy technique in traditional Chinese medicine, grounded in the five-tone theory and integrating "figurative thinking" with modern psychological hypnosis techniques. Following the principles of "scientificity, practicability, and standardization", and integrating the theory with clinical practice, the development of the "Operational Standard for Five-Tone Figurative Hypnosis" offers a reference and evidence-based foundation for professionals from related fields to implement the "five-tone figurative hypnosis technique". This technical operation standard is formulated across various aspects, including technical scope, normative references, terminology and definitions, indications and contraindications, operational steps and requirements, operational process, treatment duration and frequency, precautions, and efficacy assessment, culminating in a standardized, scientific, and unified operational guide. The terminology and definitions mainly encompass five-tone therapy, figurative thinking, hypnosis, finger acupoint stimulation, ideomotor responses, suggestions, and synesthetic effects. Indications primarily include non-organic sleep disorders, psychological and emotional disorders, and psychosomatic illnesses. Contraindications mainly encompass schizophrenia and panic attack states. The operational steps and requirements primarily encompass [music preparation (selection of five-element music, audio and video materials, choice of instruments, and music intensity), environmental specifications, disinfection protocols, equipment preparation, patient readiness, and practitioner readiness]. The operational process mainly consists of initial consultation, hypnotic induction, establishment of figurative thinking, deepening of hypnosis, post-hypnotic suggestions and awakening. This standard offers proper operational guidance for traditional Chinese medicine practitioners, psychotherapists, psychological counselors, rehabilitation therapists, music therapists, health massage therapists, specialized nurses, and other relevant professionals in implementing this technique, demonstrating good clinical applicability, safety and efficacy.

KEY WORDS five-tone figurative hypnosis technique; five elements music therapy; figurative thinking; hypnosis; operational standard

DOI:10.3724/SP.J.1329.2025.04003