

## 医生 + 艺术家， 国内首个跨界专委会

上海，是国内最早开展艺术疗愈探索的城市之一。国内的艺术疗愈虽然遍地开花，却长期处于“有实践、无系统”的尴尬境地。

艺术疗愈是通过音乐、绘画、舞蹈、戏剧等艺术形式介入心理健康或康复医学服务的交叉学科，其核心是“艺术表达”与“心理干预”的结合。由于横跨医学、心理学、艺术学、教育学等诸多领域，各专业从业人员之间长期缺乏统一对话平台，难以形成合力。

专委会会长、上海市精神卫生中心教授谢斌在接受《新民周刊》采访时介绍，成立专门学术组织正是为了系统性解决该领域存在的一系列问题，在跨学科推动方面探索建立“上海模式”。

谢斌介绍，艺术疗愈领域

有几个问题非常突出。比如，这几年打着“艺术疗愈”旗号的活动越来越多，有上了几堂课就敢说自己能做音乐治疗的，有用几个小游戏包装成“艺术疗愈课程”的。“高质量科研与数据积累匮乏，循证依据不足，同时缺乏统一的专业规范、评估体系以及伦理准则，导致行业水平良莠不齐。”

此外，艺术疗愈专业人才培养方面缺乏系统化、规范化的课程、认证、督导体系，专业人才（包括师资）队伍严重不足，且现有队伍质量参差不齐。

谢斌还发现，公众对艺术疗愈缺乏科学认知，真正有需要的人可能找不到对的路，无法真正了解其作为情绪调节、创伤修复等非药物干预的价值，甚至被误导。

上海交通大学医学院附属新华医院音乐治疗师张丹丹告诉《新民周刊》，站在临床一线，

她对概念混淆带来的问题感受尤为深切。“我在新华医院开展儿童音乐治疗的临床实践与科学研究，每天面对的是患有自闭症、发育迟缓、情绪障碍或正在经历病痛的孩子和家庭。当我提到‘音乐治疗’时，家属常常理解为‘给孩子听听音乐放松一下’，这背后反映的正是公众对这门学科专业属性的认知缺失。”

事实上，音乐治疗与“音乐辅助放松”之间有着本质区别。在国际专业框架中，音乐治疗必须由经过系统训练的治疗师实施，遵循评估—干预—评价疗效的临床路径，其目标指向的是明确的治疗性改变，而非单纯的舒缓体验。以自闭症儿童为例，真正的音乐治疗需要针对社交沟通、感觉统合、情绪调节等具体靶点设计干预方案，并通过量化工具追踪进展。

张丹丹说，她担忧当“音乐疗愈”成为一个过于宽泛的流行词汇，专业音乐治疗师的临床价值就会被稀释。家长可能在某些非专业的商业机构体验了几次“颂钵疗愈”或“声音与冥想体验”，便误以为这就是音乐治疗的全部，这不仅无助于孩子及家人核心问题的改善，反而可能让我们错失早期干预的关键窗口。

除了临床医学专家外，专委会还吸纳了心理、音乐、舞蹈、戏剧、书画、芳香、传媒等领



左图：上海市医师协会音乐与艺术疗愈专业委员会会长、上海市精神卫生中心教授谢斌介绍，成立专门学术组织正是为了系统性解决该领域存在的一系列问题，在跨学科推动方面探索建立“上海模式”。