

域的专家，以及脑科学等研究和产业转化领域代表。谢斌说，专委会的设立目的，是“把艺术疗愈拉回科学、专业、循证轨道，给行业设立‘正规军’标准，让公众能够区分‘娱乐放松’和‘临床疗愈’”。

科学还是玄学？ “标准化”难题

专委会副会长、上海音乐学院人工智能音乐疗愈重点实验室主任刘灏从专业角度剖析了艺术疗愈目前面临的概念边界模糊的问题。他以音乐疗愈为例指出，真正的音乐疗愈需具备三个核心要素：理论基础需融合心理学、神经科学、音乐学等多学科知识；干预需基于个体评估，制定针对性方案并追踪优化疗效；从业者须经系统培训、完成实习并获得专业资质认证。“市场上大量‘疗愈’活动，本质上仍是‘听歌放松’或‘艺术体验’的范畴，可能误导公众，甚至延误治疗时机。”

艺术疗愈专业要良性发展，首先要对艺术疗愈行为进行界定，并制定相关标准。

谢斌坦言，艺术疗愈兼具感性表达与临床疗愈双重属性，标准化是把“主观、感性、个性化”的东西装进“客观、可量化、可

同质化推广”的专业性框架里，这是全球性的学术难题。

复旦大学附属中山医院心理医学科主任医师陈华以“舞动帕金森”项目为例，拆解了艺术疗愈标准化的复杂性。帕金森病患者的动作特点是“僵、慢、抖”，艺术疗愈要为他们量身定制。“比如为帕金森患者设计的舞蹈动作在站立运动中的步态都是向前移动的，不能后退，避免跌倒风险。”

上海市医师协会音乐与艺术疗愈标准化建设工作日前正式启动，这一消息引发了业内广泛关注。

专委会副会长、上海大学音乐学院院长王勇教授介绍，标准将逐步落地音乐、舞蹈、戏剧、书画等主流艺术疗愈领域的专属规范，明确各领域疗愈服务的实施流程、操作要求；同时界定从业者的专业技能水平、资质要求，划分不同场景下的服务标准。此外，标准还将包含疗愈效果的科学评估体系。

“艺术感受是主观的，但医疗行为必须要有客观标准。”王勇说，艺术疗愈标准化建设面临多重难点。其一是感性艺术与理性科学的融合难题。其二是跨学科融合的协调难题。其三是本土化适配的落地难题。

上海市精神卫生中心主任医师乔颖说：“启动标准化工作，

其实是想回答一个很实在的问题：当一个人走进艺术疗愈的场所，他接受到的服务，到底靠不靠谱、有没有用？”她进一步阐释了标准化的四个维度：对“人”的规范，明确从业者资质；对“事”的规范，明确服务流程；对“场”的规范，明确场所环境要求；对“效”的规范，明确效果评估方法。

被艺术打开的“心门”

艺术疗愈到底有没有用？这是很多人脑中的疑惑。在专业人士看来，艺术疗愈能发挥独特的作用，在疾病治疗过程中充当“桥梁”。

回到文章开头那位初二男生，他在画完“溺水”的画后，又给上海市精神卫生中心副主任心理治疗师刘乐听了一首日文歌。歌曲的MV画面中，一个人从悬崖边不断下坠，歌词充满无助与绝望。男生说：“这就是我的感受。”通过这幅画和这首歌，刘乐瞬间理解了他无法言说的痛苦——那种被束缚、下沉、孤独的窒息感。

“艺术疗愈一个很大的作用就是具象化。”刘乐感慨，“它把抽象的、模糊的情绪，聚焦到一个地方，让我们能感知到。就像先打开一扇门，才能看到门