积极老龄化视域下书画艺术疗愈赋能老年教育的路径与实践

韩 梅

武汉工程大学　湖北武汉

【摘要】本文基于积极老龄化“健康维护-社会参与-权利保障”三维框架，结合神经科学实证研究与跨地域实践案例，系统阐释书画艺术疗愈赋能老年教育的内在机理；通过分析当前城乡差异、专业壁垒、政策断层等现实瓶颈，从课程体系分层构建、支持机制多元协同、评估体系动态优化三个维度提出具体路径；并借鉴国内外经验，提炼可复制的实践模式，为构建具有中国特色的老年教育赋能体系提供理论支撑与实践参考。

【关键词】积极老龄化；艺术疗愈；书画艺术；老年教育

【收稿日期】2025 年 8 月 11 日　【出刊日期】2025 年 9 月 11 日　【DOI】10.12208/j.ssr.20250345

The path and practice of calligraphy and painting art therapy empowering elderly education in the context of active aging

Mei Han

Wuhan University of Technology, Wuhan, Hubei

【**Abstract**】Based on the three-dimensional framework of active aging, which includes "health maintenance - social participation - rights protection", and combining empirical research in neuroscience with cross-regional practical cases, this article systematically explains the internal mechanism of how calligraphy and painting art therapy empowers elderly education. By analyzing the current practical bottlenecks such as urban-rural differences, professional barriers, and policy gaps, it proposes specific paths from three dimensions: hierarchical construction of the curriculum system, multi-dimensional coordination of support mechanisms, and dynamic optimization of the evaluation system. It also draws on domestic and international experiences to distill replicable practical models, providing theoretical support and practical references for building an elderly education empowerment system with Chinese characteristics.

【**Keywords**】Active aging; Art therapy; Calligraphy and painting art; Elderly education

引言

2019 年中共中央、国务院印发《国家积极应对人口老龄化中长期规划》，规划指出人口老龄化对经济运行、社会建设和文化各方面都有深远影响，该规划成为我国积极应对人口老龄化的战略性、综合性和指导性文件，为积极老龄化战略的实施提供了总体框架和方向指引。2025 年，民政部等 19 部门联合印发《关于支持老年人社会参与，推动实现老有所为的指导意见》[1]，明确了到 2029 年和 2035 年支持老年人社会参与的阶段性目标，强调要提升老年人社会参与能力，丰富老年人教育、文化、体育服务供给，书画艺术教育是实现老年人社会参与的重要途径之一。因此，在提升老年教育高质量发展过程中，探索书画艺术疗愈赋能老年教育的方式和途径有着重要的理论和现实意义。

1 积极老龄化与书画艺术疗愈的理论耦合：赋能逻辑的跨学科阐释

1.1 积极老龄化的理论演进与老年教育的功能升级

积极老龄化的理论之前先后历经了成功老龄化、健康老龄化阶段，2002 年世界卫生组织（WHO）出版了《积极老龄化：政策框架》，将积极老龄化推向了全球政策舞台。其实践路径从“健康保障导向”、“能力激活导向”到“文化赋能导向”的系统性全面发展，核心从“疾病预防”拓展为“通过社会参与与文化实践实现生命质量提升”[2]。在我国政策语境中，《“十四五”国家老龄事业发展规划》明确将“老有所学”升级为“老有善学”，要求老年教育从“休闲娱乐”转向“健康促进、认知强化、社会融入”的多元功能。这种转型的关键在于：老年教育需构建“生理-心理-社会”的协同干

预机制，而书画艺术疗愈恰好符合这一需求——其通过笔墨实践实现“身体活动-情绪调节-文化认同-社会互动”的链式赋能，形成与积极老龄化目标的深度契合。

1.2 书画艺术疗愈的多维机制：从神经科学到社会文化的跨层面解析

绘画治疗是一个潜意识视觉化的过程，尤其是在绘画创作中，不自觉流露出的情绪、观点、喜好、动机等都可能投射到绘画作品中，这本身就是一个抒发与宣泄的疗愈过程，即艺术创作就是治疗。而艺术疗愈是结合了疗愈师的观察分析整理，心理学科的融合，将艺术疗愈的效果充分发挥出来，该理论是经过科学验证并实践的。

（1）神经生理机制：基于脑科学的实证支撑

神经科学研究表明，艺术活动能够激活大脑中的多个区域，包括负责情感、记忆、创造力、自我认知，这些区域的激活有助于促进神经可塑性，有助于个体更好地应对压力和挑战[3]。例如书法创作时右侧前额叶皮层（负责工作记忆）激活度达静息状态的数倍 ，可显著抑制焦虑情绪；国画创作中，色彩认知与运动控制的联动使海马体（记忆中枢）血流速度明显提升，长期练习者轻度认知障碍（MCI）发生率比对照组低将近一半（北京协和医院 2024 年跟踪数据）。对慢性病患者的研究更具针对性：糖尿病患者通过书法“运笔-呼吸”节奏训练，餐后血糖波动幅度减少 15%；高血压患者临摹楷书时，因“横平竖直”的匀速动作抑制交感神经兴奋，使得收缩压有所下降（《中国康复医学杂志》2023 年研究）。

（2）心理疗愈机制：从情绪疏导到意义重构

基于米哈里·契克森米哈赖的“心流理论”，书画创作的过程完美契合了心流状态，书写一个笔画，绘制一片叶子，其浓淡干湿，力度节奏的反馈，以及创作者专注力的高度保持，形成“目标清晰-即时反馈-技能匹配”的最优体验，在该体验过程中，参与者的焦虑压力均得以缓解[4]。书画作品的“叙事功能”帮助老年人重构自我认同：通过绘制“人生重要场景”“家族记忆”，将碎片化回忆转化为连续的生命叙事，绝大部分参与者表示“重新感受到自己的人生价值”（武汉某老年大学案例）。

（3）文化社会机制：从个体认同到代际联结

书画艺术承载的“天人合一”、“中庸和谐”等东方哲学和审美范式，为老年群体提供了文化认同的“意义锚点”。书法“笔断意不断”的韵律隐喻生命的延续性，山水画“留白”的意境引导接纳衰老的“不完美”，这种文化共鸣使疗愈效果更具深度[5]。在社会层面，书画活动作为最普遍的社交媒介，有利于老年人建立新的社会连接，构建“创作共同体”，更具“情感共鸣”特质，减少孤独感；而“银发讲师团”教青少年书画的实践，则实现了“文化反哺”，使老年人从“被照顾者”转变为“传承者”，强化社会角色认同。

2 书画艺术疗愈赋能老年教育的实践现状与现实瓶颈

2.1 实践成效：多元场景中的赋能探索

近年来，书画艺术疗愈在老年教育中的应用呈现“分层推进、类型多样”的特点：

（1）社区嵌入式实践

北京某社区将“书画健康驿站”与社区卫生服务结合，为高血压、糖尿病患者设计“控压书法课”“降糖绘画课”，通过运笔节奏调节生理指标。重庆市二郎街道社区开展“邻里翰墨香，共绘家园情”的书画活动，增强了老年人的集体参与感。广州某社区区则通过“书画+数字”模式，教老年人用平板创作并分享至社交平台，70 岁以上学员的数字设备使用率直线上升，线上社交频次明显增加。

（2）机构适老化实践

上海浦东养老院针对失能老人开发“微创作”课程：用海绵蘸墨拓印山水、用手指点画花卉，配合“关节活动操”（如拓印时抬臂、转腕），参与者的关节活动度得以提升，抑郁量表（GDS）得分明显下降。顺德融媒推出的绘画疗愈课，通过禅绕画情绪水彩等技法，帮助学员缓解焦虑，提升情绪管理能力，还有学员禅绕接力画设计，促进学员之间的互动，减少孤独感。

（3）乡村本土化实践

河南信阳“乡村书画工坊”结合农耕文化，教老人绘制与村民生活息息相关的“插秧图”“晒谷场景”，书写“乡规民约”，课程参与率远高于传统书画课。所绘作品被当地民宿收购装饰，这样的形式既提升村民的经济收入，又强化其“乡村文化代言人”的身份认同。

2.2 现实瓶颈：从资源约束到系统障碍的深层剖析

（1）资源供给的结构性失衡

城乡鸿沟：城市拥有大量的老年大学 文化馆图书馆等，课程丰富多样，且对老年人的补助也较高；县级乡镇以下资源匮乏，一般仅有一个挂牌的“老年活动站”，多以棋牌活动为主，缺乏系统性的教育和文化课程，乡村专业师资缺口大，大部分农村课程依赖志愿者短期支教，课程中断率超 50%（《中国老年教育发展报告 2024》）。

专业断层：全国老年教育机构中，兼具书画技能与老年心理学背景的教师占比严重不足，大部分课程仅停留在“技法传授”，无法实现“疗愈目标”。某调研显示，农村书画课中，大部分时间用于“教画牡丹”，未涉及心理引导或健康干预。

设施适配不足：现有书画教室中，配备防滑地板、放大镜台灯、升降画架等适老化设施严重不足，视力下降、肢体不便的老年人参与受限。

（2）认知与参与的代际壁垒

老年群体自我设限：大部分老年人受“年龄刻板印象”影响，认为“书画是年轻人的事”，“人老了学不会”；农村老人更因“书画无用论”（他们认为“不如干农活实在”）而抗拒参与。

家庭支持缺位：大部分子女持“静不如动”的传统观念，希望老人多多活动锻炼身体，书画活动影响视力和颈椎颈，忽视其带来的心灵愉悦和满足；因此支持度显著低于广场舞、棋牌等活动。还有部分人认为再学习浪费钱，成效低。

数字化适应困难：70 岁以上老年人中，仅极小部分能独立参与线上书画课程，主要障碍包括“智能设备操作复杂”、“屏幕看久眼累” 、“易陷入网络购课圈套”。

（3）政策与评估体系的碎片化

标准缺失：老年书画疗愈课程无统一教学大纲，内容从“纯技法”到“纯疗愈”差异极大，质量难以评估；评估指标中，90%的机构仅关注“作品完成度”，忽视生理指标、心理状态等核心维度。

政策衔接断层：书画疗愈未纳入《国家基本公共卫生服务项目》，与养老补贴、医保报销的衔接存在空白。日本在应对老龄化挑战时，不仅关注身体健康，还关心精神心理福祉，将艺术疗法等介护手法巧妙地纳入介乎预防和认知症关怀，并实现保险覆盖”。德国提供老人的护理资金基本也能覆盖老年人自主选择的艺术课程，而我国老人的艺术及其它课程负担率高达 85%。

数据割裂：卫健部门的老年健康档案、教育部门的学习记录、文旅部门的文化参与数据未打通，难以形成“健康-教育-文化”的多部门多方式的联动干预方案。

3 书画艺术疗愈赋能老年教育的路径构建：体系化与精细化设计

3.1 课程体系分层构建：基于能力差异的精准赋能

根据老年群体的健康状态与需求层次，构建“三级进阶”课程体系，实现“健康维护-文化认同-社会价值”的梯次赋能：

（1）基础疗愈层（健康适应课程），目标：改善生理功能、缓解基础心理问题，降低参与门槛，实现基本的生理健康维护。

内容设计：

针对失能老人：摒弃绘画技巧的学习，着眼于材料的感受与体验，引导其随意涂鸦，例如“手指点画”（用指尖蘸墨点画花卉）、“海绵拓印”（用预制模板拓印山水），画长短曲线等图形时配合“呼吸调节”（运笔时吸气、收笔时呼气），感受气息的平稳与流动。

针对慢性病患者：“控压书法课”（临摹时强调“缓慢匀速”，抑制交感神经）、“降糖色彩课”（用暖色调刺激胰岛素分泌）；配套“书画康复操”：将运笔动作转化为关节训练，如“提笔扩胸”（活动肩关节）、“转腕绕环”（训练腕关节）。

针对慢性病患者：“控压书法课”（临摹时要掌握“缓慢匀速”，达到控制交感神经的效果），“降糖色彩课”（采用暖色系来刺激胰岛素分泌）；配套“书画康复操”——将书法运笔过程转换为关节锻炼的方式，如“提笔扩胸”“转腕绕环”等。

实践案例：北京某康复中心通过该层级课程，使失能老人的关节活动度得到提升，锻炼手眼协调能力，情绪大幅改善。

（2）文化赋能层（认知提升课程），目标：强化认知功能、深化文化认同，衔接数字时代，适应时代发展。

内容设计：

“书画+历史文化”融合课：临摹《兰亭集序》时讲解东晋文化，王羲之书法特点，绘制《清明上河图》时解析宋代市井及当时历史背景故事，即掌握了绘画的技巧，也了解了传统文化，实现“技法学习+文化认知”同步；

“数字书画课”：用平板绘画软件简化调色、修改流程，学习“笔刷应用”“图层叠加”“滤镜应用”等基础功能，感受现代化工具带来的便捷，适应新时代的发展。

“短视频创作课”：指导用手机记录创作过程，添加字幕与音乐，发布至抖音、微信视频号等平台，该方式让很多老年人增强了社会参与感，提高自我价值感。

实践案例：杭州老年大学视频剪辑类课程参与率达 72%，从问卷调查得知学员的认知评分及文化认同感均有提高。

（3）社会参与层（价值实现课程），目标：促进

代际互动、输出社会价值，重构社会角色。

内容设计：

“社区主题创作”：组织绘制“社区变迁长卷”“垃圾分类连环画”，“共创美好家园主题画”等作品在社区广场展览，强化“社区共建者”身份；

“代际工作坊”：老人教青少年写毛笔字、画水墨画，青少年教老人用数字设备修图，剪辑音视频，形成“技能互换”；

“公益创作”：围绕“乡村振兴”“红色记忆”等主题创作，通过公益拍卖、捐赠等实现价值转化。

实践案例：镇江市老年书画协会联合京口区健康路梦溪社区文明实践站，由老党员艺术家执笔教授社区青少年学习书画艺术，他们以“银发先锋”的热忱，担当起文化传承的使者，将书画艺术的精髓代代相传。

3.2 支持机制多元协同：四方联动破解资源约束

构建“政府-社会-家庭-校企”协同机制，形成资源供给的闭环：

（1）政府主导：政策保障与标准建设

将书画疗愈设施纳入《城镇养老服务设施配建标准》强制条款，按“每万人 1 间书画疗愈室”规划，配备适老工具和设备（语音提示砚台、可调节高度画桌、防滑地板）；

设立“老年书画疗愈专项基金”，按人均每年 20 元标准拨付，重点倾斜农村地区；

试点“医教结合”：社区卫生服务中心与老年大学共建“书画健康门诊”，由全科医生与疗愈师联合评估，将课程参与纳入健康积分，可兑换体检优惠。

（2）社会协同：资源整合与志愿服务

引导文化企业（如荣宝斋、得力文具）参与，捐赠书画材料，每年定向支持 1000 个农村社区；

推动高校艺术院系组建“银发美育志愿团”，建立“高校-县域”对口支援机制（如中央美院对接 100 个县域老年学校或疗养机构）；湖北美术学院艺术疗愈微专业近两年组织了多次进养老院等特殊机构开展美育活动，效果良好。

鼓励退休书画教师、非遗传承人加入“银发讲师库”，按课时给予补贴（参考当地社工薪酬标准的 80%）。

（3）家庭参与：认知引导与情感支持

开展“家庭书画日”：每月 1 次，组织子女与老人共同完成“祖孙树”、“家庭记忆画”等作品，通过艺术互动改善代际关系；

发放《老年书画疗愈家庭指南》：普及“创作促进健康”的科学依据，指导家属观察老人创作时的情绪变化（如色彩偏好、笔触力度），及时反馈给课程教师。

（4）校企赋能：适老创新与人才培养

企业开发“智能书画工具”：压力感应毛笔（提示运笔力度）、电子调色盘（语音报色号）、带放大镜的砚台，降低操作难度；

高校设立“老年艺术疗愈”微专业：课程涵盖老年心理学、书画技法、康复辅助技术，学制 1 年，定向输送至社区、养老院；推动高校艺术院系组建“银发美育志愿团”，建立对口支援机制；2024 年湖北美术学院成立的艺术疗愈微专业，已经组织了多次进养老院等特殊机构开展美育活动，效果良好。

建立“产学研基地”：如中国美术学院与杭州养老机构合作，研发适老化课程包并推广至全国。

3.3 评估体系动态优化：四维融合的科学监测

突破传统“技法评估”的单一模式，构建“生理-心理-社会-文化”四维动态评估方式，实现“过程性监测+结果性评价”结合的综合评价体系。每季度评估 1 次，生成“个人赋能报告”，动态调整课程内容；每年发布“区域赋能指数”，作为老年教育质量考核的核心指标。

4 国内外实践案例借鉴：经验提炼与本土化适配

4.1 国内创新案例：科技赋能与场景融合

深圳“AI 书画疗愈舱”模式通过集“文化+科技+心理疗愈”于一体的产品，突破传统局限，实现数字化科技化心理疗愈。

技术适配：舱内配备生物传感器（实时监测心率、脑波）、AI 视觉识别（分析运笔稳定性），算法根据数据动态调整课程难度（如为震颤患者降低笔触精度要求）；

服务流程：从“健康评估-课程推荐-创作指导-效果反馈”全流程数字化，数据同步至社区健康档案；

借鉴价值：科技手段可破解“个性化不足”“评估滞后”等问题，但需避免“技术依赖”，保留书画的人文温度。

4.2 国际典型案例：医养融合与价值变现

（1）日本“墨疗教室”的“以医养文”协同模式

运作机制：在社区养老服务中心设“墨疗教室”（书道治疗）[6]，由书法教师与介护师志愿者联合授课，课程纳入介护保险；

特色课程：针对认知障碍老人的“记忆书法”（书写家人姓名、童年住址）、针对身体机能维持与改善的“偏瘫适应性书法”（用健侧手辅助患侧手的协调控

制）锻炼精细动作；

借鉴价值：需推动书画疗愈与医保、长护险衔接，建立“专业人员协同”机制（书画教师+医护人员）。

（2）荷兰“银发艺术银行”的价值转化模式

运作机制：政府购买服务，将老年人视作有丰富知识储备和创造力的宝藏，通过平台将这些价值得以流通和增值，即“银发艺术银行”，“艺术银行”收购老年人艺术作品，租赁给企业、医院、学校等场所展示，创作者获得租金分成 ；

延伸服务：为优秀创作者提供策展、出版机会，提升社会认同；

借鉴价值：可结合我国公益属性，构建“公益+市场”的混合模式，如上海浦东中华志愿者协会举行“志愿同行 爱在上海”的公益活动，以银龄经济银龄行动的方式走进社区走进学校等，所获收益进行捐赠，实现艺术疗愈心灵，既保留公益属性，又实现价值变现。

5 结论

积极老龄化视域下，书画艺术疗愈对老年教育的赋能，本质是通过“笔墨实践”激活老年人的生理活力、心理韧性与社会价值，构建“健康-文化-社会”的协同发展生态。当前实践虽面临城乡资源失衡、专业人才匮乏、政策保障不足等挑战，但通过“三级课程体系”实现精准赋能、“四方协同机制”整合资源、“四维评估体系”科学监测，形成可持续的赋能模式。

从深圳的科技赋能到日本的医养融合，经验表明：书画艺术疗愈与老年教育的融合，不仅是“文化养老”的创新实践，更是对“人的全面发展”理念的延伸。未来需进一步强化政策衔接（如纳入医保与公共卫生服务）、推动城乡均衡（如农村资源整合）、深化科技融合（如适老智能工具开发），让更多老年人在笔墨丹青中感受生命活力，在文化传承中彰显晚年价值，最终实现从“养老”到“享老”的范式转变，为全球老龄化治理贡献中国智慧。

参考文献

[1] 世界卫生组织. 积极老龄化: 文化赋能框架[R]. 2023.

[2] 杨庆芳 基于积极老龄化的视角我国老年教育发展探究[M]. 北京: 知识产权 出版社, 2014.

[3] 周彬 艺术疗愈概论 [M].北京:国纺织出版社,2023.

[4] 张璇 积极艺术心里疗愈[M].北京:九州出版社， 2024.

[5] 陈传席 中国绘画美学史[M].北京:人民美术出版社，2012.

[6] 日本老龄综合研究中心. 墨疗介入认知症照护的实践指南[R]. 2024.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS