

贵州省大中小学表达性艺术疗愈的本土化现状与可持续发展路径研究

韦小兰¹, 赵小青^{2*}, 熊 军¹, 李秋锦¹, 张远芳¹, 龚 艳¹

¹贵州大学公共管理学院, 贵州 贵阳

²贵州大学心理健康教育咨询中心, 贵州 贵阳

收稿日期: 2025年9月10日; 录用日期: 2025年9月30日; 发布日期: 2025年10月17日

摘 要

在国家与贵州省加强学生心理健康和学校美育的政策背景下, 表达性艺术疗愈在校园教育中展现出重要价值。依托苗绣、侗歌、蜡染等民族文化资源, 贵州探索将绘画、音乐、心理剧等方法融入心理健康教育, 形成了“家校社医”协同、多场景应用的地方模式。本文运用文献分析、政策解读与案例研究, 梳理了该领域的实践现状与发展困境。结果表明, 表达性艺术疗愈能够有效促进学生情绪调节与文化认同, 但仍面临人才短缺、城乡资源失衡、评估体系薄弱和课程整合不足等问题。针对这些挑战, 提出了分层人才培养、资源均衡配置、科学评估与课程常态化等可持续发展路径。研究认为, 表达性艺术疗愈不仅有助于提升贵州大中小学生的心理健康水平, 也为民族地区教育与心理干预的融合提供了借鉴。

关键词

表达性艺术疗愈, 本土化, 心理健康教育, 民族文化资源, 可持续发展

Study on Localization and Sustainable Development Path of Expressive Arts Therapy in Primary, Secondary, and Higher Education in Guizhou Province

Xiaolan Wei¹, Xiaoqing Zhao^{2*}, Jun Xiong¹, Qiujin Li¹, Yuanfang Zhang¹, Yan Gong¹

¹School of Public Administration, Guizhou University, Guiyang Guizhou

²Education & Counseling Center of Mental Health, Guizhou University, Guiyang Guizhou

Received: September 10, 2025; accepted: September 30, 2025; published: October 17, 2025

*通讯作者。

文章引用: 韦小兰, 赵小青, 熊军, 李秋锦, 张远芳, 龚艳. 贵州省大中小学表达性艺术疗愈的本土化现状与可持续发展路径研究[J]. 国学, 2025, 13(5): 930-937. DOI: 10.12677/cnc.2025.135133

Abstract

In the context of national and provincial initiatives in China to strengthen students' mental health and aesthetic education, expressive arts therapy has emerged as a valuable approach within school settings. Leveraging Guizhou's rich ethnic cultural resources—such as Miao embroidery, Dong folk songs, and batik—local practices have integrated painting, music, psychodrama, and related methods into mental health education, thereby establishing a multi-scenario model characterized by collaboration among families, schools, communities, and healthcare institutions. Through literature review, policy analysis, and case studies, this paper examines the current practices and developmental challenges of expressive arts therapy in Guizhou. Findings indicate that expressive arts therapy effectively enhances students' emotional regulation and cultural identity; however, significant obstacles remain, including shortages of qualified professionals, disparities in urban-rural resources, underdeveloped evaluation frameworks, and insufficient curricular integration. To address these challenges, the study proposes sustainable development pathways involving tiered talent cultivation, equitable resource allocation, scientifically grounded evaluation, and the normalization of therapy-infused curricula. This research highlights that expressive arts therapy not only contributes to improving the psychological well-being of students across educational stages in Guizhou but also offers valuable insights into the integration of education and psychological interventions in ethnically diverse regions.

Keywords

Expressive Arts Therapy, Localization, Mental Health Education, Ethnic Cultural Resources, Sustainable Development

Copyright © 2025 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. 研究背景与引言

表达性艺术疗愈起源于 20 世纪 40 年代的艺术疗愈,后发展为整合多种艺术形式的综合性心理干预方式[1],是一种以艺术为基础、跨学科、综合性的心理疗愈方法,主要包含绘画、音乐、舞蹈、书法、戏剧等艺术媒介[2]。贵州省作为中国西南民族地区的重要省份,近年来积极探索将表达性艺术疗愈应用于大中小学心理健康教育中,形成了独具特色的实践模式和创新路径。

随着社会对心理健康问题的日益重视,贵州省教育部门认识到传统心理咨询方式的局限性,尤其是对于低龄学生和青少年群体。表达性艺术疗愈因其非语言性、体验性和创造性特点,成为突破这些局限的有效手段。通过多元化的艺术形式,学生可以在安全、支持的环境中表达内心感受,缓解压力与焦虑,提升自我认知和情绪管理能力。贵州依托其丰富的民族文化资源和独特的自然生态环境,将少数民族艺术元素(如苗绣、侗族大歌、蜡染等)与现代心理疗愈技术相结合,开创了具有地方特色的艺术疗愈模式,为全国提供了有益经验。

为了更系统地分析贵州省大中小学表达性艺术疗愈的本土化实践,本文引入布朗芬布伦纳的生态系统理论作为分析框架。该理论强调个体心理发展受到宏观(国家与地方政策、社会文化环境)、中观(学校教育、社区资源、医疗机构)、微观(家庭支持、师生关系、学生个体特质)等多层次系统的共同作用。表达性艺术疗愈在贵州的发展正是多系统互动的结果:宏观层面依托政策与民族文化资源,中观层面通过学

校课程与社区项目实施，微观层面则体现为学生情绪调节与心理成长的个体体验。基于这一理论框架，本文将从政策支持、城乡差异、资源协同与典型案例等方面展开分析，并在结论中进一步讨论如何通过“家－校－社－医”生态联动实现可持续发展。

2. 发展现状与政策支持

贵州省表达性艺术疗愈在大中小学中的应用体现出政策驱动与实践相结合的多元化格局，但城乡差距显著。以下分析其现状。

2.1. 省级专项规划与资源倾斜

贵州省表达性艺术疗愈发展依托两项核心政策：一是 2016 年《省人民政府办公厅关于全面加强和改进学校美育工作的实施意见》(黔府办函〔2016〕269 号)，要求义务教育美育课程占比不低于 9%，并将民族艺术(如苗绣、侗歌等)纳入校本课程[3]；二是 2024 年《贵州省全面加强和改进新时代学生心理健康工作实施方案(2024~2026 年)》(黔府办函〔2024〕22 号)，明确要求“开齐开足上好美育课程”，打造“澄心黔行”特色教育品牌，并开展“班班有歌声”“校校有艺展”等活动以促进学生全面发展；同时强调经费投入需“重点支持边远地区和薄弱学校开展心理健康教育工作”。这为表达性艺术疗愈融入学校心理健康体系、探索本土化路径(如结合民族艺术资源)以及解决城乡资源失衡问题提供了关键的政策支撑[4]。

2.2. 城乡覆盖差异的制度与流动因素分析

贵州省表达性艺术疗愈在城乡发展上的差距，不仅源于物质与师资不足，还涉及政策落实、人口流动及文化资源配置等多重因素。

(1) 资源供给与政策障碍

农村心理课程多由非专业教师兼任，缺乏艺术疗愈训练。羊磴镇曾依托外来艺术团队培育本土创作者，但模式难以推广。政策虽鼓励将苗绣、侗歌等非物质文化遗产(非遗)纳入课程，受制于条件，农村多为简化呈现；城市则利用 VR 等技术实现融合创新，政策成效差异显著。

(2) 人口流动与需求错位

人口集中城市，农村留守儿童比例上升，更需情感支持与文化认同；城市学生则以缓解学业压力为主。农村项目依赖公益间歇支援，难以持续。编制和岗位向城市集中，艺术教师流失，疗愈师更倾向服务城市机构或文旅项目，农村只能依赖短期志愿支援。

(3) 跨部门协作不畅

表达性艺术疗愈的有效推进需要教育部门、文化部门、卫生健康部门以及专业社会机构、公益组织等多方力量的协同。目前，这种“文教合作”、“医教结合”的机制尚不健全，未能有效整合博物馆、文化馆、非遗传承人、心理咨询机构、高校专家等社会资源并使其系统化、常态化地进入校园，形成持续的支持网络。

2.3. 资源协同的双重路径与公益实现机制

贵州省表达性艺术疗愈的资源协同机制主要体现在两类模式：“高校 + 机构”产学研协同模式，强调理论与实践的深度结合。例如，贵州省安顺强制隔离戒毒所与贵州师范大学合作，将安顺地戏这一非物质文化遗产与心理剧治疗技术相融合，共同编创了《迷途知返》等心理情景剧，用于戒毒人员的心理矫治，并形成了“地戏心理剧戒治疗法”。这种合作不仅依托高校的研发能力和理论支撑，也结合了机构的康复实践，形成了研发－实施－评估的干预闭环，提升了矫治成效；二是公共文化服务的普惠延伸，贵州省文化馆已将艺术疗愈纳入其公共服务范围，明确了“人民的终身美育学校”的定位。他们通过开

展如“日常生活中的艺术疗愈与情绪减压”主题活动，邀请专业艺术疗愈师，带领公众通过手碟音乐冥想、绘画写诗等方式释放压力、进行自我探索。

3. 典型案例与特色实践

贵州省表达性艺术疗愈在大中小学的实践呈现出从校内到校外的多元化延伸，典型案例涵盖学校内干预、校外文化与景区融合、医院医疗延伸以及高校专项探索，如表 1。这些实践不仅体现了政策支持下的创新路径，还突出了本土文化资源的深度整合，形成了互补的生态体系，为学生心理健康教育提供了多维度支持。以下按应用场景逻辑依次展开，从基础学校干预入手，逐步扩展到校外与特殊情境。

Table 1. Application strategies of expressive arts therapy in different educational stages in Guizhou Province
表 1. 贵州省表达性艺术疗愈在不同教育阶段的应用策略

教育阶段	课程形式	典型案例与依据
小学	曼陀罗绘画	小学生情绪表达与心理疗愈：贵州轻工职业技术学院为贵阳市第二实验小学学生开展曼陀罗绘画活动，通过色彩创作疏导情绪激发创造力。
中学	音乐疗愈、鼓圈疗法	清镇市“启心护航”项目组于 2025 年 6 月针对中考学生开展鼓圈音乐疗愈活动。通过团体节奏互动和即兴演奏，帮助学生宣泄焦虑情绪。参与者反馈压力显著缓解，验证了节奏同步对情绪调节的积极作用。
高校	心理情景剧、彩色黏土 DIY	表达性艺术疗愈：贵州黔南科技学院通过心理情景剧《不想 不响》、曼陀罗彩绘、彩色黏土 DIY、寝室“断舍离”改造及校园脱口秀等形式，将艺术创作与心理学融合，帮助学生在表演、绘画与空间重构中实现自我接纳与情绪释放，提升心理自助与共情能力。
特殊群体	数字艺术课程、手工疗愈	1. 特殊儿童干预：贵州省残疾人康复中心与贵州师范学院合作开发艺术疗愈课程，聚焦听障儿童语言能力重塑(“花开有声”公益项目)。 2. 住院患儿服务：“医院数字课堂”在凯里市中医医院开展《大雨和小雨》《青蛙音乐会》等音乐课，引导孩子们感受自然与城市中的音符，并展示学习成果。

3.1. “击鼓明志”鼓圈音乐疗愈行动

贵州省清镇市“启心护航”项目组于 2025 年 6 月 12 日在贵阳传习中学开展“击鼓明志，青春当燃”鼓圈心理减压活动，针对初三学生中考焦虑设计科学干预方案。该活动以“节奏引导 + 团体协作 + 即兴表达”为核心模式，依托鼓圈疗法这一集体音乐治疗形式，构建动态情绪释放场域。

活动现场通过“数字配对”“传报纸”等破冰游戏建立团体联结，随后在专业引导师指挥下，学生手持各类打击乐器围坐成圈，通过或急促、或缓慢、或猛烈、或轻柔的节拍击打，实现非言语的情绪表达与压力宣泄。参与者反馈“焦虑和烦恼一扫而空”，其机制在于鼓圈疗法通过集体节奏同步调节参与者自主神经系统功能[5]，在节奏的同步与和谐中体验到了明显的压力缓解和情绪释放效果。

该项目作为清镇市 2025 年未成年人心理健康辅导特色项目，由市委宣传部、贵阳幼儿师范高等专科学校、市教育局联合主办，重点关注农村未成年人、留守儿童等群体的心理健康需求。鼓圈疗法作为一种成熟的音乐疗愈手段，其通过节奏同步促进团体共鸣、通过即兴演奏降低心理防御的特点，在情绪调节方面具有显著效果。

3.2. 文化与景区艺术疗愈的创新实践

在校内实践基础上，贵州省进一步将表达性艺术疗愈扩展到校外文化与景区场景，依托山水生态与民族文化资源，探索非遗、自然与疗愈的融合，打造“山水 + 人文 + 疗愈”模式，作为大中小学心理健康教育的补充，促进学生情绪调节与文化认同[6]。例如，贵州省文化馆定位“终身美育学校”，2025

年5月邀请艺术疗愈师孔煦然开展活动,通过手碟冥想、绘画写诗释放压力,参与者反馈如“疗愈钥匙”,有效缓解情绪,可延伸至学生自我探索。

贵阳孔学堂则融入阳明心学与屯堡文化,提供精神疗愈:手书《传习录》制书签,体悟“心外无物”;戏剧疗法通过“建立信任-消解防御-情感递进”机制改善自我认知与关系,地戏心理剧正是这一机制的在地化实践[7];蜡染组装冰箱贴,传承技艺。参与者反馈临摹“知行合一”时放下焦虑,此模式呼应“五育并举”,强化文化认同。

乌江寨景区以“雨醒后,心有所见”为主题,构建“非遗+自然”沉浸疗愈:鱼灯巡游、篝火芦笙、打铁花、独竹漂木鼓舞唤醒感官;结合古筝、舞蹈、瑜伽,与自然共振。游客李女士称“山水音乐带来治愈”,孔煦然视此为“顶级方向”,建议开发沉浸式剧场。该模式强调环境整合,但需加强学校联动与评估,体现了从校内到校外的自然过渡。

3.3. 医院内的数字艺术疗愈课程

进一步延伸到医疗情境,对于因病住院无法正常上学的学生,贵州省推出了“医院里的数字课堂”公益项目,通过“线上+线下”双师教学模式,提供美育疗愈、音乐融合教育等多元化课程。该项目契合表达性艺术疗愈的非语言特点,帮助患儿表达情绪、缓解焦虑,并作为校外教育的延伸,丰富了多元化应用。在贵州省多家医院开展的特色课程包括:艺术疗愈如《晒被子喽》用画笔展现生活场景、《萌球小河豚》用棉签彩笔创作河豚形象;传统工艺如《寻竹记》竹编课领悟坚韧品格、《妙趣虫生》剪纸课制作对称昆虫;节庆文化如《中秋灯笼》从名画设计灯笼、《场景联想》通过节气引导绘画。这些课程为大病儿童提供心灵成长,艺术疗愈联合家庭支持能更有效改善情绪行为问题[8]。2025年6月,项目持续开展,如上海儿童医学中心贵州医院的“青铜器”手工课和“科学手工课”,融合创意与科学,激发想象力;贵州医科大学附属医院、贵阳市妇幼保健院等参与世界环境日线上讲座,由鞠萍分享环保知识。截至目前,该项目服务数百名患儿,提供人文关怀,与前述校外文化实践互补,形成了“家校社医”协同的闭环。

3.4. 曼陀罗绘画在高校中的应用实践

在高等教育阶段,贵州省高校的曼陀罗绘画干预实践则代表了专项探索的深化,针对本科生和研究生,结合本土文化元素缓解焦虑与提升心理韧性。该活动将贵州蜡染图案融入曼陀罗绘画,并结合非遗音乐,设计四节团体辅导:第一节“静心曼陀罗,蜡染愈时光”通过单人绘制觉察情绪;第二节“共绘心色”促进协作;第三节“曼陀罗之形”调适情绪;第四节“为心除尘”实现整合。参与者平均年龄19.43岁,BAI测评显示干预后焦虑得分显著降低($p < 0.05$),曼陀罗通过其特定结构能有效调节负性情绪[9],反馈有助于情绪缓解与文化认同,对于研究生,采用随机对照试验,招募96名,进行六次团体辅导,结果显示干预组心理韧性提升($p < 0.05$)。参与者反馈有助于缓解学术压力,但需优化。该实践与校内中小学干预衔接,并通过本土元素与校外文化融合相呼应,作为初步探索为整体体系提供了实证支撑。

贵州省在大中小学心理健康教育中探索了本土化的表达性艺术疗愈路径:中小学以鼓圈等方式缓解考试焦虑,校外依托文化馆、孔学堂与景区将非遗、自然与疗愈融合,医院为患儿开设数字艺术课堂,高校则以曼陀罗绘画结合本土元素开展实证研究。这些实践从校内到校外、从健康群体到特殊人群逐步延展,构建了“家-校-社-医”协同的艺术疗愈生态,为可持续发展提供了本土经验与实证支撑。

4. 挑战与限制因素

4.1. 专业人才短缺与资质认证缺失

贵州省表达性艺术疗愈发展受到人才不足和资质缺位的制约。目前从业人员大多由心理健康教师或

艺术教师兼任，专业背景参差不齐。省内缺乏系统化的人才培养与认证机制，现有培训多停留在短期讲座和工作坊，难以形成“临床 + 艺术”复合型人才。这直接影响了干预设计的科学性和实施效果，也制约了该领域的规范化发展。

4.2. 区域资源失衡与可及性困境

城乡差距明显，城市学校能够引入戏剧疗法、数字艺术课堂等新模式，而农村地区依然依赖传统心理咨询，设备和资金短缺，学生参与率远低于城市水平。偏远学校甚至难以接入公益资源，特殊群体(如住院儿童和残障学生)的覆盖率更低。社会资源联动不足，社区艺术中心、非遗传承人和学校之间合作松散，降低了资源转化效能。这些问题凸显了均衡配置的紧迫性。

4.3. 疗效评估体系缺失与循证研究不足

表达性艺术疗愈现有评估方式多依赖国外量表，缺乏结合贵州民族文化背景的本土化工具，信效度存在偏差。同时，缺少长期追踪，活动效果往往停留在即时反馈，难以验证干预的持久作用。缺乏循证研究不仅削弱了学术说服力，也使政策制定缺乏坚实依据，容易导致推广流于形式。

4.4. 课程整合不足与实施碎片化

多数学校将艺术疗愈局限于“心理活动月”，而未纳入常态化课程，干预连续性不足。升学压力较大的年级更是难以保证相关课时。同时，跨学科融合仍停留在表层，如蜡染图案被直接移植到绘画活动中，却缺少对其内在心理机制的深入挖掘。数字技术的应用也多为简单的直播或录播，缺乏沉浸式体验，限制了疗愈效果的拓展。

4.5. 文化适应性与本土化挑战

在多民族聚居的贵州，艺术疗愈面临文化适应性考验。一些民族符号可能因语境差异被误读，从而削弱干预效果；传统民族疗法的仪式性与现代心理疗愈的实证性存在差异，导致部分群体接受度不高。此外，少数民族学生在汉语中表达情绪存在障碍，而方言或母语资源尚未得到开发。这些问题都提示我们在实践中必须更加重视文化敏感性和本土化调整。

5. 发展建议与未来展望

5.1. 人才培养与资质建设：分层递进与标准化

针对专业人才短缺与资质缺失，应建立分层梯队培养体系。短期可依托贵州师范大学、师范类院校开设“艺术疗愈”在线认证课程(如 40 学时基础课)，并对农村教师提供差旅补贴，降低参与成本。中期在高校设立“艺术疗愈”微专业或方向班，鼓励心理学与艺术学科交叉培养。长期推动设立本科和研究生专业，形成“专科 - 本科 - 研究生”的完整人才培养链条。与此同时，省级教育厅应牵头制定准入标准和资质认证办法，逐步建立本土化的艺术疗愈师资格体系，避免从业者水平参差不齐。

5.2. 资源均衡与可及性提升：公益协作与巡回服务

针对城乡差距，应通过财政支持与公益合作共同补位。建议建立“三方分担”模式：省级财政承担 40%，企业社会责任资金捐赠 35%，高校调拨 25%。推广“流动艺术疗愈车”，在村级教学点定期巡回服务，进行成本控制，以便偏远地区也能获得艺术疗愈资源。同时，引入互联网平台，将“医院数字课堂”延伸到县级学校，实现线上线下结合，提升弱势群体的可及性。

5.3. 疗效评估与循证研究：本土化工具与纵向追踪

针对评估体系缺失和循证不足，应建立本土化疗效工具和长期追踪机制。短期可在现有量表基础上，结合贵州多民族文化背景，研发具有地方适应性的情绪测量问卷。中期推动省内科研院所和高校联合，开展大规模随机对照试验[9]。长期建立3~6个月的纵向追踪数据库，对典型项目进行效果跟踪。省教育厅可将数据上报与项目经费挂钩，倒逼学校规范收集与分析。这样既能提高研究的科学性，也能为政策制定提供循证依据。

5.4. 课程体系优化：常态化嵌入与跨学科深化

针对课程碎片化，应推动课程的常态化与整合。小学阶段可设计低成本的“蜡染曼陀罗 + 本土音乐”情绪调节模块，纳入美育和心理健康课时。中学阶段引入“地戏心理剧”“团体角色扮演”等形式，利用现有场地即可实施。高等教育层面可开设“民族艺术疗愈”选修，与景区和文化馆合作，提供实践基地。通过“课程常态化 + 跨学科深化”，避免项目流于一次性活动，提升干预的连续性和教育价值。

5.5. 文化适应性与本土化探索：多语种与在地创新

针对文化适应性挑战，应注重文化敏感性和在地创新。一方面，开发苗语、侗语等少数民族语言版本的艺术疗愈手册，帮助学生更自然地表达情绪。另一方面，在活动中深入挖掘文化机制，如侗族大歌的集体合唱可强化社会支持感，蜡染图案的象征意义可引导认知重建。还可推动“非遗传承人 + 心理教师”双导师模式，让本土文化在心理干预中发挥真实作用。通过这种方式，实现“文化资源 - 心理干预 - 教育实践”的深度融合。

6. 结论与反思

回顾贵州省表达性艺术疗愈的典型案件，可以总结出若干经验与启示。

首先，文化融合是贵州的突出特色。将蜡染、苗绣、侗族音乐等非遗元素融入绘画、音乐、舞蹈等疗愈形式，不仅增强了学生的文化认同感，还提升了干预的亲和力与针对性。例如，曼陀罗绘画与乌江寨模式通过文化符号与自然景观的结合，使参与者获得更深层次的疗愈体验。这表明，多民族地区的干预需强调文化适应性，而非单一模式。

其次，跨界协作拓展了疗愈的广度与深度。“家校社医”协同和医院数字课堂的实践显示，学校、医疗与社区的联动能够为学生提供多维度支持，线上线下结合尤其惠及特殊群体。学生反馈强调，这一模式提升了情绪表达的安全感与持续性，提示未来需进一步形成系统性的支持生态。

第三，结构化设计强化了干预的系统性。以曼陀罗绘画为例，逐层活动帮助学生从情绪觉察走向调节，实现自我赋权。渐进性与互动性的设计，加之团体分享，有助于增强社会支持，说明疗愈活动应注重过程引导与互动体验。

此外，案例反映出艺术疗愈的迁移性，学生能够将所学应用于日常生活，形成长期心理保护。但同时，也暴露出人才短缺、资源失衡、课程整合不足与评估体系缺失等问题，亟需改进。

总体而言，贵州省大中小学表达性艺术疗愈呈现快速发展与多元化趋势，逐步形成学校主导、医疗参与、社区支持的多层次实践体系，在缓解焦虑、提升认知与改善社交方面取得了积极成效。未来应通过分层人才建设、课程优化、公益协作、文化品牌深化和政策嵌入，推动其在教育系统中的可持续发展。

从生态系统理论视角看，宏观政策与民族文化资源、中观学校与社区医疗、微观学生个体的互动，共同构建了贵州的实践土壤。唯有多层系统有效协同，表达性艺术疗愈才能实现本土化与可持续发展。这不仅揭示了贵州的经验逻辑，也为其他民族地区的教育与心理干预提供了借鉴。

综上,表达性艺术疗愈是一种融合教育、心理与学校社会工作的综合育人路径,不仅助力学生表达情感、提升适应力,还促进创造力与审美力的发展。随着理念更新与多方协作深化,该疗愈将在贵州大中小学心理健康教育与社会工作中发挥更大作用,并与家庭、社区形成合力,支持新时代青年的全面成长。

基金项目

2024年贵州省高等学校本科教学内容和课程体系改革项目“非遗与表达性艺术治疗融合在大学生心理健康教育中的应用研究”(编号:GZJG2024037)。

参考文献

- [1] 蒋惠君,马琛.表达性艺术治疗的源起、应用与展望[J].新美术,2023,44(5):225-229.
- [2] 陈嘉婕,王卓凯,孟硕.表达性艺术治疗用于大学生心理健康教育课程探究[J].北京教育(德育),2022(1):85-88.
- [3] 贵州省人民政府.省人民政府办公厅关于全面加强和改进学校美育工作的实施意见(黔府办函〔2016〕269号)[EB/OL].2017-01-13.https://www.guizhou.gov.cn/zwgk/zcfg/szfwj/qfbh/201709/t20170925_70474625.html,2025-08-24.
- [4] 贵州省人民政府.省人民政府办公厅关于印发贵州省全面加强和改进新时代学生心理健康工作实施方案(2024-2026年)的通知(黔府办函〔2024〕22号)[EB/OL].2024-04-22.https://www.guizhou.gov.cn/zwgk/zcfg/szfwj/qfbh/202404/t20240422_84337673.html,2025-08-22.
- [5] 周子涵,潘文谊,邱依雯,等.音乐疗法干预焦虑的作用机制[J].中国临床心理学杂志,2024,32(3):711-716.
- [6] 谈传生,陶传谱.大中小学心理健康教育一体化运行模式建构——以“健康中国”理念为视角[J].长沙理工大学学报(社会科学版),2021,36(3):112-120.
- [7] 良警宇,罗秋宇.互动仪式:青少年戏剧治疗小组的服务机制探析[J].社会建设,2024,11(1):117-134.
- [8] 黄冬梅,张清茹.表达性艺术治疗结合家庭康复管理对自闭症患儿心理行为、病情转归的影响[J].中国健康心理学杂志,2021,29(7):961-965.
- [9] 岑凯媚,王玉正,罗非.曼陀罗绘画疗法对负性情绪的调节效应[J].医学与哲学,2022,43(2):65-68,81.