

# 教育研讨

2026年4月第8卷第4期

## “育愈融合”：艺术疗愈融入初中美术课堂的育人价值及其实践进路

张克 黄健 李子豪 张梦蕾 田 粤

西南大学，重庆

**摘要** | 在国家政策引领与青少年心理健康问题日益凸显的背景下，青少年心理健康教育亟待教育系统积极应对。艺术疗愈作为融合审美体验与心理干预的跨学科实践，为学校美术教育提供了新的育人路径。本研究基于“育愈融合”理念，系统梳理艺术疗愈的理论基础与发展现状，结合初中生心理发展特点与美术学科属性，提出将艺术疗愈引入初中美术课堂的五项策略。将艺术疗愈融入美术课堂教学，不仅有助于缓解学生情绪压力、促进自我认知与心理成长，更能实现美育启智、育德、健体的目标，践行“以美育人、以美化人、以美培元”的教育使命。

**关键词** | 艺术疗愈；初中美术课堂；跨学科；育愈融合

Copyright © 2026 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



党和国家高度重视青少年心理健康教育，先后出台《“健康中国2030”规划纲要》《进一步加强中小学生心理健康工作十条措施》《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023—2025年）》等政策文件，旨在倡导在学科教学中有机融入心理健康教育内容，通过“五育”并举促进青少年身心健康发展。<sup>[1-3]</sup>相关政策为义务教育阶段心理健康教育与美术课程教学的融合指明了方向。与日趋完善的政策支持相比，我国青少年心理健康的现实状况依然严峻，部分青少年存在情绪与压力困扰，体系仍需进一步完善。<sup>[4]</sup>《中国国民心理健康发展报告（2023—2024）》指出，青少年抑郁症状检出率为15%~25%，学业压力过大、父母情感

支持不足为其主要影响因素；存在心理健康风险的青少年中，20.2%（轻度）和45.4%（重度）频繁产生厌学情绪。<sup>[5]</sup>初中生心理健康问题已成为当今社会亟待解决的重要议题。

“育愈融合”是在美术教育中融入艺术疗愈的理念与方法，实现审美育人与心理疗愈的有机统一。当前我国艺术疗愈领域尚处于起步阶段，《义务教育艺术课程标准（2022年版）》中尚未提及。<sup>[6]</sup>大多数美术课程仍以技能传授和审美培养为核心，未能有意识、系统化地开发与利用艺术活动内在的疗愈功能。“艺术行为一定会有创作过程，而创作过程本身就是疗愈的，这一过程中认知空间被打开、自我察觉被运用……许多心理过程同

基金项目：本文系重庆市教育科学规划重点课题“新发展格局下重庆本科高校‘智能+’美育体系建设研究”（K24YD2020062）项目研究阶段性成果。

通讯作者：张克，西南大学教师教育学院副教授，研究方向：美术与书法教育。

文章引用：张克，黄健，李子豪，等.“育愈融合”：艺术疗愈融入初中美术课堂的育人价值及其实践进路[J]. 教育研讨, 2026, 8(4): 364-368.

<https://doi.org/10.35534/es.0804066>

时发生，既安全也不带有评判色彩。”<sup>[7]</sup>因此，探索初中美术课堂中“育”（美术教育）与“愈”（艺术疗愈）的融合路径，不仅是对国家政策号召的积极响应，更是直面学生真实成长困境、拓展美术学科育人价值的有益探索。

## 1 相关概念及理论依据

“艺术疗愈起源于西方国家，由表达性艺术疗愈分支而成，它是一种植根于创造性表达，可以促进健康和心理健康的理念技术。艺术家、心理治疗师合二为一，在艺术与心理学的双重视角下，以不扭曲各种艺术疗愈媒介原有语言为前提，创造和发明的一种全新的疗愈艺术语言和方法论。”<sup>[8]</sup>艺术教育以技能传授、审美培养与文化遗产为核心目标；艺术疗愈由专业的艺术疗愈师主导，具有临床诊断与干预目的，强调通过艺术创作过程本身获得情绪纾解、自我认知与心理成长，更具普适性与教育整合潜力。而这三者的交汇之处在于“艺术创作”。在本研究中，“育愈融合”是指在初中美术课堂教学中实现“育”（美术教育）与“愈”（艺术疗愈）的有机结合。“育”指向美术学科核心素养（审美感知、艺术表现、文化理解和创意实践）的培养；“愈”则关注学生通过艺术创作和表达过程实现情绪释放、压力缓解、自我认知与心理成长。通过“育愈融合”，最终实现中学生的全面发展。

在理论层面，主要借鉴以下两种理论：一是荣格的艺术补偿理论。荣格认为：“艺术作品既是个体无意识的体现，亦是集体无意识的象征。”因此，意识可通过艺术来觉察心灵深处的无意识内容，进而重新建立起意识与无意识、“自我”与“自性”的链接。在“自性”的协调下，个体无意识总是起到调和、补偿个体欲望的作用。每当个体郁郁不得志之时，艺术作品往往就会犹如一把钥匙，开启个体内心深处的无意识之门，使其意识到自己内心的渴望和需求，从而找到自我补偿和疗愈的方式，平衡内心的冲突，实现自我和解。<sup>[9]</sup>荣格在研究自身心理危机期间，发现绘制曼陀罗图能够帮助他理解并整合内心的情绪和混乱。他认识到，这种自发的绘画过程不仅反映了个体的心理状态，更能促进心理的整合与疗愈。由此，荣格将曼陀罗从宗教领域引入现代心理学，为其赋予了新的疗愈价值。<sup>[10]</sup>二是绘画心理投射理论。“心理投射是一种类似自由意志物在个体意识层中的反映，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>弗洛伊德的人格分析理论将人格划分为本我、自我和超我三个层面。本我的欲望始终处于躁动状态，遵循“快乐原则”这一唯一准则。“自我”也像“本我”一样追求幸福，但懂得权衡利弊，忍耐暂时的痛苦并在释放能量前做出适当妥协。绘画过程其实就是自我压抑与妥协的释放，作品则

是内心深处真实情感的“投射”。基于此，研究者开发了投射性主题绘画测试，通过图像表达呈现心理特征、价值取向等。“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。”<sup>[12]</sup>

## 2 艺术疗愈融入初中美术课堂的应用现状及现实困境

总体来看，艺术疗愈在我国中学阶段的应用与实践仍处于起步探索阶段，具体表现在以下两个方面：第一，应用领域较为有限，主要局限于学校心理健康咨询与辅导。在少数开展相关实践的学校中，艺术疗愈多以个体心理咨询或团体辅导的形式出现，服务于已识别出心理困扰的学生群体，尚未纳入面向全体学生的常规美术课程体系。部分学校虽尝试将艺术疗愈融入心理健康课程，但多属于个别教师的个体行为，缺乏系统性规划与统一实施标准。第二，应用发展速度较为缓慢，专业支持体系尚未形成。虽然1989年中国音乐学院即开始招收音乐治疗专业学生，标志着国内艺术疗愈专业教育的发端，但直到2019年深圳大学成立艺术疗愈中心，相关研究与应用才逐渐获得关注。目前，艺术疗愈在我国基础教育阶段的文献积累、课程开发、师资培养等方面均较为薄弱，整体发展仍呈现“整体发展呈现局部试点、系统性不足的特征”的状态。值得关注的是，在2024年度全国艺术学科研究前沿十大热点词中，“艺术疗愈”赫然在列，表明该领域已进入学术视野，正迎来发展的关键窗口期。

在现状描述的基础上，进一步审视可以发现，艺术疗愈在融入中学美术课堂的过程中，面临以下四个层面的深层困境。

### 2.1 认知困境

艺术疗愈与美术教育的价值定位模糊。当前，许多教育管理者与一线美术教师对艺术疗愈的理解仍停留在“心理治疗”或“特殊教育”范畴，未能充分认识到其在普通美术课堂中的普适性育人价值。一方面，部分教师担心“疗愈”会冲淡美术学科的“专业性”，将其视为心理教师的工作范畴；另一方面，个别尝试者则将艺术疗愈简单等同于“自由画画”，忽视了其背后系统的理论支撑与方法论体系。这种认知上的偏差，导致艺术疗愈难以在美术课堂中获得应有的定位与制度性支持。

### 2.2 师资困境

复合型人才匮乏，学科壁垒明显。艺术疗愈的有效实施，要求教师既具备扎实的美术教育能力，又掌握基础的艺术疗愈理论与心理干预技能。然而，当前我国师范教育体系中，美术教育专业与心理学专业长期分属不同学科门类，课程设置互不交叉，导致兼具两类背景的复合型教师极为稀缺。在实际教学中，美术教师难以准

确把握疗愈干预的节奏与边界，心理教师又缺乏美术媒介的深度运用能力，形成“专业孤岛”现象，严重制约了艺术疗愈的教学转化。

### 2.3 课程困境

缺少系统化的课程内容与教学资源。当前，《义务教育艺术课程标准（2022年版）》暂未系统纳入艺术疗愈相关内容，相关课程体系有待进一步开发与完善。课程内容设计上，要么过度强调技能训练而忽视疗愈功能，要么完全放弃学科特性而沦为随意的情绪宣泄，难以实现“育”与“愈”的有机统一。

### 2.4 评价困境

传统评价机制与疗愈目标错位。艺术疗愈关注的是学生在创作过程中的情感表达、自我觉察与心理成长，而非最终作品的技能水平或审美效果。然而，当前美术课堂的评价体系仍以作品完成度、技法规范性为主要指标，这与艺术疗愈“过程重于结果”的价值取向存在根本性冲突。若沿用传统评价方式，学生将因担心被评判而不敢自由表达，疗愈效果便无从实现。

综上所述，艺术疗愈在中学美术课堂中的融入，既面临应用层面“范围窄、速度慢”的现实状况，更遭遇认知、师资、课程、评价等多重结构性困境。这些困境相互交织、互为因果，构成了当前“育愈融合”实践推进的主要障碍。

## 3 艺术疗愈融入初中美术课堂教学的策略探索

### 3.1 构建多层次、跨学科的课程体系

艺术疗愈引入初中美术课堂教学时，可采用线上线下相结合的混合式教学模式。线上平台为学生提供艺术疗愈理论知识与案例资源，线下课堂中，美术教师引导学生开展艺术创作实践、团体互动与情感表达。通过这种教学方式，教师可以形成“课前感知—课中疗愈—课后延伸”的完整教学闭环，构建多层次的课程体系。

艺术疗愈的教育发展需要与跨学科规划相结合。义务教育艺术新课标明确提出“跨学科教学”要求，艺术疗愈涉及美术、音乐、心理等相关领域，将其融入初中美术教学，应打破单一美术学科的局限，构建多层次、跨学科的课程体系。这一体系需打破传统美术课程单一的技能传授模式，遵循“育愈融合”原则，实现美术学科核心素养培养与心理疗愈功能的有机统一。在课程内容设计上，可开发“表达性艺术创作”“主题式疗愈”等模块，引导学生通过非语言性表达探索内心世界。值得参考的案例，如清华附中上庄学校开展的曼陀罗跨学科项目，该项目整合心理、美术、劳技与信息技术，学生经历从心理构思、数字呈现到实体创作的全过程，实现了情感表达与艺术创造的深度结合。但需要警惕的

是，将艺术疗愈引入美术课堂教学时，应避免弱化或偏离美术学科本质属性，避免在教学中放弃对学生学科核心素养的培养，应在跨学科融合中寻求平衡与发展。

### 3.2 开发与运用多元化的艺术疗愈媒介与方法

艺术疗愈的魅力在于其媒介与方法的多样性。艺术疗愈的效果，很大程度上取决于教师能否为学生提供丰富、包容且低门槛的表达方式。如果认同“表达即疗愈”，那么为实现“表达”这一核心目的，美术教师需要在艺术媒介、造型方式、创作手段上更具灵活性和包容性，为学生提供丰富的表达途径。一方面，在媒介选择上，除常规绘画材料外，可积极引入陶艺、版画、综合材料等多种艺术媒介。另一方面，教师可以系统运用以下疗愈方法：其一，曼陀罗绘画：借助其结构的秩序性与完整性，帮助学生实现内在情绪的平衡与整合；其二，情绪具象化技术：引导学生将抽象的情绪状态转化为具体的视觉形象，如华中师范大学支教团队设计的“我的情绪怪兽”课程，通过水彩创作帮助学生识别与管理情绪；其三，数字艺术疗愈：教师引导学生利用绘图软件、平板电脑等工具进行艺术创作，拓展艺术表达的方式。此外，教师在教学过程中还可以融入音乐渲染、戏剧扮演等方法，并借助人工智能等技术手段对学生的创作过程进行记录与可视化分析，形成“疗愈轨迹”。

### 3.3 提升教师的艺术疗愈素养与团队协作能力

美术教师在心理疏导技术的掌握与应用方面尚有提升空间，心理教师难以准确把握疗愈干预节奏，加之心理学与艺术学科的招生、考核体系相互独立，导致复合型师资稀缺。这种学科壁垒造成的“专业孤岛”现象，严重制约了艺术疗愈教学的有效性。艺术疗愈作为整合性干预手段，其有效实施不仅依赖教师个体的专业素养，更依托系统化的协同育人机制。<sup>[13]</sup>

艺术疗愈引入初中美术课堂教学，不仅要求教师具备扎实的美术专业技能与教学知识，还需掌握基础的艺术疗愈理论、心理学常识，并具备一定的团队协作能力。目前，兼具艺术与心理复合背景的师资较为稀缺，学科壁垒造成的“专业孤岛”现象，制约了艺术疗愈在初中美术课堂的落地应用。因此，美术教师专业发展成为重中之重：一方面，学校应建立健全校外内结合的研修机制，可以与大学及专业艺术疗愈机构共建“合作实践基地”，为初中美术教师提供观摩、实习与行动研究的平台。此外，学校还可以通过组织专题培训、工作坊、资格认证等形式，帮助美术教师学习艺术疗愈相关知识，提升艺术疗愈素养。另一方面，学校应积极构建跨学科教研共同体，鼓励美术教师主动与心理健康教师、信息技术教师等组建协同团队，共同开展课程开发与教学设计工作。北京教育科学研究院基础教育教学研究中心于2025年举办了北京市中学美术学科艺术疗愈跨

学科育人实践现场会，主张通过多学科交叉融合，构建“以美育心、以心融美”的育人模式。

### 3.4 创设安全、包容、支持性的教学环境

美术是视觉创作活动，通过启动右脑强大的“意象”活动能力，可以将以视觉方式存储的、压抑的无意识内容和无法用语言诉说的意识内容，以图像形式呈现出来，让创作主体看见自己的困扰，促成无意识与意识的整合，从而实现疗愈。<sup>[14]</sup>艺术疗愈的本质在于通过自由表达达成情绪疏导与自我认知，其效果高度依赖于学生是否能感受到充分的心理安全。对于“艺术疗愈”，不同人有不同的理解视角。如果删繁就简、直切本源，艺术疗愈的核心在于“表达即疗愈”，即通过多样化的艺术方式（绘画、音乐、舞蹈、戏剧等），疏导、释放、宣泄内心（常规状态下被压抑）的紧张情绪、负面情绪与压力等，从而获得愉悦的身心体验和审美感受。这一过程中，最为重要的不是“艺术技能技巧的学习和专业训练”，而是“表达”。艺术疗愈的有效性高度依赖心理安全感，教师需着力营造非评判性的课堂环境，明确告知学生“创作无对错”，让学生享受艺术创作和表达的过程，而非过分关注结果。凡是有助于表达的艺术造型手段与方式，都可以在教学中运用。美术教师作为课堂艺术疗愈的实施者，需要适度放下所谓“专业评判和指导”的执念，更多地引导学生享受艺术创作和表达的过程。

一方面，在氛围营造上，教师可通过轻柔的背景音乐、鼓励性的指导语言和破冰活动，降低学生的防御心理。教学过程中，教师需尊重每一位学生的真实表达，让学生敢于并乐于将内心世界通过艺术形式呈现出来。另一方面，在物理环境设计上，课堂空间应进行功能化、人性化布置，提供充足且易取用的多种创作材料。

### 3.5 建立以过程与发展为导向的综合评价机制

中小学美术课堂教学引入艺术疗愈，本质上还是“依托美术学科开展教育或教学引导”的过程，那就要要求美术教师善于平衡“美术欣赏、造型”和“艺术表达、表现”的关系，核心是让“造型成为表现的基础，但要明确表现（或表达）才是造型的目的”。课堂中的美术创作和表现，需要更多地引导学生表达自己的“所思、所想、所感”，传递真挚、真诚的情感，实现自由表达。

初中阶段的学生正处于少年期，这一时期具有半成熟、半幼稚的特点，充满独立性和依赖性、自觉性和幼稚性交织的矛盾，也被称为“心理断乳期”。将艺术疗愈引入初中美术课堂教学，要更加关注初中生的自我认知和自我反省，如“自我的个性、对周边人与事的看法、对社会生活的理解”等。艺术疗愈的评价应摒弃传统的技能量化标准，采用以过程与发展为导向的综合评价机制：一方面，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与皮质醇水平等生理指标的变化<sup>[15]</sup>；另一方面，在质性评价上，教师可借助访谈、日志记录和作品自述等方式，重点关注学生在创作过程中的情感投入、表达意愿及积极转变。

### 参考文献

- [1] 中共中央，国务院. “健康中国2030”规划纲要[J]. 中华人民共和国国务院公报，2016（32）：5-20.
- [2] 教育部办公厅. 关于进一步加强中小学生心理健康工作十条措施的通知[J]. 青海教育，2025（11）：14-15.
- [3] 教育部，最高人民检察院，中央宣传部，等. 全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023—2025年）[J]. 中华人民共和国教育部公报，2023（5）：4-9.
- [4] 郑翊，李小伟. 合力筑牢学生心理健康防线[N]. 中国教育报，2024-05-25（03）.
- [5] 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.
- [6] 中华人民共和国教育部. 义务教育艺术课程标准（2022年版）[S]. 北京：人民教育出版社，2022.
- [7] 聂槃. 艺术的疗愈性——专访孟沛欣[J]. 美术观察，2020（8）：8-10.
- [8] 周彬，许嘉城. 艺术疗愈在综合性大学中实施的路径与方法[J]. 媒介批评，2023（1）：81-99.
- [9] 李新. 荣格艺术补偿理论及其当代疗愈功能研究[J]. 艺术设计研究，2024（3）：109-115.
- [10] Wang S. The influence and development of painting therapy on psychological treatment of Chinese teenagers [C] //SHS Web of Conferences, 199: 01020.
- [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），2009，30（9）：257-261.
- [12] 毕小君，夏绮，于晓航. 中小学艺术疗愈课程的学理逻辑与实践进路[J]. 教师教育学报，2025，12（6）：87-95.
- [13] 贾爽. 艺术疗愈融入高校课堂教学的价值意蕴与实践路径[J]. 沈阳大学学报（社会科学版），2025，27（5）：46-53.
- [14] 阳怀. 艺术的疗愈功能探究[D]. 北京：中央美术学院，2015.
- [15] 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.

## “Integration of Education and Healing”: The Educational Value and Practical Approaches of Integrating Art Therapy into Junior High School Art Classes

Zhang Ke Huang Jian Li Zihao Zhang Menglei Tian Yue

*Southwest University, Chongqing*

**Abstract:** Against the backdrop of national policy guidance and the increasingly prominent mental health issues among adolescents, adolescent mental health education urgently calls for proactive responses from the educational system. As an interdisciplinary practice integrating aesthetic experience with psychological intervention, art therapy offers a new educational pathway for school art education. Grounded in the concept of “integration of education and healing”, this study systematically reviews the theoretical foundations and current state of art therapy. Considering the psychological characteristics of junior high school students and the distinctive features of the art discipline, five strategies for introducing art therapy into junior high school art classrooms are proposed. Integrating art therapy into art classroom instruction not only helps alleviate students’ emotional stress and promote self-awareness and psychological growth, but also fulfills the practical tasks of aesthetic education in enlightening the intellect, cultivating virtue, and enhancing physical health, thereby realizing the educational mission of “nurturing people with beauty, transforming people with beauty, and strengthening foundations with beauty”.

**Key words:** Art therapy; Junior high school art classroom; Interdisciplinary; Integration of education and healing