

# 中小学艺术疗愈课程的学理逻辑 与实践进路

毕小君<sup>1</sup>, 夏 绮<sup>1</sup>, 于晓航<sup>2</sup>

(1. 西南大学教师教育学院, 重庆 400715; 2. 西南大学教育学部, 重庆 400715)

**摘要:** 艺术疗愈作为以艺术提升个体心理品质的干预手段, 其根本特质在于以非言语性的内生性力量, 帮助学生疏解情绪问题, 突破心灵枷锁, 促进人格发展。中小学艺术疗愈课程是艺术课程与心理健康课程的跨领域统整, 体现出“预防为先、愈心为要、育人为本”的三重价值向度, 有助于提升学生的艺术素养和心理健康水平, 为学校育人格局的提升提供了新的视野和方向。研究揭示中小学艺术疗愈课程“感知与升华—内化与重构—解构与整合”的三阶段递进结构。通过目标设置、内容选择、活动形式、环境建设及评价策略五个维度的有机整合, 构建起科学规范的中小学艺术疗愈课程框架。在此基础上, 形成“资源平台建构—组织体系构建—数智技术支撑—师资队伍建设的”全链条推进体系, 以期促进中小学艺术疗愈课程的系统化建设。

**关键词:** 艺术疗愈; 心理健康教育; 中小学; 课程建设

**中图分类号:** G448 **文献标识码:** A **文章编号:** 2095-8129(2025)06-0087-09

**基金项目:** 2025年重庆市研究生教育教学改革研究项目“人工智能驱动的学科教学研究生个性化学习路径创新与实施研究”(yjg250034), 项目负责人: 毕小君; 西南大学教育教学改革研究项目“基于艺术深度学习的跨学科教学实践研究”(2023JY052), 项目负责人: 毕小君。

**作者简介:** 毕小君, 艺术学博士, 西南大学教师教育学院副教授; 夏绮, 西南大学教师教育学院硕士研究生; 于晓航, 西南大学教育学部博士研究生, 重庆市鲁能巴蜀中学校教师。

我国青少年心理健康问题呈现高发、多发、低龄化态势<sup>[1]</sup>。中国科学院心理研究所持续发布青少年抑郁检出情况。《中国国民心理健康发展报告(2021—2022)》显示, 有14.8%参与调查的青少年存在不同程度的抑郁风险<sup>[2]</sup>。《中国国民心理健康发展报告(2023—2024)》调研样本中, 确诊抑郁症的青少年最小年龄为9岁<sup>[3]</sup>。中小学校作为青少年的育人主阵地, 应践行“为党育人、为国育才”的初心使命。如何提升青少年心理健康教育的质量, 搭建不良情绪的释放端口, 设定问题预防的重要关卡, 已成为中小学校亟待解决的关键问题。

目前, 青少年心理健康教育存在三重困境。一是认知困境, 部分人对心理健康问题仍

存在一定的误解和偏见, 常选择对其避而不谈或另眼相看, 从而阻碍有心理健康问题的青少年及时寻求心理援助<sup>[4]</sup>。二是组织困境, 中小学心理健康教育存在与学生现实需要错位的情况, 部分学校存在“治疗”大于“预防”的现象。甚至心理健康教育课程在个别学校流于形式<sup>[5]</sup>。三是保障困境, 心理健康教育资源的分配存在明显的区域差异<sup>[6]</sup>。艺术疗愈所具有的接受面广、依从性高、副作用少、灵活性强等优势, 能有效破局三重困境, 弥补青少年心理健康教育的“缺位”和“错位”。中小学艺术疗愈课程建设对提升学生艺术素养和心理健康水平具有重要价值。基于此, 本研究力图探究中小学艺术疗愈课程建设的内涵阐释与价值

定位、理论基础与作用机制、课程构建与实施路径等问题,借此廓清中小学艺术疗愈课程建设的学理逻辑与实践进路。

## 一、内涵阐释与价值定位:中小学艺术疗愈课程何以可为

### (一)内涵特点:聚焦学生本体,构思艺术疗愈课程内涵

艺术疗愈是一种通过艺术表达提升个体心理品质的干预手段。艺术疗愈课程是一门通过艺术提升学生心理素养的综合性、实践性课程。从现有学校课程体系中艺术课程与心理健康课程的双重视角下审视,它既与美术、音乐等艺术课程保持同样的审美素养培育的价值追求,又与心理健康课程培养目标形成承接和延续的关系。艺术课程会涉及艺术技法的教授,而艺术疗愈课程则不然。艺术疗愈课程虽借助艺术形式,但抛开对技法和结果的追求,而是以艺术为媒介,引导学生在审美体验中熏陶高尚情操,塑造美好心灵。

艺术疗愈课程具有以下特点。一是更强的普适性。艺术疗愈能“去标签化”地打破认知偏差,超越只有心理有问题的人才需要心理调适和治疗的传统观念。面向不同年龄、背景和心理状态的学生,帮助他们通过艺术的形式舒缓身心、滋养灵魂。二是具身化的审美体验。艺术疗愈强调学生亲身参与艺术行为,通过身体的互动来产生认知和情感上的反应,实现情绪的释放和心理的调适。三是非言语性的内生性力量。艺术疗愈的隐喻性能突破语义限制,帮助学生将潜意识的情感和思维投射于作品之中,使内在情绪得以安全地外显,为深度干预提供了可能。四是个性化表达的途径。每个学生都有独特的表达方式,用自己的视角和情感去创作不仅能让每个人以最适合自己的形式进行艺术体验,还能帮助他们形成自己的风格。五是释放情绪的安全通道。艺术以其符号化表征与价值中立的属性,天然弱化了学生的心理防御机制。在艺术疗愈课程中,学生更容易自由表达自己的想法和意愿。

### (二)价值向度:立足学生成长,深化艺术疗愈课程价值

#### 1.“预”防为先:以艺术预防情绪问题

艺术疗愈的预防作用在于它为学生建立了健康的情绪表达机制,从而避免情绪问题的累积和爆发。青少年情绪发展具有内隐文饰性的特点,存在“有话不想说,想言说不出”的困境。面对学业的压力、人际关系的复杂性以及对未来不确定性的担忧,这些不同程度的情绪困扰若不能及时解决,便会影响学业适应,甚至出现躯体化现象。

人的心理状态与身体健康密切相关,情感的剧烈震荡或是长期承受精神重压不仅会使心理层面受到影响,更会进一步转化为实质性的身体负担。因此,情绪的抒发尤为重要。艺术疗愈课程不要求学生具备专业的艺术技能,而是更关注在过程中的艺术体验。这种与艺术的互动能更自然地唤起学生的兴趣,获得愉悦感,降低皮质醇水平<sup>[7]</sup>,从而舒缓情绪,释放压力。

#### 2.“愈”心为要:以艺术治愈心理创伤

审美天然地带有让人“解放”的性质<sup>[8]</sup>。艺术所产生的审美体验可以给人带来精神的慰藉,让心灵享受宁静。艺术疗愈具有更加温和的隐喻功能,可以有效避免语言使用不当促发学生敏感情绪崩溃所造成的二次伤害。尤其对具有右脑优势的学生来说,艺术疗愈往往比传统的言语疗法更容易触及他们内心深处的情感。艺术疗愈非言语的特性,突破语义限制,为学生提供了一个安全的出口来表达内心的情感,无须担心被评判或误解。

同时,艺术的“无目的性”为学生提供了一个安全的空间,让学生得以舒缓内心,平衡与外部世界的紧张关系。这种积极的体验会不断累积,逐渐成为学生恢复心理健康的坚韧力量。此外,艺术疗愈课程能通过多方参与,构建一个多主体沟通的场域。让艺术疗愈成为学生与自我、学生与同伴、学生与社会不断深度理解的有效契机。在此过程中,他者的积极支持会让学生感受到理解和共鸣,从而进一步

帮助学生治愈心理创伤,巩固积极品质。

### 3. “育”人为本:以艺术培育全面发展的人

艺术疗愈课程作为学校美育与心育融合课程的典型模式,不仅是一种心理干预的手段,更是一种教育的策略。艺术疗愈课程在促进学生全面发展方面的作用表现在多个方面。通过艺术疗愈课程,学生不仅能够学会更好地管理自己的情绪,还能在审美体验的过程中培养想象力、创造力和批判性思维能力。例如:学生以舞动疗愈重塑身体形象,激发精神活力,加强身体的灵活性、协调性,逐步恢复身体能量和生活动力<sup>[9]</sup>;以绘画疗愈进行审美活动产生艺术作品,发挥想象力,培养创造性的思维;学生通过与同伴交流,分析、反思、审视自己的想法和感受,增进彼此的理解和支持,建立积极的人际关系,促进社交能力和情感智能的发展。这些能力对学生的终身发展至关重要,不仅协调身体发展,更促进精神上的升华,帮助其更好地应对未来挑战。

## 二、理论基础与作用机制:中小学艺术疗愈课程建设何以可能

### (一)理论基础

艺术疗愈课程的理论基础多元且深厚。当前的研究大多从心理学的视角进行探讨,却相对忽略了美学理论的重要意义。因此,本研究以心理学理论支撑艺术疗愈课程的建设依据,以美学视角深化艺术疗愈课程的构建要旨,从而更全面地理解艺术疗愈课程的理论基础。

#### 1. 心理学理论支撑艺术疗愈课程的建设依据

##### (1)大脑偏侧化理论

大脑偏侧化理论认为,左半球主管的是言语化的思维,是分析的、抽象的、理性的、逻辑的;而右脑主管的是图像化的知觉,是非言语的、空间的、直觉的<sup>[10]</sup>。人脑思维活动是这两种运行机制相互作用的结果。当大脑处理经验、感觉或情绪等信息时,通常先以图像形式接收,再转化为文字。具体来说,身体的感觉

和体验首先由右脑以图像的方式记录下来,形成直观的印象,随后这些信息会被加工处理并传递到左脑,形成言语化的思维和记忆。然而,储存在左脑的言语化记忆与右脑的图像化记忆有所不同。左脑往往只能表达经过理性加工后的感受,而在语言和词义的转换过程中,那些细腻的情感体验常常难以完全传达,从而陷入“词不达意”的困境。这就提示我们,大脑右半球与情绪机能密切相关,当个体面临无法用言语表达的情绪问题时,通过艺术的形式来表达情感,往往能获得意想不到的效果,尤其对具有右脑优势的学生而言,艺术疗愈更能起到特别的作用。

##### (2)心理投射理论

心理投射是一种类似自由意志物在个体的意识层中的反映,是一种主动的、无意识的表现活动,是个人把自己的思想、情感、态度、愿景等无意识地反映到对事物的解释之中的心理倾向<sup>[11]</sup>。这种表达所具有的隐蔽性,会使个体在不知不觉中将存在于内在无意识层的情绪、动机等投射在艺术表达中,从而将被隐藏或压抑的内容从早期记忆中自然流露与释放出来<sup>[12]</sup>。该理论启示,对于象征性意象的理解和阐释是促进主体对自身生命精神的表述与体悟,是主体认识自我、平衡身心、缓解压力和焦虑的必要途径和有效形式。教师要引导学生把无形的东西有形化,把抽象的东西具体化,帮助参与艺术疗愈课程的学生进一步理清自己的思路,获得顿悟的体验,把毁灭性能量转化成建设性能量。

#### 2. 美学视角深化艺术疗愈课程的构建要旨

##### (1)接受美学中的期待视野

姚斯借用阐释学“视野”的概念以“期待视野”为中介、以“视野融合”为途径构建起接受美学的基本思想和理论构架。其中,“期待视野”是解读者面对本文时调动自己的经验并产生的思维定向及其他所希望的本文对他的满足,而“视野融合”则是指接受者的期待视野与本文或生活实践视野的交融和相互影响<sup>[13]</sup>。这种独特的过程亦适用于主体在欣赏艺术品

时的体验。主体对作品的意义理解和阐释既是“阐释性的接受”过程,也是主体“想象性的创造”过程。主体通过自己以往的经历与想象代入式阐释,从艺术品欣赏中获得情感上的交流,从而使负面情绪得到治愈<sup>[14]</sup>。从接受美学的视角看艺术疗愈课程建设,艺术欣赏与艺术创作具有同样丰富的疗愈机制。艺术疗愈课程要为学生提供充满时代美感且易于引起共鸣的艺术作品。在具体欣赏中,教师要引导学生生成一种潜在的审美期待,代入式地欣赏画面,以自己的理解融入画面,与画面产生共鸣,从而起到治愈心灵的作用。

### (2) 审美体验中的“自我实现”

艺术的审美体验有助于修复人格异化,实现内心的和谐自由。比斯莱认为,审美体验能带来不同于一般意义上的美好感受,这种审美所达到的那种存在状态是一种令人“满足”的快乐。对于审美者而言,这种快乐形成审美推动力,促使审美者可以深切感受其中的情感内涵与意义价值,是一种“自我实现”的过程。艺术疗愈能从审美的角度来充分满足学生的心理需求,其带来的审美愉悦是一种渐进性、发展性的过程。从耳目直观的快乐到心意领悟的快乐,再到身心一体、融入理想人格、心灵境界的快乐。艺术疗愈课程所带来的审美体验不是一种简单的教学活动。教师要有效整合这些艺术特性,使学生在艺术体验中感受到“满足感”,引导学生以深刻、丰裕的愉悦感、幸福感浸润他们的现实生活,实现内在本力量对象化,促使学生内在需求的自我实现。

### (二) 作用机制

本研究通过对艺术疗愈课程案例进行整合分析,发现艺术疗愈课程的作用机制呈现三阶段递进结构。一是感知与升华阶段,通过对经典艺术作品的欣赏、解读与思考,实现审美升华。二是内化与重构阶段,将艺术感知内化,在艺术创作中直观自身,充分表达自我,实现对自我的重构。三是解构与整合阶段,通过创作成果的回顾与反思,深度探索内心世界,将艺术融入生命成长与人格塑造。三个阶段

虽然在结构上呈现动态关联、相互嵌套的关系,但在具体实践活动中也存在非线性、模块化的特征,即并非所有艺术疗愈活动都完整包含这三个阶段,其中某一阶段也可以单独运作。

#### 1. 感知与升华

感知是包括艺术审美在内的所有实践活动的起始阶段。感知是感觉与知觉的统称,人通过知觉对感官所感受到的内容进行整合,借以完成大脑对事物属性的认识和判断<sup>[15]</sup>。当学生具身化欣赏艺术作品时,便会产生一种身心愉悦的状态。这种状态区别于单纯“分析”或者“学习了解”艺术品具有的知识属性所带来的感受,它是通过个体与艺术作品之间建立一种有意义的联系,从而达到身心的放松<sup>[16]</sup>。艺术疗愈能产生这种独特体验的原因便在于,每一件艺术作品都有独特的价值表达和心理氛围,我们从艺术作品中获取的情感体验有助于弥补内在的情感需求,重获平衡<sup>[17]</sup>。这是一种全身心参与的体验过程,充分调动我们不同感官的功能,从而疏解我们的情感。在这个阶段,教师应主动将更多的时间交给学生,让学生自发、积极主动地感知。教师适时通过引导语提出问题,指引学生观察与感受作品表达的主题和情感,鼓励学生表达对作品的感受和理解。这种引导方式有助于学生通过审美欣赏,唤起积极心理状态的潜力,产生心理上的变革性体验。

审美升华指主体在审美直觉和审美体验的基础上,直观自身,达到一种精神的自由境界<sup>[18]</sup>,实现主体与艺术的共鸣和顿悟。当学生通过感知艺术作品产生一种初步的审美愉悦后,进一步地解读与思考艺术作品,并与个体的情感体验和联想整合,便能与艺术作品产生情感上的共鸣。这种共鸣源于艺术家通过作品所表达的情感被观者捕捉,从而唤起观者内心的相似体验,形成一种情感上的联系。个体能够将自己相似的情感投射到作品中,感受到一种被理解的共鸣,因而释放内心的情绪,找到一种安全的情感出口。这种情感的宣泄有

助于维持心理健康的平衡,使内心得到宁静与疗愈。该阶段是学生感悟艺术、体验升华的关键阶段,教师应结合多种艺术形式,营造沉浸式的艺术氛围,鼓励学生分享自己对作品的感受和理解。教师可以提供一些讨论话题,如“关注这件艺术作品,在你身体里感知一下带给你什么整体感觉呢?”等,帮助学生深入讨论作品。不同的学生对不同类型的艺术作品,可能会产生不同的情感体验与联想。因此,教师应促进学生之间的互动和交流,使其感受、理解并尊重彼此之间的差异和个性,增强学生的同理心和社交技能。

## 2. 内化与重构

所谓内化,即主体在与艺术的交互中,结合自身知觉经验,在内心世界生成审美意象的能动过程。艺术疗愈创作的过程就是学生将自身的审美体验具象化的过程,这种审美体验是对生命价值的追求和对生活意义的情感把握,是艺术疗愈功能最核心的实现形式。艺术创作是一个充分调动参与者感觉力、记忆力、观察力、鉴赏力,感物为心象,再将心象物化为作品形象的过程,具体表现为:创造的情调、观念的感受、内作品的构造、外作品的构造、内外作品的关系、复制等阶段<sup>[19]</sup>。在艺术疗愈的过程中,学生处于艺术疗愈课程教师精心布置的空间之中,其无意识层面的内容在与艺术作品及环境互动时,会通过投射产生“情感转移”的现象。在此过程中,学生内心深处的无意识信息能不断被激活,经过视觉思维的整合与神经系统的进一步加工,最终将这些无意识信息呈现在个体的意识层面,实现艺术意象的生成。该阶段,教师应提供丰富多样的艺术媒介和材料,如绘画颜料、音乐乐器、舞蹈道具等,让学生根据自己的兴趣和需要进行选择。多样化的媒介和材料能够激发学生的创造力和想象力,促进他们与艺术作品、艺术媒材及环境的互动,进而引发无意识投射和情感转移。

主体通过内化促使艺术意向的生成。而将这种意向以艺术的形式创作表达出来的过程就是一种对自我意识的重构。创作过程中

通常需要学生全身心地投入当下,学生的大脑会专注于手头的任务,将注意力从焦虑的想法和担忧中转移出来,促进人体内啡肽、多巴胺的释放,从而感到愉悦、放松<sup>[20]</sup>。进而,在最终呈现的艺术作品中,学生的无意识内容得以具象化呈现。这种充满丰富内心意象的艺术作品,融合了个人丰富的情感表达,促成了学生意识与无意识的深度对话与整合,引导学生实现自我对话和疗愈。教师可以鼓励学生结合个人经历进行创作,让作品更加贴近自己的生活,引导学生通过艺术创作来理解自己的情绪,讲述自己的经历。

## 3. 解构与整合

自我体验的解构与整合,首先是一种对内心的再次审视和构建过程。当学生在艺术创作的道路上迈出步伐,他们的每一次笔触、每一次旋律的跳动,都是对自我情感的抒发与表达。然而,创作并非仅仅是对外在形式的塑造,更是对内在体验的挖掘与整合。在创作完成后,学生需要再次感受与思考他们在创作过程中的体验,这一环节不仅是对创作成果的回顾,也是对自我内心世界的深度探索,更是尝试性自我建构的过程。学生通过探索自我整合性意义,从而整合自我体验,推动自我状态的转变,最终找到内在成长资源,构建自我力量,将艺术纳入终身性、持续性的自身的生命成长和人格塑造中<sup>[21]</sup>。

教师在解读学生艺术作品时,应牢记心理分析结果只能作为参考,不可直接作为结论<sup>[22]</sup>。教师应注重正向引导,更多地关注学生的积极意象,培育学生的积极心理品质。同时,应让学生进行自我评价,只有让学生参与到自我评价之中,才能让学生真正了解自我。教师可以通过体验式倾听,并对倾听内容进行共情式的回应,使学生感受到接纳和理解。如教师可以提出“在这张画中我感受到了力量……对你来说感受是什么呢?”<sup>[23]</sup>等问题。教师通过开放、体验式倾听,了解并帮助学生回忆创作过程中的片段与细节,深入挖掘作品背后的自我整合性意义,促使其思考自己的创

作动机、目的以及作品所蕴含的情感与价值观,激发其自我构建,从而增强自我认同感。在初期整合过程中,学生可能会发现在某些方面存在不足或需要改进的地方,如表达情感时缺乏深度或在创作过程中缺乏耐心等。这些发现可能让学生感到沮丧或不安,但同时也是他们成长与进步的契机,教师应为学生提供积极的反馈与指导。当作品呈现潜在心理危机或深层困扰表征时,教师需要按照心理健康教育规范,联合心理咨询师共同分析作品中的符号特征和心理状态,必要时由艺术治疗师、心理咨询师和班主任共同组成评估小组进行协同干预。同时,教师应建立作品档案袋,系统记录学生每次的创作内容,长期跟踪学生作品中所呈现的心理变化趋势,及时调整辅导策略。

### 三、课程建构与实施路径:中小学艺术疗愈课程何以可行

构建具有纵深度的艺术疗愈课程体系,既能彰显艺术疗愈课程独特的教育意蕴,又能切实将其纳入学校整体课程框架。一方面,聚焦课程设计层面进行目标、内容、形式、环境、评价等要素的课程构建,奠定课程实施的根基;另一方面,落实“资源平台建构—组织体系构建—数智技术支撑—师资队伍建设”的支撑保障,确保课程可持续运行。唯有两者紧密结合,协同推进,方能探索出艺术疗愈课程长效发展的有效路径。

#### (一)课程构建

##### 1. 目标设置

艺术疗愈课程的主要目标是通过艺术方法与心理健康教育手段的统整化实施,使学生在审美体验中解决心理健康的问题,提升积极心理品质并促进其健全人格的养成,具体表现为三个方面。第一,培养学生的积极心理品质与健康行为。通过艺术创作和表达,帮助学生释放情感、减轻压力,缓解因学业、情感、生活等因素造成的心理压力,促使学生能够更好地理解自己的情绪,增强情感调节能力。引导学

生领悟情绪管理与自我调节对生活、学习及未来发展的重要意义,鼓励其积极表达、主动探索,形成积极的行为模式。第二,培育学生审美素养,激发学生创新活力。借助多元的艺术形式与风格,拓宽学生的审美视野,提升对美的感知力与理解力。激发学生创新思维,增强思维方式的多元性与灵活性,为未来应对复杂问题、提出新颖独特的解决方案奠定坚实基础。第三,提升学生综合素养,培育健全人格。学生学会运用艺术这一独特语言,向外界传递自身的情感、思想与价值观,进一步提升沟通表达、人际交往及组织领导等综合素养。学会如何以艺术为媒介,与自我、与他人、与世界建立更加和谐、积极的关系,在创作中直观自身,增强自我同一性,实现心灵的成长与升华,形成健全的人格。

##### 2. 内容选择

课程内容的选择需遵循预防性、適切性、针对性、发展性原则,通过统计分析全面了解学生的心理健康状况,选取有针对性、有意义的主题与内容。一方面,要考虑学生的身心发展阶段及特点。不同学段的学生因身心特点各异,面临的心理健康问题也有所不同。小学阶段,学生身心发展迅速,好奇心强烈但自我认知不足,易受环境影响。初中阶段,学生心理和生理变化显著,自我意识增强但情绪波动较大,易产生自卑和焦虑情绪,需适应新的学业和环境变化。高中阶段,学生面临高考、职业规划及人际关系等问题,易产生抑郁情绪。因此,教师应根据不同学段学生面临的问题与困境,有针对性地组织教学内容,及时协助他们解决当前需求,促进积极学习与乐观生活。另一方面,要与学生的生活经验相联系。不同地区的社会文化差异会导致学生心理健康问题的地域差异。艺术疗愈活动需要更加贴近学生的实际生活经历,以便发挥其在促进学生心理健康方面的积极作用。教师应善于在日常学习中观察学生,结合不同地区的社会文化差异、学生学业状况、人际关系、性格特点及成长环境等因素,顺应区域学情,开展切实可行

的艺术疗愈课程。充分发挥“期待视野”效应,选择能引发学生共鸣的地域化元素,提升课程的吸引力与参与度。例如,将陶艺、编织、剪纸等中华优秀传统文化融入艺术疗愈课程,不仅能给予学生深层次的情感治愈,更能促进这些承载着中华文化基因和历史记忆的艺术形式实现文化传承和技艺发展<sup>[24]</sup>。

### 3. 活动形式

艺术疗愈课程的活动形式丰富多彩,包括绘画、音乐、舞蹈、雕塑、摄影、电影、书法、戏剧、诗词等多种艺术形式。各种形式之间并无好坏之分,关键在于能否激发学生的参与兴趣,使其全情投入。因此,形式的选择需依据教师的专长、学情、教学目标、资源供给等因素展开多元分析,甚至可整合多种艺术形式,实现活动形式的创新。艺术疗愈的形式对不同学生群体有着差异化影响。视觉型学习者在视觉艺术中或许更易获得成就感,触觉型学生则可能更适应舞动疗愈或工艺类艺术活动。学生群体的差异化促使教师需要在艺术疗愈课程中依据特定主题,挑选组合恰当的形式,设计多样化实践方案,通过分层化、开放性的活动设置,为不同特质的个体提供适配其认知风格与表达倾向的创作场域,引领学生全身心地沉浸其中。

### 4. 环境建设

艺术疗愈环境建设的核心要点在于构建安全且包容的氛围,需满足支持性、包容性和互动性的统一,从而促使学生能够毫无顾虑地表达。环境建设应包括心理环境和物理环境两个方面。

一方面,心理环境建设需营造充满安全感、尊重与接纳的氛围。教师需要对每一名学生展现出积极主动的关注态度与无条件的接纳姿态,让学生感受到这里是一个被理解、被尊重的地方,自己的想法和感受能够得到应有的重视。在这个自由的空间里,他们拥有绝对的表达自由,可以毫无保留地展现自己的内心世界,不用担心会遭到他人的非议或者贬低。这样的心理环境可促使学生借助艺术表达自

我,为疗愈创造有利条件。另一方面,物理环境建设需着重关注资源配置与空间优化。在资源供给方面,学校应为学生提供丰富多元的艺术素材,涵盖传统绘画工具至现代多媒体材料,以满足学生多样化的创作需求。在空间布局方面,需打造一个舒适宜人的艺术空间,合理划分区域,为学生提供充足的创作空间,为课程的顺利开展奠定坚实的物质基础。

### 5. 评价策略

课程评价是优化课程和确保其长期效果的关键。在评价方式上,应当采用量化与质化相结合的方法。一方面,在量化评价上,可以通过细致的观察记录和前后测数据的对比,分析学生在艺术创作过程中的参与度以及生理指标如皮质醇水平的变化,从而评估艺术疗愈的效果。另一方面,在质化评价上,则应借助访谈、日志记录和作品自述等手段,深入收集学生在课程中的主观感受和内在变化。同时,教师在教学过程中应依据量化与质化评估数据反馈,持续深入反思与改进,优化教学环节,以更好地满足学生的成长与发展需求。

## (二) 实施路径

### 1. 打造宣传矩阵,建设多维资源平台

全面提升艺术疗愈课程的社会认知度与实践影响力,需构建多元化且动态的艺术疗愈课程宣传矩阵与资源供给平台。通过宣传策略的优化和资源平台的建设,逐步转变公众对心理健康问题的片面认知,增强艺术疗愈的公众接受度和认可度。在传播策略上,需整合线上线下资源,拓展社交媒体、专业社群及公共媒体的多元传播渠道。依托艺术疗愈领域专家开展高质量线上讲座,实现信息传播的精准、高效与广泛覆盖。同时,在平台建设方面,需依托专业技术团队打造智能化数字平台,充实艺术疗愈课程案例库,提升资源平台的实用性与可操作性。通过广泛传播知识、有效共享资源,提升艺术疗愈课程的社会价值,扩大其实践成效。

### 2. 组织试点工作,构建多方合作体系

构建政府、学校、社会、家庭的横向一体化

协同机制,通过资源共享与策略协同,避免职责交叉和教育系统“独角戏”,共营青少年健康成长环境<sup>[25]</sup>。政府部门选取有条件的学校开展艺术疗愈课程试点工作,明确组织管理架构和运行机制,落实制度保障,并提供必要的经费支持。学校作为课程实施的主体,需确保课程实施的专业性。在课程的具体实施过程中,若学生的心理问题超出艺术疗愈课程教师的处理能力,应及时引入专业医疗机构进行专业干预,主动与有心理健康问题预警的学生及其监护人沟通,提供专业帮扶治疗。社会各类文化机构、专业协会等需积极发挥作用,通过提供优质的艺术资源、专业的课程指导,为学校艺术疗愈提供多元化的资源,赋能艺术疗愈课程优化。家长应积极参与学校的课程说明会、工作坊等体验活动,在实践中切身理解艺术疗愈对学生发展的价值,在家庭环境中帮助学生延续积极的情感互动,巩固与提升课程疗愈成效。最终形成“政府引导、学校主体、社会参与、家长支持”的共建格局。

### 3. 运用智能技术,驱动课程智慧升级

加强人工智能等数智化技术对艺术疗愈课程的赋能,拓展服务范围并提升服务质量,巩固和延伸艺术疗愈效果。其一,构建智能识别与预警系统。运用人工智能技术,开发 AI 艺术创作协同系统,并对接线上心理服务平台,通过分析学生的课堂行为及创作过程数据,快速识别学生情绪波动及异常情况,实现心理风险的早期预警和定制化情绪疏导策略的自动生成,建立心理健康实时预警系统。其二,构建“即时反馈—短期追踪—长期观测”三级监护体系。运用时间序列分析等技术手段,持续记录并量化学生在课堂上的心理健康水平变化,形成可视化的心理成长轨迹,逐步完善学生心理成长数字档案库。其三,构建数据驱动的课程优化闭环。通过系统整合课堂表现、AI 分析结果及干预反馈数据,建立艺术疗愈课程研究数据库,科学评估课程实施效果,并依托“数据感知—智能分析—策略优化”的闭环路径,推动课程内容与教学策略的持续优

化,提升艺术疗愈服务的精准性与有效性。

### 4. 建设师资队伍,突破人才培养瓶颈

教师是艺术疗愈课程效能转化为学生心理能力增长的重要枢纽,是推进艺术疗愈课程最终落实的重要保障因素。我国要探索适合中国国情的艺术疗愈教师培训体系。在培训体系的建设上要注重要求的法治化、内容的实用性、途径的多样性<sup>[26]</sup>。为此,需推动学校教育体系的协同联动,形成从高校到中小学校的艺术疗愈人才培养链条。其中,高校应提高学科设置与社会需求的匹配度,明确人才培养标准,开设艺术疗愈相关专业并制定招生计划,设立硕博研究生国际化联合培养的艺术疗愈专业项目,构建高校联合的艺术治疗专业化人才培养体系。中小学校应搭建艺术疗愈交流学习平台,成立社团组织,汇聚课程爱好者组建学习研究共同体,通过名师工作室、培训进修、集体教研等形式,鼓励教师跨学科学习艺术疗愈的理论与实践技能,并在学科教学中挖掘疗愈元素。

### 参考文献:

- [1] 郑翹,李小伟. 合力筑牢学生心理健康防线[N]. 中国教育报,2024-05-25(3).
- [2] 傅小兰,张侃. 中国国民心理健康发展报告(2021—2022)[M]. 北京:社会科学文献出版社,2023:30-31.
- [3] 孙向红,蒋毅. 中国国民心理健康发展报告(2023—2024)[M]. 北京:社会科学文献出版社,2025:254.
- [4] 李永鑫,陈坤. 素养:学校心理健康教育的基点[J]. 河南大学学报(社会科学版),2022(3):110-116,155.
- [5] 李盼盼,梁丰. 中小学心理健康教育活动课的现状与改进策略[J]. 中国教育学报,2023(S1):126-127,130.
- [6] 夏江东. 中小学心理健康教育课实施的现状、问题与发展趋势[J]. 中小学心理健康教育,2018(25):37-40.
- [7] 埃伦·温纳. 艺术与心理学:我们如何欣赏艺术,艺术如何影响我们[M]. 王培,译. 北京:机械工业出版社,2021:262.
- [8] 卢衍鹏. 审美解放研究[M]. 北京:人民出版社,2019:6.
- [9] 李里,李悦. 舞动治疗缓解焦虑情绪的心理机制及干预研究综述[J]. 北京舞蹈学院学报,2024(3):152-160.
- [10] 孟沛欣. 艺术疗法:超越言语的交流[M]. 北京:化学工业出版社,2009:9-11.
- [11] 田敏. 现代艺术治疗理论研究[J]. 西南民族大学学报

- (人文社科版),2009(9):257-261.
- [12] 赵香华. 绘画治疗,解读心灵的“锁钥”[J]. 心理技术与应用,2014(1):53-56.
- [13] 方建中. 论姚斯的接受美学思想[J]. 求索,2004(5):156-158.
- [14] 丁康子. 接受美学理论下“治愈系”插画研究[J]. 艺术与设计(理论),2022(2):33-35.
- [15] 赵江源. 艺术感知力对当代艺术审美心理的建构与超越[J]. 求索,2016(9):104-108.
- [16] 阳怀. 美术的疗愈功能探究[D]. 北京:中央美术学院,2015:34.
- [17] 阿兰·德波顿,约翰·阿姆斯特朗. 艺术的慰藉[M]. 陈信宏,译. 武汉:华中科技大学出版社,2019:34.
- [18] 彭吉象. 艺术学概论[M]. 5版. 北京:北京大学出版社,2019:434.
- [19] 王岳川. 宗白华:中国式的体验美学家[M]//梁潮. 东方丛刊,1995年第4辑. 桂林:广西师范大学出版社,1995:39.
- [20] 刘迪. 美育与艺术类高校心理健康教育融合的实践探究[J]. 美术教育研究,2025(16):86-88.
- [21] 聂槃. 艺术的疗愈性——专访孟沛欣[J]. 美术观察,2020(8):8-10.
- [22] 严虎,梁珊. 中学生绘画心理应用手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2018:232.
- [23] 劳里·拉帕波特. 聚焦取向艺术治疗:通向身体的智慧与创造力[M]. 叶文瑜,译. 北京:中国轻工业出版社,2019:83.
- [24] 黄隽. 用艺术疗愈心灵[N]. 人民日报,2025-03-23(8).
- [25] 朱永新.“五育并举”构建一体化青少年心理健康教育体系——关于青少年心理健康教育问题的探讨[J]. 苏州大学学报(教育科学版),2025(1):1-12.
- [26] 罗生全,董照星. 高质量教师队伍建设的强国价值、内容体系与实践方略[J]. 湖北民族大学学报(哲学社会科学版),2025(3):159-168.

## Theoretical Logic and Practical Approaches of Art Therapy Curriculum in Primary and Secondary Schools

BI Xiaojun<sup>1</sup>, XIA Qi<sup>1</sup>, YU Xiaohang<sup>2</sup>

(1. College of Teacher Education, Southwest University, Chongqing 400715, China;

2. Faculty of Education, Southwest University, Chongqing 400715, China)

**Abstract:** As an intervention means to improve individual psychological quality with art, the fundamental characteristic of art therapy lies in helping students to relieve emotional problems, break through the spiritual shackles, and promote the development of personality through the endogenous power of nonverbality. Art therapy curriculum is a cross-field integration of art curriculum and mental health curriculum, embodying the triple value dimension of “Prevention as Priority, Psychosocial Healing as Core, Holistic Education as Foundation”. It helps improve students’ artistic literacy and mental health level, and provides a new vision and direction for the improvement of school education pattern. The study reveals a three-stage progressive structure of “perception and sublimation-internalization and reconstruction-deconstruction and integration” in art therapy curriculum for primary and secondary schools. Through the organic integration of five aspects: goal setting, content selection, activity design, environment building, and evaluation strategy, a scientific and standardized framework for art therapy curriculum in primary and secondary schools is established. On this basis, a full-chain advancement system encompassing “resource platform construction-organizational system building-digital intelligent technology support-teacher workforce development” is formed to effectively promote the systematic construction of art therapy curriculum in primary and secondary schools.

**Key words:** art therapy; mental health education; primary and secondary schools; curriculum construction

责任编辑 谭小军 李 双