

## پژوهشی بر تاریخچه و مکانیزم درمان به وسیله باغبانی

تاریخ دریافت: ۹۸/۱۰/۲۲

تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۱/۱۳

کد مقاله: ۹۹۸۴۷

امیرعباس اکبریان<sup>۱</sup>

### چکیده

صنعتی شدن و کاهش تعامل انسان با طبیعت منجر به افزایش ناهنجاری های روانی گوناگونی مانند استرس، خستگی ذهنی و بسیاری از دیگر ناهنجاری شده است. همچنین تغییر ساختار فضاهای شهری و در نتیجه کاهش تعامل انسان با طبیعت نیز عاملی است که منجر به تشدید این سری از اختلالات روانی در انسان ها می شود. این پژوهش سعی دارد با مروری بر رابطه طبیعت و درمان ناهنجاری های روانی در انسان ها، به تحلیل و بررسی مکانیزم های درمان از طریق باغبانی بپردازد. در بخش اول این پژوهش ما به مرور عمومی روش های درمان و اثر مثبت طبیعت بر ذهن افراد پرداخته ایم. همچنین به صورت اختصاری اطلاعاتی در مورد دیگر روش های درمان از طریق طبیعت، مانند باغ های تفکر، باغ های بازپروری، باغ درمانی و... پرداخته ایم تا ساختار کلی از روش های درمان به وسیله باغ ها و طبیعت را ارائه کنیم. در بخش آخر نیز با مرور بر پژوهش های گوناگون به بررسی تاریخچه استفاده از باغبانی در راستای کاهش تنش های روانی پرداخته، و مکانیزم عمومی این روش را مورد تحلیل قرار داده ایم.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی

واژگان کلیدی: درمان به وسیله طبیعت، باغ شفابخش، اختلالات روانی، درمان به وسیله باغبانی

۱- کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز

## ۱- مقدمه

گسترش جهانی بیماری‌هایی با عنوان "بیماری‌های ناشی از سبک زندگی" مانند بیماری‌های قلبی، بسته شدن دریچه‌های رگ‌ها، افسردگی، دیابت و چاقی به یکی از اساسی‌ترین معضلات جامعه مدرن تبدیل شده است. تخمین زده می‌شود در حدود چهارصد و پنجاه میلیون نفر در جهان از دیابت و سی صد و پنجاه میلیون نفر از افسردگی رنج می‌برند که هر دو این‌ها از بیماری‌هایی هستند که بار اقتصادی بالایی را متحمل می‌شوند [1,2]. به‌طور مثال کشور سوئد از سال ۲۰۰۱ به بعد به صورت میانگین سالانه ده میلیون یورو تنها صرف هزینه داروهای مرتبط با افسردگی می‌کند [3]. این موضوع و آمار بیانگر اهمیت فراوان روش‌های مقابله با این نوع ناهنجاری‌های روانی می‌باشد. در حدود چندین سال است که روش‌های درمانی غیر دارویی اهمیت و جایگاه خاصی در روش‌های درمان بسیاری از ناهنجاری‌های روانی و بیماری‌های ناشی از سبک زندگی پیدا کرده‌اند. از سری این روش‌ها می‌توان به روش‌هایی که تلاش در تغییر سبک زندگی فرد، به کمک تغییر فضای زندگی دارند اشاره کرد. از سری این روش‌ها می‌توان به استفاده از باغ‌های بازپروری، باغ‌های شفابخش، درمان به وسیله باغبانی و... اشاره کرد. این پژوهش در راستای بررسی مکانیزم عمومی روش درمان به وسیله باغبانی گام برمی‌دارد، و با بررسی سوابق استفاده از این روش و تئوری‌های درمانی مرتبط با آن، سعی در ارائه مکانیزم درمانی عمومی برای این روش درمانی دارد.

ادعاهایی که در جهت اثبات خاصیت درمانی فعالیت‌های باغبانی گام برمی‌دارند را می‌توان از دوران مصر باستان تا دوران معاصر دید. از لحاظ سوابق تاریخی به گونه‌های مختلفی خاصیت درمانی این فعالیت‌ها مورد بررسی قرار گرفته است، مانند بررسی تأثیرات فعالیت‌های میدانی در مزرعه ایجاد سرگرمی در فضاهای سبز برای بیمارانی که به صورت بلندمدت در جایی بستری می‌شوند مطالعات تأثیرات این نوع درمان بر روی کودکان با ناتوانی‌های جسمی و بهبود روحیه برای سربازانی که از جنگ برگشته‌اند. همچنین برخی اثرات مثبت این سری فعالیت‌ها بر سلامتی را می‌توان با تحقیقاتی که در قرن بیستم بر روی این فعالیت‌ها در زندان‌ها و مدارس انجام شد بررسی شد.

به صورت خلاصه درمان به وسیله باغبانی را می‌توان یک اقدام پزشکی نام گذاشت، که از طریق گیاهان، فعالیت‌های باغبانی و نزدیکی با فضای طبیعی اقدام به درمان و بازپروری صورت می‌گیرد. باغبانی باعث بهبود شرایط فیزیکی، کاهش سطح خستگی عمومی بدن، سلامت روان و حس لذت می‌شود. این رویکرد درمانی پلی بین رویکرد درمان از طریق فعالیت برای بیمارانی با ناتوانی‌های جسمی و شکل‌گیری ریشه باغ شفابخش می‌باشد، که تاکید زیادی بر تئوری کیلپوفنر بر اهمیت انجام فعالیت‌ها با تاکید بیشتر بر روی فعالیت‌های لذت‌بخش بر روی سلامت بدن و ذهن می‌باشد. پیش از این نیز پاولا رلف الگوهای را در مورد تاثیر فعالیت‌های باغبانی بر سلامت ذهن مطرح کرده بود شامل موارد زیر می‌شوند:

۱) زیبایی طبیعت به علت تغییرات فصلی که زندگی را به صورت خلاصه به نمایش گذاشته و باعث جذب به محیط و حس آرامش می‌شود.

۲) وابستگی اکوسیستم و طبیعت زمین به طبیعت و بارور کردن زمین

۳) تغذیه کردن زمین و توجه به رشد گیاهان که باعث حس نزدیکی به طبیعت می‌شود

۴) معاشرت و فعالیت مشترک با دیگر افرادی که فعالیت‌های مشترکی را با ما انجام می‌دهند و این موضوع منجر به تمایل برای به اشتراک گذاشتن تجربیات آن فعالیت‌های مشترک می‌شود [4,5]

## ۲- رابطه طبیعت و درمان

تحقیقاتی که در سال ۲۰۰۵ انجام شد نشان می‌دهد که کاهش تماس با فضای سبز باعث رخ دادن اختلالات روانی و اخلاقی خصوصاً در کودکان می‌شود، که با نام ناهنجاری‌های کمبود طبیعت شناخته می‌شود [6]. تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که تماس پیوسته با طبیعت تأثیرات عمیقی بر سلامتی از جمله افسردگی و ناراحتی‌های روانی [7]، وزن نوزاد در هنگام تولد [8]، دیابت و چاقی [9]، بیماری‌های قلبی [10] و طول عمر [11] دارد. تحقیقات با رویکردهای مختلفی صورت می‌گرفته اند و پارامترهای گوناگونی را مورد توجه قرار داده‌اند. رویکرد های روانشناسی این تحقیقات شامل نظریات وابسته به تکامل، رفتاری، ضمیر خودآگاه، ضمیر ناخودآگاه و ... می‌باشد که اثرگذاری طبیعت بر جنبه های مختلف روانی را نشان می‌دهند [12].

فواید روانی طبیعت به صورت مستقیم روی روحیه هر فرد از طریق مکانیزم های گوناگونی تاثیر می‌گذارد. در این بخش به بررسی عمومی این مکانیزم ها می‌پردازیم که بعضاً نظریه‌های محکمی در راستای اثبات آن‌ها گام برمی‌دارند.

- تمرکز، بازیابی روانی، آرامش : کاهش سطح محرک‌های حسی آزار دهنده، ایهام در محیط و تناقض منجر به سرعت بخشیدن به بازیابی روانی ناشی از استرس در مقایسه با محیط های شهری و ساختمانی می‌شود. مطالعات افرادی مانند راجر اولریچ و استفن کپلان در راستای خاصیت بازیابی کننده طبیعت در برابر استرس گام برمی‌دارد.

- ارجحیت محیط: طبیعت دارای ویژگی‌هایی است که در یک محیط ترجیح داده می‌شوند. این ویژگی‌ها شامل ارتباط، پیچیدگی، خوانایی و رازآلود بودن می‌باشد. اصطلاح طبیعی بودن ویژگی است که پاسخگوی تمام نیازهای روانی نسبت به محیط از جنبه بصری می‌باشد [12].
- بازپروری از عمل‌های جراحی و بهبود سلامت فیزیکی: تحقیقات راجر اولریچ نشان می‌دهد که دید به فضاهای سبز و طبیعی باعث افزایش سرعت بازپروری بیماران بعد از عمل می‌شود. همچنین تحقیقات نشان دهنده تاثیر فضاهای سبز بر سرعت بهبود بیماران در بیمارستان‌های زندان‌ها، افزایش بازدهی شغلی و افزایش رضایت شغلی می‌شود.
- افزایش سطح آگاهی‌های محیطی: تحقیقات کپلان نشان می‌دهد که طبیعت باعث برانگیخته شدن حس هیجان، لذت و درم جذاییت‌های محیط می‌شود. قرار گرفتن در محیط جدید (به طور مثال مناطق بکر) به بازپروری قدرت تمرکز فرد کمک می‌کند.

### ۳- انواع درمان‌های سازمان یافته به کمک طبیعت

عامل مشترک بین تمام این نوع درمان‌ها خاصیت عمومی بستر فضای درمانی است، که در بستر وابسته به پوشش گیاهی صورت می‌گیرد. انسان به صورت فطری میل به طبیعت دارد و طبیعت بستری برای آرامش و روان اوست و به همین دلیل در زمان آشفتگی جسمی و روحی میل حضور بیشتر در طبیعت باعث آرامش وی میگردد.

این نوع درمان‌ها نیازمند تعریف‌های جامع و بین‌المللی برای تفکیک از یکدیگر هستند بعضی از مهمترین این تعریف‌ها که توسط پاولا رلف ارائه شده است شامل تعریف‌های زیر است:



تصویر ۱- باغ بازپروری آلنورپ در سوئد

- باغ‌های تفکر<sup>۱</sup> و باغ‌های بازپروی<sup>۲</sup>: مجموعه باغ‌های خصوصی یا عمومی که دارای زیرساخت‌های پزشکی و درمانی مجزا نیست، اما با این رویکرد طراحی می‌شود که باعث بهبود روانی و ذهنی فردی که مدتی در این باغ اقامت دارد بشود. مطالعات استفن کپلان در مورد تأثیرات بازپروری درختان و پارک‌ها بنیاد اصلی شکل‌گیری این نوع باغ‌ها هستند.
- باغ‌های شفا بخش<sup>۳</sup>: معمولاً به باغ‌هایی که در مجموعه‌های درمانی مانند بیمارستان‌ها هستند اطلاق می‌شود که افراد با صلاح‌دید خود و نه به عنوان بخشی از برنامه درمانی از آن‌ها استفاده می‌کنند. این باغ‌ها زمانی بیشترین بازدهی خود را در درمان نشان می‌دهند که دارای تنوع در پاسخگویی به نیازهای متفاوت کاربران باشد.
- باغ‌های درمانی<sup>۴</sup>: باغی که به صورت اختصاصی در یک برنامه درمانی مورد استفاده قرار گرفته که این برنامه شامل حضور پزشک و درمان‌های دارویی نیز می‌شود
- باغ‌های سرگردان<sup>۵</sup>: این باغ‌ها صرفاً برای بیماران مبتلا به آلزایمر طراحی شده است و کشت و نگهداری از گیاهان جزئی از پروسه درمان و کنترل بیماری می‌باشد. این نوع باغ‌ها ممکن است رویکردهای گوناگونی داشته باشند، از جمله این رویکردها بهبود شرایط روانی، احساسی، اجتماعی و فیزیکی بیمار است. حتی رویکرد ساده‌ای مثل تفریح نیز ممکن است فلسفه شکل‌گیری یکی از این نوع باغ‌ها باشد.
- درمان به وسیله باغبانی: این نوع درمان رویکردی است که در بسیاری از درمان‌های پزشکی می‌تواند به عنوان مکمل عمل کند، یک درمان برای اینکه بتواند در تعریف درمان به وسیله باغبانی جای گیرد باید ۳ عنصر داشته باشد: (۱) بیمار تحت درمان با بیماری مشخص و تعریف شده (۲) هدف مشخص و تعیین شده برای درمان (۳) مسئولیت‌پذیری بیمار در حفظ و نگهداری از گیاهان (۴) کاهش مدت زمان درمان [13]

### ۳-۱- تعریف و مفهوم درمان به وسیله باغبانی

<sup>1</sup> Meditation Gardens  
<sup>2</sup> Restoration Gardens  
<sup>3</sup> Healing Garden  
<sup>4</sup> Therapeutic Gardens  
<sup>5</sup> Wander Gardens

درمان به وسیله باغبانی را می‌توان "استفاده از گیاهان به عنوان وسیله‌ای درمانی توسط افراد متخصص تعریف کرد، که در جهت رسیدن به هدف مشخصی در درمان صورت می‌پذیرد" [14]. در این تعریف باغبانی فعالیتی است که در آن افراد اقدام به نگهداری از گل‌ها و گیاهان می‌نمایند که این اقدام به منظور اهداف اقتصادی صورت نمی‌گیرد [15]. اصطلاح درمان به وسیله باغبانی بعضاً با اصطلاحاتی همچون باغ‌های درمانی و باغبانی اجتماعی<sup>۱</sup> شناخته می‌شود، هرچند میان هریک از این اصطلاحات وجه تمایز مشخصی وجود دارد. باغ درمانی فرایندی است که در آن بیمار بوسیله رابطه فعال و غیرفعال با گیاهان و فعالیت‌های مرتبط با نگهداری گیاهان اقدام به بهبودی سلامت خود می‌کند، باغبانی اجتماعی یک فعالیت تفریحی است که تأکید بر مراودات اجتماعی از طریق کار در یک باغ دارد [16]. درمان بوسیله باغبانی به علت تأکید بیشتر بر درمان هدفمند با تعاریف بالا متفاوت می‌باشد [14]. هرچند حالت‌های درمانی عمومی در مورد درمان به وسیله باغبانی وجود دارد که در اکثر روش‌های درمانی به وسیله گیاهان دیده می‌شود. از این حالت‌های درمانی می‌توان به بحث روانی اشاره کرد که تحقیقات نشان می‌دهد تماس با گیاهان و نگهداری از آنان منجر به کاهش افسردگی، استرس و شاخص توده بدنی می‌شود، همچنین حس رضایت نسبت زندگی و تمایل برای رفتارهای اجتماعی را افزایش می‌دهد [15]. در روش درمان به وسیله باغبانی نیز، عموماً این روش در راستای کاهش اضطراب، افسردگی و استرس مورد استفاده قرار می‌گیرد، اما تجربیات نشان می‌دهد که این روش درمان منجر به افزایش سطح رضایت از زندگی و بهبود رفتار افراد در محیط کاری می‌شود. این تأثیرات به صورت مجزا در تحقیقات مورد بررسی قرار نگرفته‌اند، بلکه این پارامترها خود را در تحقیقات مربوط به استرس و افسردگی نشان داده‌اند [14]. باغبانی به عنوان یکی از روش‌های درمانی مهم و کاربردی برای افرادی که دارای ناتوانی‌های جسمی هستند همواره مورد توجه بوده است [17]. شواهد نشان می‌دهد باغبانی بر سلامت جسم و روان تأثیرگذار است [18] و می‌تواند در بازپروری روانی افراد با ناهنجاری‌های روانی مختلف که نیازمند بازپروری روانی هستند تأثیرگذار باشد [19].

#### ۴- تاریخچه شکل‌گیری حرفه ای درمان به وسیله باغبانی

##### ۴-۱- شروع دوره‌های تحصیلی مرتبط با درمان به وسیله باغبانی

در سال ۱۹۴۲ کالج خیرین در شهر میلوکی اولین موسسه آموزشی رسمی بود که دوره‌هایی با رویکرد درمان به وسیله شغل و درمان به وسیله باغبانی را ارائه کرد. سیزده سال بعد، در سال ۱۹۵۵ دانشگاه میشیگان اولین دانشگاهی نام گرفت که دوره‌های کارشناسی ارشد در رشته درمان به وسیله شغل که انحصاراً بحث باغبانی در آن مطرح بود را ارائه کرد. در سال ۱۹۷۲ طی برنامه‌ای مشترک بین مرکز فعالیت‌های درمانی میننگر و دپارتمان کشاورزی دانشگاه کانزاس اولین برنامه درسی برای رشته درمان به وسیله باغبانی نوشته شد. این برنامه شامل دوره‌های باغبانی و روانشناسی در دانشگاه کانزاس و یک دوره عملی هفت ماهه در مرکز درمانی میننگر بود [20]. همچنین دوره‌های مشابه آن چه در کانزاس برگزار می‌شد در دانشگاه کلمسون و دانشگاه میشیگان شکل گرفت. این دوره‌ها عموماً دوره‌هایی بسیار کوتاه‌تر از آن چه در میشیگان رخ می‌داد بودند. در حدود یازده موسسه دیگر نیز دوره‌هایی یک ساله برای درمان بوسیله باغبانی ارائه می‌دادند که کوتاه‌تر از دوره‌های دانشگاه کانزاس بود. موسسه‌های آموزشی چون دانشگاه ماساچوست، کالج تسلا، دانشگاه تنسی، دانشگاه تمپل، کالج راکلند و کالج بندر ماساچوست از این موسسات بودند [21].

##### ۴-۲- شکل‌گیری بنیاد درمان بوسیله باغبانی

در سال ۱۹۷۳، ایرل کیوس مدیر موسسه فعالیت‌های باغبانی ملوود (موسسه‌ای که در زمینه اختلالات رشد فعالیت می‌کرد) ۲۰ نفر از افرادی که فعالیت‌های قابل توجهی در بحث درمان به وسیله باغبانی داشتند را گرد هم آورد. دلیل این گردهمایی نیاز به شکل‌گیری ارگانی متحد در بحث درمان‌های مختلف به وسیله باغبانی بود. خروجی این گردهمایی موافقت متفق‌القول شرکت کنندگان با تشکیل سازمانی با این منظور بود. در همان سال انجمن ملی درمان و بازپروری به وسیله باغبانی شکل گرفت که امروزه آن را با نام انجمن درمان و بازپروری به وسیله باغبانی ایالات متحده آمریکا می‌شناسند. اولین مدیر این انجمن نیز دایانا رلف بود [21]. امروزه نیز این سازمان مشغول به کار است و هدف اصلی آن بهبود وضع سلامت مردم از طریق باغبانی می‌باشد. تحقیقات این انجمن به وسیله تحقیقات آکادمیک، پروژه‌های عملی و فعالیت‌های داوطلبانه انجام می‌گیرد. همچنین خروجی این تحقیقات از طریق نشریات، سمینارها و گردهمایی‌هایی در اختیار عموم قرار می‌گیرد.

##### ۴-۳- مکانیزم عمومی روش درمان

دایانا رلف تأثیرات این سبک درمان را به چهار دسته اصلی تقسیم بندی کرد:

### الف- فواید ذهنی:

۱. کسب مهارت‌های نوین: افراد در این شیوه درمانی مهارت‌ها و توانایی‌های جدیدی مانند باغبانی، پرورش گل و گیاه و باغبانی می‌آموزند.
۲. بهبود مهارت‌های ارتباطی: افراد داخل دوره بر اثر گسترش بازه ارتباطی‌شان مهارت‌های نوین ارتباطی را می‌آموزند.
۳. تحریک حس کنجکاو: گیاهان عناصر هیجان‌انگیزی هستند و باعث شکل‌گیری سوالات گوناگونی در ذهن فرد شده، و باعث تحریک ذهنی افراد تحت درمان می‌شوند. این عوامل باعث ایجاد فرصت و تمایل افراد به انجام آزمایشات و اقداماتی که تا کون انجام نداده اند، می‌شود.
۴. افزایش قدرت بینش محیط اطراف: مشاهده بر هم کنش بین گیاهان، جواران و انسان‌ها قدرت درک ارتباط عناصر مختلف تشکیل دهنده خلقت را در فرد بیشتر می‌کند. این پدیده باعث افزایش توانایی برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری در افراد می‌شود.
۵. افزایش توانایی‌های شغلی در افراد: بسیاری از مدارس و موسسات مختلف تمایل به استفاده از افرادی که تحت این دوره‌ها قرار گرفته‌اند را در پروژه‌های باغبانی و آموزشی خود را دارند.
۶. تحریک محرک‌های حسی: افزایش قدرت استفاده از توانایی‌های حسی افراد (بینایی، بویایی، لامسه، چشایی، شنوایی) یکی از فواید اصلی این دوره‌ها می‌باشد. افراد پس از گذراندن این دوره‌ها توانایی بیشتری در درک جزئیات تشکیل دهنده محیط اطراف خود پیدا می‌کنند.

### ب- فواید اجتماعی:

۱. بر هم کنش با اعضای درون گروه درمان: افراد به صورت کلی راحت‌تر با دیگر افرادی که دارای هدف و فعالیت‌های مشترک هستند ارتباط برقرار می‌کنند. آن‌ها یاد می‌گیرند که به خواسته‌های دیگران احترام بگذارند، در فعالیت‌ها همکاری کنند و مسئولیت‌هایی را بپذیرند. همچنین آن‌ها این امکان را دارند تا توانایی‌های مرتبط با رهبری را در خود تقویت کنند.
۲. بر هم کنش با افراد خارج از گروه درمان: برای بسیاری از افراد این دوره‌های درمانی بخصوص افرادی که از معلولیت‌های جسمی رنج می‌برند مراودات اجتماعی با مردم در رویدادهایی مانند نمایشگاه‌های گل و گیاه می‌تواند بسیار مفید باشد. همچنین بعضی از این باغ‌ها مانند باغ‌های موسسه منینگر این رسم را دارد که تولیدات غذایی این باغ‌ها را به موسسات خیریه دهد. این اقدام برای افرادی که خود مشکل مالی ندارند، حس مفید بودم برای جامعه و دیگر انسان‌ها را به همراه دارد.

### ج- فواید احساسی:

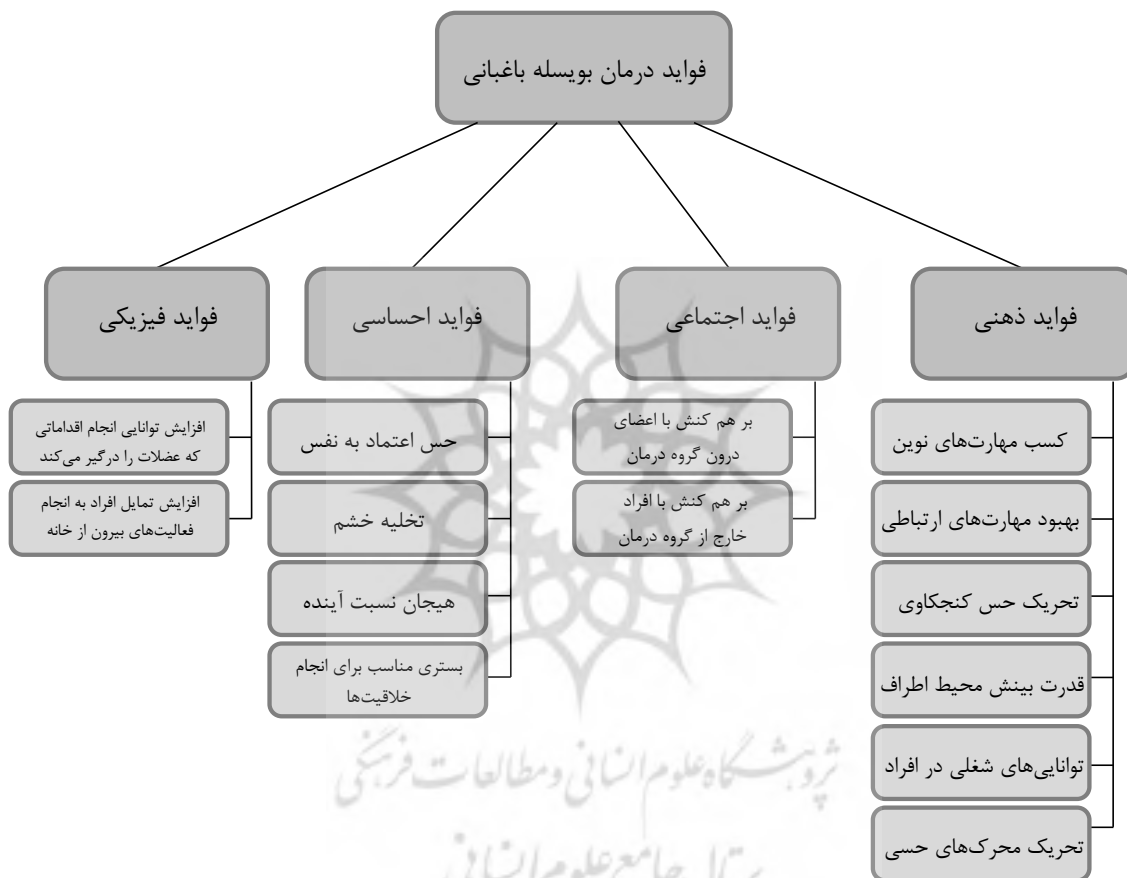
۱. افزایش حس اعتماد به نفس: گیاهان و فعالیت‌های مرتبط با پرورش و نگهداری آن‌ها باعث ایجاد حس موفقیت در افراد شکست‌کننده در دوره‌ها می‌شود. غرور ایجاد شده ناشی از به پایان رساندن پروژه، حس مسئولیت‌پذیری و وظیفه به پایان رساندن یک کار منجر به افزایش حس اعتماد به نفس افراد می‌شود.
۲. امکان تخلیه خشم در چارچوب مورد پذیرش جامعه: اقداماتی مانند شکستن گلدان‌های گل‌دان‌ها به منظور کاشت در باغ، کندن علف‌های هرز و ...، درمان به وسیله باغبانی بستری را برای تخلیه خشم و تسلط به رفتار از طریق تخلیه خشم با اقدامات متعارف ایجاد می‌کند.
۳. فعالیت‌هایی که هیجان نسبت آینده را افزایش می‌دهد: این مورد دارای اهمیتی مضاعف در افراد بزرگسال و افرادی که شکست احساسی خورده‌اند دارد. بسیاری از این افراد امید خود را به آینده از دست می‌دهند، اما امید و انتظار برای باز شدن گل‌ها در زمانی خاص و یا جوانه زدن دانه‌ها منجر به افزایش حس امید به زندگی در این افراد می‌شود.
۴. بستری مناسب برای انجام خلاقیت‌ها: خلاقیت در بسیاری از فعالیت‌ها مثل ترتیب کاشت گیاهان، سازماندهی منظر باغ و... حس نیاز به انجام فعالیت‌های خلاقانه را در افراد ارضا می‌کند.

### د- فواید فیزیکی

- افزایش توانایی انجام اقداماتی که عضلات را درگیر می‌کند: اقدامات مرتبط با باغبانی بسیاری از عضلات که در زندگی روزمره مورد استفاده قرار نمی‌گیرد را درگیر می‌کند. تقویت عضلات نه تنها بر سلامت فیزیکی بدن تاثیر می‌گذارد، بلکه موجب حس رضایت فرد نسبت به خودش می‌شود.
- افزایش تمایل افراد به انجام فعالیت‌های بیرون از خانه: این سری اقدامات منجر می‌شود فرد پس از طی کردن دوره درمان نیز تمای به انجام فعالیت‌های خارج از خانه داشته باشد که بستری مناسب برای مرادوات اجتماعی و... برای او فراهم می‌کند [22]

## نتیجه‌گیری

بنابر بسیاری از پژوهش‌ها حضور در طبیعت به شکل فعال و غیرفعال منجر به کاهش سطح استرس و خستگی ذهنی و همچنین متعادل‌سازی بسیاری از تنش‌های روانی می‌شود. در این پژوهش به صورت انحصاری به بررسی اثرات باغبانی بر سلامت روان پرداختیم. نمودار زیر بیانگر مکانیزم عمومی درمان به وسیله باغبانی می‌باشد:



## منابع

- International Diabetes Federation (IDF), 2015. Diabetes Atlas, 7th ed. Brussels, Belgium. World Health Organization (WHO). Depression. (Available at: [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en)). Accessed June 11, 2016.
- World Health Organization (WHO). Depression. (Available at: [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en)). Accessed June 11, 2016.
- Sahlin M (2001) Plan mot den ökade stressen i arbetslivet (Plan to fight increasing stress in working life) [In Swedish]. DN debatt, Dagens Nyheter 31/5
- Relf, P.D., 1998. People-plant relationship. In: Simson, S.P., Straus, M. (Eds.), Horticulture as Therapy—Principles and Practice. The Food Products Press, New York, pp. 157–197.
- Relf, P.D., 1999. The role of horticulture in human well-being and quality of life. Journal of Therapeutic Horticulture 10, 10–14.

6. Louv, R., 2005. Last child in the woods: saving out children from nature-deficit disorder. Algonquin Books of Chapel Hill, Chapel Hill, NC, USA.
7. Beyer, K.M., Kaltentbach, A., Szabo, A., Bogar, S., Nieto, F.J., Maleczi, K.M., 2014. Exposure to neighborhood green space and mental health: evidence from the survey of the health of Wisconsin. *Int. J. Environ. Res. Public. Health* 11, 3453–3472.
8. Dadvand, P., de Nazelle, A., Figueras, F., Basagaña, X., Su, J., Amoly, E., Jerrett, M., Vrijheid, M., Sunyer, J., Nieuwenhuijsen, M.J., 2012. Green space, health inequality and pregnancy. *Environ. Int.* 40, 110–115.
9. Lachowycz, K., Jones, A.P., 2011. Greenspace and obesity: a systematic review of the evidence. *Obes. Rev.* 12, e183–e189.
10. Maas, J., Verheij, R.A., de Vries, S., Spreeuwenberg, P., Schellevis, F.G., Groenewegen, P.P., 2009. Morbidity is related to a green living environment. *J. Epidemiol. Commun. Health* 63, 967–973.
11. Takano, T., Nakamura, K., Watanabe, M., 2002. Urban residential environments and senior citizens' longevity in megacity areas: the importance of walkable green spaces. *J. Epidemiol. Commun. Health* 56, 913–918.
12. Davis, J. (2004). Psychological Benefits of Nature Experiences: an Outline of Research and Theory. Nuropa University and School of Lost Borders, 12. Retrieved from <http://www.johnvdavis.com/ep/benefits.htm>
13. Relf, P. D. (2005). The therapeutic values of plants. *Developmental Neurorehabilitation*, 8(3), 235–237. <https://doi.org/10.1080/13638490400011140>
14. Kam, M. C. Y., & Siu, A. M. H. (2000). EVALUATION OF AHORTICULTURAL ACTIVITY PROGRAMME FOR PERSONS WITH PSYCHIATRIC ILLNESS. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 20(2), 0–1.
15. Soga, M., Gaston, K. J., & Yamaura, Y. (2017). Gardening is beneficial for health: A meta-analysis. *Preventive Medicine Reports*, 5, 92–99. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2016.11.007>
16. American Horticultural Therapy Association (AHTA). (2007). Definitions and positions. Retrieved from [http://www.ahta.org/documents/Final\\_HT\\_Position\\_Paper\\_updated\\_409.pdf](http://www.ahta.org/documents/Final_HT_Position_Paper_updated_409.pdf)
17. Hefley, P. D. (1972). An investigation of horticulture as a technique for the rehabilitation of the older institutionalized mentally retarded individual. Unpublished master's thesis, University of Maryland, College Park.
18. Sempik, J., Aldridgem J., & Becker, S. (2003). Social and therapeutic horticulture: evidence and messages from research. Leicestershire, UK: Centre for Child and Family Research, Loughborough University.
19. Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). The experience of nature: Apsychological perspective (pp. 177–200). New York: Cambridge University Press.
20. Tereshkovich, G. 1975. Horticultural therapy: A review. National Council for Therapy and Reha- bilitation through Horticulture, lecture and pub- lication series. Feb. 1(1):14.
21. Davis, S. H. (1995). American horticultural therapy association: Its purpose and potential. *HortTechnology*, 5(2), 121–126.
22. Relf, P. D. (1973). HORTICULTURE: A THERAPEUTIC TOOL Diane. *Journal of Rehabilitation*, 39(1), 27–29.

