

# 多学科视野下的中医音乐治疗研究现状述评

王思特<sup>1</sup>, 范欣生<sup>2</sup>

(1.南京中医药大学中医文化研究中心,江苏南京 210023;2.南京中医药大学中医学院·中西医结合学院,江苏南京 210023)

**摘要:**关于中医音乐治疗的研究,呈现出多学科、多领域、多角度、多层次、多方法的交叉研究态势,中医学界的研究除文献梳理和理论分析之外,重点是临床和实验研究;音乐学界的研究主要集中在音乐治疗学、音乐心理学、音乐美学、医疗民族音乐学;哲学、宗教等其他领域的研究重视传统文化对音乐和医学的影响及其相互关系的研究,将该课题置于更加广阔的文化视野下。不同领域学者的研究出现了争鸣与交锋,但多学科的研究视野使中医音乐治疗有了更广阔的前景,弥补了单一学科研究的不足。

**关键词:**多学科视野;中医音乐治疗;五行音乐;医疗民族音乐

**中图分类号:**R-05      **文献标志码:**A      **文章编号:**1009-3222(2019)04-0231-06

中医音乐治疗与音乐养生的历史源远流长,而音乐治疗作为一门学科在中国兴起于20世纪的80年代。随着西方音乐治疗理论和方法逐渐传入中国,并建立起较为完整的学科体系,80年代末和90年代初期,学术界也开始探讨并试图构建具有本民族特色的传统音乐治疗、音乐养生的理论框架和治疗模式。在中国知网(CNKI)学术文献总库中对1990—2018年篇名包括传统音乐治疗、五行音乐、音乐养生研究方面的期刊论文及学位论文进行检索,发现相关论文四百余篇,内容包括文献梳理、理论研究、临床应用、实验研究、医疗民族音乐学研究等,研究领域涉及中医学、心理学、音乐学、人类学等多个学科的交叉。由于来自医学界、音乐学界及其它领域学者的共同参与,传统音乐治疗与音乐养生的研究呈现出交叉学科的相互渗透和相互影响的特点。近年来相关的研究论文不仅数量明显增加,论文的学术视野也愈加开阔,当然也出现了不同观点的争鸣与探索。

## 1 中医学界的研究

我国对传统音乐治疗和音乐养生的研究始

于一批中医学者。20世纪90年代初,饶宏孝《乐疗初探》(1990)<sup>[1]</sup>、范欣生《试论中医乐疗与养生》(1992)<sup>[2]</sup>,开启了音乐治疗与养生的中医理论及中医文献研究,对中医乐疗养身、养性以及调畅情志的作用进行了论述,认为探讨中医乐疗特色以及在养身康复中的重要地位,对发展具有我国民族文化传统的乐疗学和养生康复学,具有重要的意义,并强调在临床实践中运用中医学特点的辨证施治方法。2000年之后,中医学界从文献史料和理论方法方面作了更深入的研究,赖文《樂藥療与五音配五行五脏》(2000)<sup>[3]</sup>,通过对“樂藥療”三字同源的考证,认为上古人们对音乐与情志及脏气之间的互动关系已有深刻的体验,概括为五音五行五脏理论。余瑾《律、针刺补泻与中医辨证施乐》(2015)<sup>[4]</sup>,强调中医在治疗疾病时,应注重对人体功能状态的调节,维持机体的动态平衡,可根据中医“泻其有余,补其不足”的治疗原则进行辨证施乐,获得“阴阳平复”,从而恢复身心健康。李亚飞《同气相求:脉学与音乐学汇通的思想初探》

收稿日期:2019-06-25;修稿日期:2019-09-30

基金项目:国家社科基金重大项目(18ZDA322);江苏省社科基金(16ZHB005);江苏高校哲学社会科学优秀创新团队基金(2017ZSTD008);江苏省高校哲学社会科学重点研究基地基金(ZYWH2017-03)

作者简介:王思特(1978—),女,江苏常州人,南京中医药大学副教授,博士研究生。

(2018)<sup>[5]</sup>,以系统的辨证理论体系为视角,把人体五脏、五音、五脏脉普遍联系起来,从“气”的范畴出发,结合五行辨证法、意象思维、阴阳属性等发掘中国传统思维中固有的脉学与音乐学相关联的理论逻辑。

由于学科特点,中医学界出现了大量的音乐治疗、音乐养生的临床应用和实验研究。所涉及的疾病种类有亚健康、精神疾病、神经系统疾病、各类疼痛、恶性肿瘤、心血管病、妇科及儿科疾病等,涉及的治疗方法包括五行音乐疗法、音乐气功疗法、音乐穴位电疗法等,体现了独具特色的中医理论在医疗实践中的运用。如耿元卿博士论文《八段锦和五行音乐对心理亚健康状态的干预作用的研究》(2013)<sup>[6]</sup>,研究结果表明,八段锦+五行音乐综合干预法的疗效优于单一方法,具有同时改善躯体亚健康和心理亚健康的作用,这体现了“杂合以治”的养生思想和中医养生法综合调理亚健康的有效性。风美茵博士论文《语言诱导与古琴音乐对原发性失眠症患者疗效的比较研究》(2013)<sup>[7]</sup>,研究发现古琴音乐可使失眠症患者身心进入和谐、安静、放松的状态,有效促进身心和谐,改善失眠,且古琴音乐在心率变异性的低频段所诱发的合一性,可进一步促进身心和谐以及缓解其心理紊乱等症状。张慧敏、刘效巍等《五行音乐治疗阿尔茨海默病精神行为症状的临床研究》(2017)<sup>[8]</sup>,将患者随机分为药物治疗组及音乐治疗组,研究结果表明,药物治疗组与音乐治疗组的精神行为症状与生活能力均有提高,与对照组比较有统计学差异。五行音乐结合药物治疗可减低轻中度阿尔茨海默病患者焦虑等精神行为症状,提高生活能力。

除了期刊以外,郭子光和张子游《中医康复学》(1986)<sup>[9]</sup>、王旭东《中医养生康复学》(2004)<sup>[10]</sup>,作为中医院校的教材在个别章节中总结了中国传统音乐运用于养生康复的历史渊源、理论基础、实施方法等。专著方面,范欣生《音乐疗法》(2002)<sup>[11]</sup>较为系统地论述了中国传统医学中有关音乐治疗的理论,各种疾病的音乐治疗实施方法,以及各类人格体制的音乐

养生。王旭东《让音乐带给您健康——奇妙的音乐疗法》(2016)<sup>[12]</sup>,作为一本科普读物,用一半以上的篇幅介绍中医音乐治疗的内容和机制,其中不乏新的观点和方法,如音乐与其他治疗方法的结合、色彩音乐的生理效应等,尤其对音乐胎教、音乐美容的介绍更具特色。

总的来说,中医学界的理论研究注重医史文献的挖掘和历代医案的梳理,强调中医基础理论对音乐治疗及音乐养生的影响,重视中医思维方法即意象思维在音乐治疗中的运用,为构建中国传统音乐治疗理论体系打下了基础。由于积累了丰富的临床经验和病案,中医学界的研究往往将理论和应用密切结合,在临床应用和实验研究中,能有效地将中医基础理论和中医辨证施治的方法运用于音乐治疗的实施过程中,近几年,中医学界的音乐治疗临床与实验研究明确体现出与现代生物科学研究密切结合的趋势,如林法财博士论文《基于“心身同治”的针刺穴注联合五行音乐疗法治疗 PSD 的临床研究》(2015)<sup>[13]</sup>等。

中医学界的研究存在的问题:因为对音乐理论缺乏深入理解,比如由于无法分析音乐作品复杂的调式调性及转调现象,忽视音乐语言和音乐结构传达的美学信息,导致给音乐作品贴上错误的“标签”并开具简单化的“音乐处方”。

## 2 音乐学界的研究

音乐学界的研究主要集中在音乐治疗学、音乐心理学、民族音乐学和音乐美学等领域。音乐学界没有论述传统音乐治疗的专著,只有在一些音乐治疗著作的个别章节中介绍了中国传统音乐医疗的历史与理论(普凯元 1994<sup>[14]</sup>;张鸿懿 2000<sup>[15]</sup>;高天 2007<sup>[16]</sup>;张刃 2015<sup>[17]</sup>)。

在音乐治疗学领域,有对传统音乐治疗学科建设的思考,也有文献理论梳理和临床实验研究。由于西方音乐治疗在中国逐渐建立起学科体系,促使音乐治疗学界的学者们开始对中国传统音乐治疗的学科发展进行反思,如刘小天、张鸿懿《宽容与借鉴:中医音乐治疗发展的支撑》(2008)<sup>[18]</sup>,借鉴了西方音乐和现代音乐

治疗的科学理论,针对中国民族音乐与西方音乐在音乐结构上存在的显著差异找到发展停滞的症结,对中医与民族音乐的相互融合及个性化治疗,提供了多元发展的新思路。张勇、张鸿懿《我国历代音乐治疗方法探析》(2014)<sup>[19]</sup>,主要从《黄帝内经》《左传》《吕氏春秋》《史记·乐书》《类经附翼》等古籍中,对我国历代音乐治疗方法的演化、发展过程进行了探析,挖掘和弘扬具有中华民族特色的音乐治疗方法。除此之外,音乐治疗学界开始关注中医音乐治疗与其他音乐治疗之间的差异性和具体疗效,高天<sup>[20]</sup>认为仅将实验者分为五行音乐实验组和无音乐干预对照组,无法证明五行音乐独特的疗效,该实验结果表明无法证实《黄帝内经》理论的五音五脏对应关系,并且对“五音”的具体内容究竟是五个有固定音高频率的音还是五个调式提出了商榷。

音乐心理学领域多注重临床应用和实验研究,马前锋的博士论文《音由心生,乐者药也——个性化音乐治疗的探索性研究》(2008)<sup>[21]</sup>,从心理学、健康学等角度,结合实验研究、调查统计分析以及相关个案,对个性化音乐治疗予以深入系统的探讨,实验研究证实使用个性化音乐有好的效果,尤其是在压力应激效果上反映了身心状态的恢复,而中国传统音乐治疗的方法和理论正是以个性化为基础的。

民族音乐学领域,将着眼点放在民间仪式音乐的医疗功能上,注重对萨满医疗的研究,强调田野调查以及对音乐形态的民族志记录,并以人类学的视角将音乐治疗置于广阔的文化语境之中,用多学科交叉的研究方法逐渐开拓一个新的领域——医疗民族音乐学。如吴珀元《医疗民族音乐学概要》(2010)<sup>[22]</sup>,概述了医疗民族音乐学的兴起、研究范围以及中西方的发展现状,为我国的音乐治疗学与民族音乐学的相互融合提供了全新的思路及可行的发展空间。凌嘉穗《乐乎?药乎?——音乐医疗及其“本土性”之思考》(2012)<sup>[23]</sup>,提出应该以理性思维的视角关注“音乐治疗”“医疗民族音乐学”“中医音乐养生”,通过对现有音乐医疗不同类

型、不同重点、不同方向之理论研究与具体实践进行观察与分析,归纳出其中的共同特性,探索如何建立起具有中国特色的“本土性”医疗体系。周文照硕士论文《玄乐道炁:道乐养生的音乐人类学研究——以武当山为例》(2013)<sup>[24]</sup>,从客观的角度,一方面梳理道教音乐养生的历史文献,一方面展开广泛的田野调查,真实地记录当代道教徒的养生认知和养生体验,并结合音乐治疗相关结论试论道乐养生原理。傅聪的博士论文《探寻音乐心理剧中的萨满治疗基因》(2015)<sup>[25]</sup>,选择音乐心理剧与蒙古族萨满治疗仪式作为具体的研究对象,从找寻现代音乐治疗中的萨满治疗基因开始,经过多次临床实践与田野考察、文献的搜集与整理,深入挖掘古老萨满治疗智慧中所蕴含的深刻内涵。

音乐美学领域的研究主要聚焦于历代音乐美学思想中涉及的养生理念和音乐治疗思想,蔡仲德《嵇康〈养生论〉等篇中的音乐美学思想》(1993)<sup>[26]</sup>,认为音乐的本质不在表现感情道德,而在平和而无哀乐;音乐的功用不在以合乎伦理道德的哀乐之情对群体进行政治教化,而在以和谐特性满足个人的审美欲求,以“平和”精神使个体得以养生。张良宝《〈淮南子〉中的音乐养生思想及其当下启示》(2014)<sup>[27]</sup>,通过对《淮南子》中对音乐声音场域的存在及其与人之关系等相关内容的梳理,探究其中的音乐养生学思维,揭示其当代价值。

音乐学界的研究,重视音乐本体与音乐形态学的研究,医疗民族音乐学通过田野考察不仅详细记录了医疗过程中的音乐仪式,形成丰富完整的音乐医疗民族志,还强调探究音乐医疗仪式背后的文化意义。此外,音乐学界从音乐美学的角度挖掘梳理了历代音乐美学思想中相关的音乐治疗思想和养生理念,对中医理论中的音乐治疗养生思想起到了很好的补充作用,使得这一跨学科的研究有了共同的理论基础。然而中医学界和音乐学界的学者在研究过程中也有不同的意见,其中争议最大的是关于“五行音乐”的问题。音乐学界出现了反对过度夸大五行音乐治疗疗效的声音,罗小平《析五音

与五脏关系的研究》(2009)<sup>[28]</sup>,认为对五行音乐研究的清晰性和准确性不足,理论研究的科学性和实证研究的规律性也有待加强。宋博媛《五行音乐治疗指瑕》(2016)<sup>[29]</sup>,指出五行音乐治疗是当代人错把“五音”理解成五种调式的一种缺乏合理基础的音乐治疗方法,认为五行音乐的理论与实践之间实际上有着无法逾越的鸿沟。

音乐学界的研究存在的问题:由于对中医基础理论和中医哲学方法认识不够,不可避免地产生脱离“中医语境”的论述和观点,无法理解中医对“阴阳”“五行”“五脏”等概念的理解和运用是建立在临床实践和中医意象思维之上的,缺乏整体观和辨证论治思维,导致了对中医理论的机械的形而下的认识偏差。

### 3 其他领域的研究

除了中医学和音乐学,还有不少学者从宗教、美学以及哲学的角度探讨了传统音乐治疗与养生的问题。古琴家汪铎主编的《琴道养生素曲谱集》(2011)<sup>[30]</sup>,主要阐述了受道家文化影响的古琴音乐文化与中医养生的关系,并整理列举了可供养生的古琴音乐曲谱。金学智、陈本源《大乐与天人同和——音乐养生功能简论》(1998)<sup>[31]</sup>,通过征引大量美学、哲学文献,强调中国美学有“乐者乐也”的命题,揭示音乐具有使人怡乐的性质,音乐又具有和谐的品格,它既契合自然的和谐,又宣畅着人的和谐,因此音乐有利于人的自然生命,具有健身、防病乃至治病的功效。蒲亨强《道教音乐养生功能论略》(2003)<sup>[32]</sup>,从道教文献中梳理出道教思想的音乐养生观,并从道教音乐的音乐本体进行分析,探讨了诵经音声具有养生功能的生理依据,并具体分析了道教仪式《课诵》音乐的养生功能。姜守诚《韵律与生命——〈太平经〉中的音乐治疗观念》(2006)<sup>[33]</sup>,从音乐养生的角度入手,解读和阐释了《太平经》中所蕴含的丰富的早期医学知识,认为《太平经》不仅记载了我国古代最早的道教音乐理论,而且对乐律与人的身心健康的关系给予了相当的重视,反映了汉代医学的理论水平。李春源《儒、释、道琴乐作为养生

及音乐治疗的探索》(2011)<sup>[34]</sup>,从文献和古代文人美学思想出发,研究儒释道文化对古琴美学的影响,特别是道家思想对古琴音乐养生的关系,并将其作为养生、治未病和音乐治疗的依据。王思特、张宗明《中医文化视域下的中国音乐养生思想探微》(2016)<sup>[35]</sup>,通过文献梳理,将中国古代音乐养生思想凝练为“以乐养气”“以乐养德”“以乐养形”“以乐养神”四个方面,并提出古代音乐养生思想与当下提出的“生态医学”思想不谋而合。

从宗教、哲学和美学角度的研究,将传统音乐治疗与养生置于更加广阔的文化视野下,重视传统文化对音乐和医学的影响及其相互关系的研究。其研究属性可以归为中医文化学的研究范畴,该领域的研究弥补了前两个领域各自的不足,用文化构筑起中医与音乐结合的桥梁。

### 4 问题与展望

回顾中医音乐治疗近三十年的研究,可以发现中医界和音乐界几乎是在同时期开始关注中医理论中的音乐治疗思想,南京中医药大学范欣生教授于1992年在《康复与疗养杂志》发表学术论文《试论中医乐疗与养生》<sup>[2]</sup>,同年上海音乐学院的普凯元也在《医学与哲学》发表了论文《音乐治疗的中医学理论》<sup>[36]</sup>,可以说是两个领域学者研究的第一次碰撞。两位学者不约而同地梳理了音乐治疗与养生的中医理论基础,强调了音乐调畅情志的重要功能与中医养生思想的不谋而合,不过两位学者的研究也体现了自己领域的研究特点,前者强调在临床实践中运用中医学特点的辨证施治方法,后者重在分析音乐的形态学特点而造成的对生理、心理的影响。此后,中医学界和音乐学界开始了进一步的交叉研究,中医学长于将理论与临床应用和实验研究结合,其获得的大量具有成功疗效的临床病案又进一步验证了中医理论的音乐治疗思想,并出现关于脉学、脏腑、病机、配伍在音乐治疗中运用的探讨;音乐学界善于通过音乐本体和音乐形态学的分析来揭示音乐的治疗和养生功能,两个不同学科的研究结果都能很好地弥补单一学科研究的不足之处。

当下的中医音乐治疗与养生已经开启了多学科、多领域、多角度、多层次、多方法的交叉研究态势,出现了大量来自不同研究领域的硕士、博士论文,使得这门新兴的学科具有更加宽广的研究视野。在理论研究方面,中医音乐治疗的当代意义和文化价值受到重视,通过对中医音乐治疗理论问题的不断梳理,进一步厘清了该学科的内涵与外延,为中医音乐治疗理论体系的建立作了充分的准备。在临床和实验研究方面高度关注国内外前沿问题,治疗方案中重视社会背景和患者偏好,提出音乐治疗的伦理问题,聚焦具体病症,提出干预手段,强调个性化的音乐治疗模式,重视音乐治疗的作用机制研究。

作为交叉学科,由于不同领域的学术相容性较低,在研究过程中不可避免地出现一系列问题,主要表现为:第一,由于学科之间的交叉、重叠,学科研究的边界不清晰且交叉边缘化,导致与其他学科如心理学研究的区分度低,并存在相关研究的重复及资源配置上的浪费。第二,作为一门新兴的交叉学科还缺乏一定的理论深度和系统性,目前大部分的研究还是对于文献的梳理和介绍,中医音乐治疗的内涵描述不完善,中医音乐治疗的哲学基础、研究方法、价值意义和文化内涵,还有待进一步探究和厘清。第三,研究人员本身的知识结构特点导致了在跨学科研究中的偏差。中医学界由于缺乏音乐实践技能和音乐美学功底,造成对音乐学理论的误解和对音乐作品的错误分析;音乐学界不了解中医特有的辨证思维、象思维的运用,导致了对中医思维方法认识的偏颇。比如中医学界的研究运用意象思维的特征,以实际疗效肯定“五音五行五脏”中医理论的合理性,反对的声音基本都来自音乐学界,认为中医学界对“五音”的理解有误差,甚至认为“五行音乐”是一个伪命题;而中医学界则认为音乐学界没有形成一个整体有机的哲学观,导致对“五行”认识的机械化。第四,作为一门医学科学,中医音乐治疗的实证研究还不够严谨,缺乏严谨的治疗方案和量化研究,缺乏大量的随机对照研究。

基于对中医音乐治疗30年研究成果和存在问题的梳理,笔者谨提出以下几点建议。第一,必须构建起本学科自己的理论体系,以中国传统文化和传统哲学为基石,以中医方法论和中医思维模式为纲领,注重音乐美学和音乐本体分析,加强对中医音乐治疗文化的理论关注。第二,培养跨学科人才,弥补研究人员知识结构的不平衡。值得欣喜的是,近年来越来越多的具有“双重身份”的跨学科学者加入到本课题的研究中,使中医音乐治疗真正具备了“交叉学科”的研究基础和条件。第三,中医音乐治疗需要不同学科的相互合作,是一个整合性的学科,但必须界定学科研究的边界。该学科可以借鉴其他学科的研究理论和研究方法,如近年来兴起的医疗民族音乐学和医学人类学对于民间萨满医疗的关注,从文化人类学的角度,把独具民族特色的音乐医疗方式看成特定文化语境下的人的生活方式、健康理念和宇宙意识,给中医音乐治疗研究提供了新的思路和方法。但是如果学科边界模糊不清,必然会导致研究对象和研究结果的混乱,不利于学科发展,比如中医音乐治疗包括心理治疗,但不仅仅是心理治疗,中医音乐治疗有自己独特的理论和实践,其研究对象是无法割裂的“身”与“心”。第四,要有发展的眼光和历史的胸襟。中医音乐治疗是一门既古老又年轻的学科,在研究过程中必然会遇到目前的科学无法解释的现象,但随着科技日新月异的发展,将来一定会对这些现象产生新的认识,所以不要轻易地否定几千年来中医音乐治疗得以存在的中医临床经验和理论体系。第五,加强实证研究。设计严谨全面的治疗方案和方法,必须有大量的量化研究才能使中医音乐治疗比肩医学科学。

多学科视野下的中医音乐治疗研究,既是机遇也是挑战。从未有过的跨学科视野和多学科合作,奠定了该学科广博的研究基础,也开启了不同研究背景之下的对话与争鸣。学术争鸣可以刺激学术良性发展,若一味故步自封,也可能导致学术内讧,阻碍学科发展。争鸣的意义和价值在于交流、碰撞与借鉴,任何研究结果都

不能宣称是“终极答案”和“绝对真理”，就像贡布里希在悼念波普尔时所言：“我们不能宣称我们独占了真理，而应该清楚地认识到我们一定会犯错误。每次与批评家争辩，只要它是公正的、真诚的，它就可以使我们更接近真理”<sup>[37]</sup>。

#### 参考文献：

- [1] 饶宏孝. 乐疗初探[J]. 辽宁中医杂志, 1990(8): 10-11.
- [2] 范欣生. 试论中医乐疗与养生[J]. 康复与疗养杂志, 1992(1): 36-40.
- [3] 赖文. 樂藥療与五音配五行五脏[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2000, 1(3): 119-122.
- [4] 余瑾. 律、针刺补泻与中医辨证施乐[C]//中国音乐治疗学会第十二届学术交流大会论文集. 中国音乐治疗学会, 2015: 2.
- [5] 李亚飞. 同气相求: 脉学与音乐学会通的思想初探[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2018, 19(1): 25-31.
- [6] 耿元卿. 八段锦和五行音乐对心理亚健康状态干预作用的研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2013.
- [7] 风美茵. 语言诱导与古琴音乐对原发性失眠症患者疗效的比较研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2013.
- [8] 张慧敏, 刘效巍, 庞小梅, 等. 五行音乐治疗阿尔茨海默病精神行为症状的临床研究[J]. 医学与哲学(B), 2017, 38(3): 64-66.
- [9] 郭子光, 张子游. 中医康复学[M]. 成都: 四川科学技术出版社, 1986.
- [10] 王旭东. 中医养生康复学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004.
- [11] 范欣生. 音乐疗法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002.
- [12] 王旭东. 让音乐带给您健康——奇妙的音乐疗法[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2016.
- [13] 林法财. 基于“心身同治”的针刺穴注联合五行音乐疗法治疗 PSD 的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- [14] 普凯元. 音乐治疗[M]. 北京: 人民音乐出版社, 1994.
- [15] 张鸿懿. 音乐治疗学基础[M]. 北京: 中国电子音像出版社, 2000.
- [16] 高天. 音乐治疗学基础理论[M]. 北京: 世界图书出版公司, 2007.
- [17] 张刃. 音乐治疗[M]. 北京: 机械工业出版社, 2015.
- [18] 刘小天, 张鸿懿. 宽容与借鉴: 中医音乐治疗发展的支撑[J]. 光明中医, 2008(10): 1441-1442.
- [19] 张勇, 张鸿懿. 我国历代音乐治疗方法探析[J]. 中国音乐, 2014(1): 184-187.
- [20] 高天. 音乐治疗临床应用研究[M]. 北京: 科学出版社, 2015: 384-407.
- [21] 马前锋. 音由心生, 乐者药也——个性化音乐治疗的探索性研究[D]. 上海: 华东师范大学, 2008.
- [22] 吴珀元. 医疗民族音乐学概要[J]. 音乐研究, 2010(6): 38-44.
- [23] 凌嘉穗. 乐乎? 药乎? ——音乐医疗及其“本土性”之思考[J]. 歌海, 2012(3): 19-24.
- [24] 周文照. 玄乐道炁: 道乐养生的音乐人类学研究——以武当山为例[D]. 武汉: 华中师范大学, 2013.
- [25] 傅聪. 探寻音乐心理剧中的萨满治疗基因[D]. 北京: 中国音乐学院, 2015.
- [26] 蔡仲德. 嵇康《养生论》等篇中的音乐美学思想[J]. 中央音乐学院学报, 1993(2): 42-45.
- [27] 张良宝. 《淮南子》中的音乐养生思想及其当下启示[J]. 阜阳师范学院学报(社会科学版), 2014(3): 105-108.
- [28] 罗小平. 析五音与五脏关系的研究[J]. 星海音乐学院学报, 2009(3): 27-30.
- [29] 宋博媛. 五行音乐治疗指瑕[J]. 中国音乐学, 2016(2): 40-43.
- [30] 汪铎. 琴道养生文曲谱集[M]. 北京: 中国华侨出版社, 2011.
- [31] 金学智, 陈本源. 大乐与天人同和——音乐养生功能简论[J]. 文艺研究, 1998(5): 87-101.
- [32] 蒲亨强. 道教音乐养生功能论略[J]. 中国音乐, 2003(4): 36-39.
- [33] 姜守诚. 韵律与生命——《太平经》中的音乐治疗观念[J]. 锦州医学院学报(社会科学版), 2006(1): 39-41.
- [34] 李春源. 儒、释、道琴乐作为养生及音乐治疗的探索[C]//中国音乐治疗学会第十届学术年会论文集. 中国音乐治疗学会, 2011: 10.
- [35] 王思特, 张宗明. 中医文化视域下的中国音乐养生思想探微[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(5): 1766-1769.
- [36] 普凯元. 音乐治疗的中医学理论[J]. 医学与哲学, 1992(9): 25-26.
- [37] 卡尔·波普尔. 通过知识获得解放[M]. 杭州: 中国美术学院出版社, 1996: 2.