

اثربخشی باغبانی درمانی بر سلامت عمومی و عزت‌نفس سالمندان مقیم آسایشگاه

*زهرا دهمنی^۱، محمد حکمی^۲، آدیس کراسکیان مومباری^۳

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، واحد بین‌المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران.
۲. استادیار روانشناسی اجتماعی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.
۳. استادیار روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۹۲/۹/۲۳
تاریخ پذیرش: ۹۳/۶/۱۱

اهداف: پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی باغبانی درمانی بر افزایش سلامت عمومی و عزت‌نفس سالمندان مقیم آسایشگاه انجام شد.

روش بررسی: روش تحقیق حاضر نیمه‌آزمایشی و طرح آن پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری، کلیه سالمندان مقیم آسایشگاه‌های تهران در سال ۲۹۳۱ بودند که ۴۲ نفر از آنان به روش در دسترس به عنوان نمونه تحقیق انتخاب شدند و سپس در دو گروه کنترل و آزمایش به روش کاملاً تصادفی گمارده شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه عزت‌نفس کوپر اسمیت و سلامت عمومی (GHQ) استفاده شد. گروه آزمایش در معرض ۳۱ جلسه آموزش باغبانی قرار گرفت و تجهیزات باغبانی توسط محقق در اختیار آن‌ها قرار گرفت. سپس گروه‌ها دوباره پرسش‌نامه‌های مذکور را پس از پایان دوره باغبانی درمانی (پس‌آزمون) و سه ماه پس از آن (پیگیری) تکمیل کردند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌های تکراری صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین میانگین‌های نمرات سلامت عمومی و عزت‌نفس گروه آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود داشت. به عبارت دیگر باغبانی درمانی توانسته است سلامت عمومی و عزت‌نفس سالمندان مقیم آسایشگاه را به طور معناداری ($P < 0/10$) افزایش دهد.

نتیجه‌گیری: نتایج تحقیق نشان می‌دهد که باغبانی درمانی هم باعث افزایش سلامت عمومی و عزت‌نفس سالمندان مقیم آسایشگاه می‌شود و هم به عنوان یک درمان غیردارویی و کم‌هزینه برای سایر گروه‌های بیماران نیز پیشنهاد می‌گردد.

کلید واژه:

باغبانی درمانی، سلامت عمومی، عزت‌نفس سالمندان مقیم آسایشگاه

مقدمه

اضطراب و افسردگی، فقدان اعتماد به نفس و عزت‌نفس از جمله مشکلات دیگری است که در بین سالمندان شایع است. کاهش یا رفع این مشکلات از جمله موضوعاتی است که محققان در سال‌های اخیر به طور روز افزون به آن پرداخته‌اند. چرا که سالمندی یکی از مراحل زندگی است که اگر به خوبی مدیریت شود می‌تواند تبدیل به بالندگی و باروری شود. میزان پذیرش شرایط دوره سالمندی، از سوی فرد سالمند اهمیت دارد. می‌توان با پذیرش نقش‌های جدیدی که مطابق با وضعیت فرد به

با افزایش سن، افراد دچار مشکلات عدیده‌ای می‌گردند که این امر در سالمندان بیشتر نمود پیدا می‌کند. سالمندی مرحله‌ای از چرخه زندگی است که مسائل رشدی خاص خود را دارد و بسیاری از این مسائل با از دست دادن چالاکی جسمانی، تیزی ذهن، دوستان و عزیزان، منزلت و قدرت ارتباط دارند [۱]. افت ادراکی، از دست دادن قوای جسمی و ذهنی، از دست دادن حافظه،

*نویسنده مسئول:

زهرا دهمنی

نشانی: جزیره کیش، واحد بین‌المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی
پست الکترونیکی: zmdehmani@yahoo.com

کند. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که پیوند با طبیعت برای سلامتی روانی از جمله کاهش سطوح استرس و افزایش خلق مؤثر می‌باشد [۱۰]. همچنین محیط‌های طبیعی این فرصت را ایجاد می‌کنند تا انسان از روزمرگی و فکرهای مرتبط با زندگی روزانه دور شود. طبیعت به صورت خود به خود و بدون هیچ گونه فشار و تحمیل سبب افزایش میزان توجه و جذب شدن می‌گردد. براساس نظریه کاپلان طبیعت دارای چهار مؤلفه است که سبب بازگشت و ترمیم می‌گردد: متفاوت بودن، جذاب بودن، پنهان بودن و سازگار بودن [۱۱]. در نظریه‌های مربوط به باغبانی‌درمانی، ذکر شده است که فعالیت‌های مرتبط با گیاهان، فرصت‌هایی مانند تمرین‌های عملی در کاشت گیاه و آب دادن به گیاهان و نگهداری و مراقبت از آنها را در اختیار شرکت‌کننده‌ها قرار دهید. انجام این فعالیت‌ها باعث ایجاد احساس کارآمدی مستقل و خودمختاری در افراد می‌شود و فرصتی برای ایجاد نقش‌های گوناگون به عنوان پرورش‌دهنده و مراقبت‌کننده در اختیار سالمندان قرار می‌دهد. انجام این نقش‌های سودمند در افراد مسن باعث کاهش علائم افسردگی در آن‌ها می‌شود [۱۲].

باغبانی مزایای زیادی برای سلامتی عاطفی و تندرستی افراد دارد. از مزایای روانی آن کسب لذت و کاهش اضطراب است که از طریق اعمال فیزیکی و با استفاده از حواس بویایی، لامسه و با طعم سبزیجات تازه، در محیط باغ به وجود می‌آید. اندروفین‌های آزاد شده از طریق باغبانی به کاهش استرس و بهبود وضعیت سلامت فرد می‌انجامد. باغبانی با برقراری پیوند خاص بین یک بوته و فرد موجب مزیت‌هایی از جمله حس امید و سرزندگی برای فرد می‌شود. مزایای شناختی آن افزایش خلق و کاهش برانگیختگی می‌باشد [۱۳].

بررسی‌های سابق، مزایای باغبانی‌درمانی و استفاده از مجموعه باغ در کاهش درد، بهبود توجه، کاهش استرس و اضطراب و کاهش استفاده از دارو مانند داروهای آنتی‌سایکوتیک و کاهش از کارافتادگی را گزارش کرده است. این امر به ویژه در دو ایالت متحده و جمهوری کره که جمعیت سالمند زیادی دارند اتفاق افتاده، به ویژه کره که بیشترین جمعیت سالمند جهان را دارد [۱۴].

در پژوهشی که مشفق [۱۵] در ایران با هدف بررسی اثربخشی آموزش و انجام عملیات باغبانی بر کاهش میزان افسردگی، استرس، اضطراب و افزایش کیفیت زندگی در سالمندان مقیم در آسایشگاه انجام داد به این نتایج دست یافت که باغبانی‌درمانی، باعث کاهش نشانه‌های افسردگی، اضطراب، استرس و ارتقاء

عنوان سالمند است، این دوره را به دوره‌ای نسبتاً فعال و رضایت بخش بدل کرد [۲].

یکی از مشکلات شایع روانی در سالمندان، احساس ناتوانی است که منجر به کاهش تحمل محرک‌های ناخواسته، کاهش عملکرد در شرایط نامناسب محیطی، افسردگی، افزایش سطح استرس، واکنش‌های انطباقی ناسازگار، کاهش عزت‌نفس و حتی مرگ می‌شود [۳]. کاهش عزت‌نفس باعث گرفتاری‌های روحی و روانی متعددی از جمله افسردگی، گوشه‌گیری و دوری جستن از جمع، اضطراب، بی‌تفاوتی و احساس تنهایی می‌شود. مشکلات افراد مسن در جوامع مسائل جدی و بزرگی را به ویژه در سال‌های اخیر ایجاد کرده است. بیشتر مشکلات افراد مسن علاوه بر مشکلات جسمی، از دست دادن عزت‌نفس و ارتباطات اجتماعی است. شخص مسن اغلب متوجه درون خود می‌شود، افسرده می‌گردد و احساس تنهایی می‌کند که همان عوارض پیری است [۴]. طبق نظر اریکسون از وظایف تکاملی در دوران سالمندی، انسجام خود در مقابل ناامیدی می‌باشد. انسجام خود به مفهوم پذیرش شیوه‌ی زندگی است و این که فرد با داشتن عزت‌نفس خوب، بر زندگی خود کنترل دارد [۵].

داشتن عزت‌نفس یکی از نیازهای اساسی انسان می‌باشد، هر چقدر میزان آسیب‌پذیری فردی بیشتر باشد، به درجات بیشتری از عزت‌نفس نیاز دارد [۶]. در حقیقت عزت‌نفس از جوانب مهم سازگاری در تمامی مراحل زندگی می‌باشد که در سازگاری عاطفی، هیجانی، اجتماعی و روانشناختی نقش دارد و این موضوع در زمان سالمندی به ویژه در سلامت روان سالمندان اهمیت بیشتری پیدا می‌کند [۸] و [۷]. امروزه ثابت شده است که سلامت جسمی و روانی در دوران پیری نسبت به سایر دوره‌های زندگی با خطر بیشتری روبروست. از سویی دگرگونی ساختارهای اجتماعی در دهه‌های اخیر و تغییر نظام خانواده سنتی از شکل گسترده که به حفظ و نگهداری سالمند در درون خانواده تأکید داشت به نظام خانواده هسته‌ای که سعی در کوچک نمودن واحد خانواده دارد و والدین، جدا از فرزندان زندگی می‌کنند، باعث رونق گرفتن هر چه بیشتر خانه سالمندان و فرهنگ سپردن سالمندان به مراکز نگهداری شده است [۹]. در نتیجه مشکلات دوره سالمندی در آسایشگاه‌های نگهداری سالمندان دوچندان خواهد شد و پژوهش‌گران به دنبال یافتن روش‌های کاهش و برطرف کردن مشکلات سالمندان در این مراکز هستند.

در این میان باغبانی می‌تواند به عنوان یک فرایند درمان جهت بهبود و رفاه سالمندان عمل

آسایشگاه بود. در نتیجه با توجه به ادبیات تحقیق دو فرضیه اصلی برای انجام تحقیق حاضر مدنظر قرار گرفت.

الف) باغبانی‌درمانی بر عزت‌نفس سالمندان مقیم آسایشگاه مؤثر است.

ب) باغبانی‌درمانی بر سلامت عمومی سالمندان مقیم آسایشگاه مؤثر است.

روش مطالعه

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی و طرح آن پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه تحقیق شامل کلیه سالمندان مقیم آسایشگاه‌های تهران در سال ۱۳۹۲ بود که ۲۴ نفر از آنان به روش در دسترس به عنوان نمونه تحقیق انتخاب شدند. سپس گروه نمونه به صورت کاملاً تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل (۱۲ نفر گروه آزمایش و ۱۲ نفر گروه کنترل) گمارده شدند. ملاک ورود برای سالمندان گروه نمونه کسب نمره پایین در آزمون‌های عزت‌نفس و سلامت عمومی بود. در مرحله بعد هر دو گروه آزمایش و کنترل، پرسش‌نامه‌های سلامت عمومی و عزت‌نفس کوپر اسمیت را تکمیل کردند. سپس گروه آزمایش در معرض ۱۳ جلسه آموزش باغبانی قرار گرفت و در پایان دوباره هر دو گروه آزمایش و کنترل، پرسش‌نامه‌های مذکور را تکمیل نمودند (پس‌آزمون) و سه ماه بعد نیز آزمون پیگیری اجرا شد.

به منظور سنجش عزت‌نفس سالمندان از آزمون عزت‌نفس کوپر اسمیت^۴ استفاده شد. وی مقیاس عزت‌نفس خود را بر اساس تجربه نظری که بر روی مقیاس راجرز دیموند انجام داد تهیه و تدوین نمود. این مقیاس دارای ۵۸ ماده است که ۸ ماده آن دروغ‌سنج است. در مجموع ۵۰ ماده آن به ۴ مقیاس عزت‌نفس خود، عزت‌نفس اجتماعی، همسالان، عزت‌نفس خانواده و عزت‌نفس مدرسه تقسیم شد. این مقیاس علاوه بر ۴ خرده مقیاس، یک نمره کلی به دست می‌دهد. روش نمره‌گذاری آزمون به صورت یک و صفر است. در ماده‌های شماره ۵۷، ۴۷، ۴۵، ۳۶، ۳۲، ۳۰، ۲۹، ۲۸، ۲۴، ۲۳، ۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۴، ۱۱، ۱۰، ۵، ۴، ۲ پاسخ بلی نمره یک و خیر نمره صفر می‌گیرد. بدیهی است که حداقل نمره‌ای که یک فرد ممکن است کسب کند صفر و حداکثر ۵۰ خواهد بود. چنانچه آزمودنی از ۸ ماده دروغ‌سنج بیش از ۴ نمره بیاورد به آن معنی است که اعتبار آزمون پایین است [۲۳]. در تحقیق شکرکن و نیسی (۱۳۷۳) ضرایب پایایی آزمون به روش بازآزمایی برای دانش‌آموزان پسر

کیفیت زندگی در سالمندان مقیم آسایشگاه گردید. همچنین نتایج نشان داد که آموزش و انجام عملیات باغبانی باعث ارتقاء و بهبود انرژی و نشاط، بهبود عملکرد عاطفی، افزایش و بهبود سلامت عمومی در میان سالمندان مقیم آسایشگاه شده است.

گومز نشان داد که باغبانی‌درمانی بر افراد معلول، بیماران روانی، زندانیان، کودکان آشفته و ناسازگار، معتادان و کسانی که دوره نقاهت بعد از سکتة مغزی را می‌گذرانند و همچنین کسانی که در آسایشگاه نگهداری می‌شدند مؤثر بوده است [۱۶].

هرزوغ و همکاران بیان کردند بهبودی که از طریق طبیعت صورت می‌گیرد، تأثیرگذاری بیشتری نسبت به بهبودی دارد که از طریق ورزش و مراکز سرگرمی ایجاد می‌شود [۱۷].

در مطالعه دیگری همبستگی مثبت بین پیاده‌روی در فضای باز و بهبود توجه را نشان دادند. آنها ابراز داشتند چهل دقیقه پیاده‌روی در پارک بعد از انجام کار به بهبود توجه و تمرکز، بهبود خلق و خوی افراد می‌انجامد. در صورتی که پیاده‌روی در یک محیط شهری و یا نشستن و گوش دادن به موسیقی و خواندن مجله در یک اتاق بدون پنجره موجب بهبود توجه و تمرکز، و خلق و خوی افراد نمی‌شود [۱۸].

در تحقیقی که کام و سیو^۱ [۱۹] با هدف ارزشیابی برنامه فعالیت باغبانی برای بیماران روانی انجام دادند نتیجه گرفتند که باغبانی‌درمانی در کاهش اضطراب، افسردگی و استرس بیماران روانپزشکی مؤثر است. در پژوهشی که آدوی و مارتینسون^۲ [۲۰] با هدف بررسی باغبانی‌درمانی در کاهش نشانه‌های استرس انجام دادند به این نتیجه رسیدند که باغبانی‌درمانی می‌تواند در کاهش نشانه‌های استرس نقشی تعیین‌کننده داشته باشد.

در مطالعه‌ای که در دانشگاه آتلانتای آمریکا صورت گرفت به بررسی زنان بی‌خانمان و تجربه آنان در طرح باغبانی و بهبود سلامتی روانی آنان پرداختند. آن‌ها در طول روز حداقل ۸ ساعت که بیش از ۴ هفته به طول انجامید فعالیت کردند نتیجه نشان داد باغبانی‌درمانی موجب کاهش افکار منفی و استرس و بالا رفتن تعاملات اجتماعی و خودشکوفایی آنها شده است [۲۱].

استارک^۳ نشان داد صرف دو ساعت فعالیت طی یک هفته در طبیعت باعث بهبود تمرکز می‌شود [۲۲].

در پژوهش حاضر هدف اصلی محقق بررسی اثربخشی آموزش و انجام عملیات باغبانی بر افزایش عزت‌نفس و سلامت عمومی سالمندان مقیم

۱. Kam&siu

۲. Adevi, Martinson

۳. Stark

۴. Cooper Smith

محصولات بدست آمده
جلسه ششم: آموزش خواص هر یک از بذره‌های
کاشته شده به سالمندان
جلسه هفتم: بررسی صیفی جات کاشته شده و
توجه سالمندان به روند رشد آن‌ها
جلسه هشتم: آموزش نحوه نگهداری از بوته های
صیفی و ایجاد تکیه‌گاه برای هر بوته
جلسه نهم: چیدن صیفی جات رسیده شده و
مصرف آنها و تأکید بر ارتباط عاطفی با گیاهان
جلسه دهم، یازدهم و دوازدهم مانند جلسه نهم
تکرار شد.
جلسه سیزدهم: اجرای پرسشنامه های مقیاس
عزت نفس کوپراسمیت و سلامت عمومی (GHQ) که
نتایج تمامی این جلسات مکتوب و تجزیه و تحلیل
شده است.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار نمرات سلامت عمومی و
عزت نفس سالمندان به تفکیک مراحل پیش‌آزمون،
پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۱ آورده شده است.
همان‌گونه که نتایج نشان می‌دهد نمرات عزت نفس
و سلامت عمومی سالمندان در گروه کنترل در مراحل
پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تغییر چندانی در
میانگین آن‌ها ایجاد نشده است. ولی میانگین
نمرات گروه آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری
نسبت به پیش‌آزمون تغییر محسوسی نشان داده
است (جدول ۱).

نتایج آزمون یکنواختی ماتریس واریانس- کواریانس
نیز نشان می‌دهد که مقدار محاسبه شده کرویت
مؤلفی برای نمرات سلامت عمومی و عزت نفس
سالمندان به ترتیب $0/583$ و $0/598$ است که
با سطح معناداری $0/073$ و $0/066$ عدم یکنواختی
ماتریس واریانس- کواریانس تایید شد (جدول ۲).

نتایج تأثیر باغبانی درمانی بر سلامت عمومی
سالمندان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به
پیش‌آزمون بر اساس چهار آماره اثر پیلایی، لاندای
ویکلز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی نشان
داده شده است که با توجه به مقدار معناداری
($Sig=0/027$)، تفاوت معناداری بین سلامت عمومی
سالمندان در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و
پیگیری وجود دارد (جدول ۳).

در جدول ۴ اثر باغبانی درمانی بر عزت نفس
سالمندان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به
پیش‌آزمون بر اساس چهار آماره اثر پیلایی، لاندای
ویکلز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی بررسی
شده است. با توجه به مقدار معناداری ($Sig=0/001$).

و دختر به ترتیب $0/90$ و $0/92$ گزارش شده است. در
تحقیق حاضر نیز ضرایب پایایی آزمون با استفاده از
آلفای کرونباخ $0/77$ به دست آمد.

همچنین برای سنجش سلامت عمومی
سالمندان، از پرسش‌نامه سلامت عمومی (GHQ)
استفاده شد. این ابزار با هدف غربالگری کسانی
که احتمالاً دارای اختلال روانی هستند مورد استفاده
قرار گرفت. منظور اصلی از کاربرد این پرسش‌نامه
ایجاد تمایز بین بیماری روانی و سلامت است. این
پرسش‌نامه دارای فرم‌های مختلفی است که در
این تحقیق فرم ۲۸ ماده‌ای آن استفاده شد. این
پرسش‌نامه دارای ۴ زیر مقیاس شامل نشانه‌های
بدنی، اضطراب، بی‌خوابی، کژکاری اجتماعی و
افسردگی وخیم است. سؤالات این پرسش‌نامه به
صورت چهارگزینه‌ای است که به هر پاسخ آزمودنی
نمره صفر تا سه داده می‌شود و نمره کلی فرد
که از حاصل نمره‌های ۴ مقیاس به دست می‌آید
سلامت عمومی را نشان می‌دهد. در یک بررسی
توسط تقوی ضریب پایایی کل پرسشنامه از طریق
بازآزمایی $0/72$ و همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها با
کل آزمون بین $0/72$ تا $0/87$ به دست آمد [۹].

در پایان به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های
تحقیق از شاخص‌های آمار توصیفی و استنباطی
در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ استفاده شد. در بخش
توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش
استنباطی از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌های
تکراری استفاده شد.

آموزش عملی باغبانی درمانی شامل مراحل زیر بود:

- ۱: آموزش آماده‌سازی خاک
- ۲: آموزش کاشت انواع سبزیجات و صیفی جات
- ۳: آموزش نحوه آبیاری سبزیجات و صیفی جات
- ۴: آموزش تنک کردن سبزیجات و صیفی جات
- ۵: آموزش نحوه بهره برداری از محصولات به
دست آمده

۶: آموزش خواص هر یک از سبزیجات و
صیفی جات کاشته شده توسط سالمندان
جلسات آموزش باغبانی درمانی توسط محقق
برای گروه سالمندان گروه آزمایش به شرح زیر بود:
جلسه اول: آشنایی با اعضاء و بیان منطق و اهداف
جلسات آموزشی

جلسه دوم: نحوه آشنایی با بذر و نوع کاشت و
نحوه آبیاری

جلسه سوم: آموزش نگهداری و مراقبت از بذر به
طور گروهی

جلسه چهارم: بازدید از بذره‌های به عمل آمده و از
بین بردن گیاهان هرز

جلسه پنجم: آموزش و نحوه بهره برداری از

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار سلامت عمومی و عزت‌نفس سالمندان

مراحل	گروه‌ها	میانگین	انحراف معیار	تعداد
پیش‌آزمون سلامت عمومی	گروه کنترل	۲۹/۳۳	۱۰/۴۳	۱۲
	گروه آزمایش	۳۰/۹۲	۱۸/۶۰۳	۱۲
پس‌آزمون سلامت عمومی	گروه کنترل	۳۱/۱۷	۱۴/۴۱	۱۲
	گروه آزمایش	۱۵/۰۰	۸/۵۸	۱۲
پیگیری سلامت عمومی	گروه کنترل	۲۸/۷۵	۱۱/۱۷	۱۲
	گروه آزمایش	۱۲/۰۸	۸/۱۲	۱۲
پیش‌آزمون عزت‌نفس	گروه کنترل	۲۷/۷۵	۵/۲۹۴	۱۲
	گروه آزمایش	۲۹/۲۵	۵/۳۹۶	۱۲
پس‌آزمون عزت‌نفس	گروه کنترل	۳۰/۰۰	۶/۸۳۶	۱۲
	گروه آزمایش	۳۶/۲۵	۶/۴۵۴	۱۲
پیگیری عزت‌نفس	گروه کنترل	۳۱/۳۳	۵/۳۳	۱۲
	گروه آزمایش	۳۶/۵۰	۷/۱۵	۱۲

سند

جدول ۲. نتیجه آزمون کرویت موخلی در مورد نمرات سلامت عمومی و عزت‌نفس سالمندان

اثر درون‌گروهی	ضریب موخلی	کای اسکور تقریبی	درجه آزادی	معناداری (Sig)
سلامت عمومی	۰/۵۸۳	۱۱/۸۶۹	۲	۰/۰۷۳
عزت‌نفس	۰/۵۹۸	۱۱/۲۹۶	۲	۰/۰۶۶

سند

جدول ۳. نتایج بررسی تأثیر باغبانی‌درمانی بر سلامت عمومی سالمندان

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی‌داری (P)
اثر پیلاپی	۰/۲۸۱	۲	۲۲	۴/۲۹۴	۰/۰۲۷
لامبدای ویکلز	۰/۷۱۹	۲	۲۲	۴/۲۹۴	۰/۰۲۷
اثر هتلینگ	۰/۳۹۰	۲	۲۲	۴/۲۹۴	۰/۰۲۷
بزرگترین ریشه روی	۰/۳۹۰	۲	۲۲	۴/۲۹۴	۰/۰۲۷

سند

است بر سلامت عمومی و عزت‌نفس سالمندان تأثیر معنادار داشته باشد (جدول ۵).

بحث

همان‌گونه که نتایج تحقیق نشان داد، آموزش و انجام عملیات باغبانی باعث افزایش سلامت عمومی سالمندان مقیم آسایشگاه شد.

تفاوت معناداری میان عزت‌نفس سالمندان در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری وجود دارد. نتایج تحلیل واریانس، برای نمرات سلامت عمومی و عزت‌نفس سالمندان با سطح معناداری $\alpha < 0/01$ حاکی از آن است که بین نمرات سلامت عمومی و عزت‌نفس سالمندان در سه سطح اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر باغبانی‌درمانی توانسته

جدول ۴. نتایج بررسی تأثیر باغبانی درمانی بر عزت نفس سالمندان

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری (P)
اثر پیلاپی	۰/۵۲۸	۲	۲۲	۱۲/۳۱۱	۰/۰۰۱
لامبدای ویکلز	۰/۴۷۲	۲	۲۲	۱۲/۳۱۱	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۱/۱۱۹	۲	۲۲	۱۲/۳۱۱	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۱/۱۱۹	۲	۲۲	۱۲/۳۱۱	۰/۰۰۱

سالمند

جدول ۵. خلاصه نتایج تحلیل واریانس برای اثر باغبانی درمانی بر سلامت عمومی و عزت نفس سالمندان

منابع تغییر	Ss	Df	Ms	F	P	توان آزمون
سلامت عمومی	۱۲۰۷/۵۸۳	۲	۶۰۳/۷۹۲	۷/۲۶۰	۰/۰۰۲	۰/۹۲۰
خطا	۲۸۲۵/۷۵۰	۴۶	۸۳/۱۶۸			
عزت نفس	۴۱۰/۸۶۱	۲	۲۰۵/۴۳۱	۱۶/۰۷۶	۰/۰۰۱	۰/۹۹۹
خطا	۵۸۷/۸۰۶	۴۶	۱۲/۷۷۸			

سالمند

حرکت ورزشی است بلکه مهارت‌های شناختی را بهبود می‌بخشد. این شکل از ورزش برای سالمندان بسیار مناسب و لذت بخش است. درگیر شدن در فعالیت‌های بدنی مربوط به باغبانی برای سالمندان مایه نشاط بدنی است و باعث ایجاد احساس سرزندگی در آنان می‌شود [۳۰].

باغبانی درمانی باعث کاهش نشانه‌های افسردگی و اضطراب به عنوان ابعاد سلامت عمومی در سالمندان شده است. یافته‌های رمسی و همکاران [۳۱]، گنزالس [۳۲]، فرید و ویچروسکی [۳۳]، کفری و همکاران [۳۴]، هین و همکاران [۳۵] و ریپ و همکاران [۱۲] مبنی بر تأثیر باغبانی درمانی بر کاهش افسردگی و یافته‌های مشفق [۱۵]، دتولبر و همکاران [۱۴] مبنی بر تأثیر باغبانی درمانی بر کاهش اضطراب همسو با نتیجه تحقیق است. می‌دانیم که سالمندان در چرخه معیوب افکار منفی گرفتار می‌شوند. در نظریه‌های مربوط به باغبانی درمانی، ذکر شده است که فعالیت‌های مرتبط با گیاهان، فرصت‌هایی مانند تمرین‌های عملی در کاشت گیاه و آب دادن به گیاهان و نگهداری و مراقبت از آنها را در اختیار شرکت کننده ها قرار می‌دهد. انجام این فعالیت‌ها باعث ایجاد احساس کارآمدی مستقل و خودمختاری در افراد می‌شود و فرصتی برای ایجاد نقش‌های گوناگون به عنوان پرورش‌دهنده و مراقبت‌کننده در اختیار سالمندان

یافته‌های این قسمت از پژوهش با یافته‌های مشفق [۱۵]، بارنیکل و میدن [۲۴]، آستین و همکاران [۲۵]، ویچروسکی [۲۶] و گرب [۲۱] همسو است.

در تبیین این یافته باید گفت که تحقیقات تجربی نشان می‌دهد که ارتباط داشتن با طبیعت تأثیر مثبت بر فشار خون و کلسترول دارد (هارتچ و همکاران [۱۰]، اولریچ و همکاران [۲۷]، کاپلان [۲۸]، رود و کندل [۲۹]).

به عنوان مثال رود و کندل [۲۹] بیان می‌کنند که حضور در محیط‌های طبیعی، احساس یگانگی با طبیعت و جهان را فرا می‌خواند که منجر به تجربه حس غرور و برتری در افراد می‌شود. ریپ [۱۲] بیان می‌کند که گردش در فضای آزاد و محیط سرسبز با بهبود توانایی تمرکز و ایجاد خلق و خوی مثبت در بین افراد سالمند ساکن آسایشگاه ارتباط دارد. مقابله بهتر با درد و بازیابی سلامتی برای این افراد در محیط سبز باعث افزایش آرامش هیجانی و شناختی می‌شود که منجر به درک بهتر از سلامتی در سالمندان می‌شود.

در تبیین یافته‌های مربوط به نقش موثر باغبانی درمانی در افزایش سلامت عمومی سالمندان می‌توان به این موضوع نیز اشاره نمود که انجام حرکات فیزیکی مانند خم شدن و افزایش هماهنگی حرکت دست و چشم در پاشیدن بذر نه تنها

واکنش ما به گیاهان در نتیجه تکامل ما می‌باشد. این واکنش تکامل‌یافته به صورت یک توجه ناخودآگاه و واکنش مثبت نسبت به ترکیب گیاهان و یا سایر عناصر طبیعی مانند آب و سنگ بروز می‌کند. بنابراین باغبانی می‌تواند ارتباط مثبتی را بین بشر و طبیعت برقرار کند. سالمند به عنوان یک باغبان احساس غرور، احترام و افتخار می‌کند زیرا که سایر افراد جامعه از گیاهانی که آنها کاشته‌اند و سبب پرورش آن شده‌اند لذت می‌برند. افراد و گیاهان از یکدیگر مستقل هستند. گیاهان با دریافت مراقبت رشد می‌کنند و باغبان‌ها با رشد گیاهان تأییدی برای عملکردشان دریافت می‌کنند. بنابراین گیاهان می‌توانند سبب ایجاد اعتماد به نفس و بازبازی عزت‌نفس در سالمندان گردد. زیرا گیاهان و محیط باغ مکانی امن و دارای یک فضای دوستانه است که به هر فردی خوش‌آمد می‌گوید. گیاهان قضاوت و تهدید نمی‌کنند و تبعیض قائل نمی‌شوند [۳۷].

همچنین مطابق نظریه لوپس [۴۰] از آن جایی که انسان و گیاهان آهنگ زندگی خود را با هم تقسیم می‌کنند، بنابراین با هم رشد و تغییر می‌کنند، نسبت به محیط و مراقبت واکنش نشان می‌دهند و هر دو زندگی می‌کنند و می‌میرند. چنین ارتباط زیستی به بیمار و سالمند برای برقراری یک رابطه احساسی با گیاهان کمک می‌کند و این ارتباط یک رابطه امن و فارغ از هرگونه تهدید است. در چنین فضای احساسی و ایمنی، فرد سالمند عزت‌نفس و سلامت روانی خود را باز می‌یابد.

پتن [۳۰] نیز بیان می‌کند که زیبایی‌شناسی از قبیل بوی مطبوع خاک، قطره شبنم روی چمن‌ها و آرامشی که از مشاهده چشم اندازه‌ها در باغ وجود دارد به سالمندان کمک می‌کند تا با ناتوانی‌های خود مبارزه کنند. باغبانی آن‌ها را به جهان طبیعی متصل می‌کند و با به دست‌آوردن تحریک معنوی، می‌توانند با نارسایی و افسردگی خود مبارزه کنند.

نتیجه‌گیری نهایی

در پژوهش حاضر که فعالیت‌های باغبانی در گروه سالمندان مقیم آسایشگاه به مدت ۲ ماه [۱۲] انجام شد، معلوم شد که باغبانی‌درمانی به سالمندان این امکان را می‌دهد که فردیت خود را بیان کنند و بر اساس میل و اراده و توانایی‌های خودشان در امر کاشت گل و گیاه شرکت کنند و در این زمینه احساس آزادی عمل و استقلال کنند. عواملی که در مطالعه حاضر باعث افزایش عزت‌نفس و سلامت عمومی سالمندان گردید عبارت

قرار می‌دهد. انجام این نقش‌های سودمند در افراد مسن باعث کاهش علائم افسردگی در آنها می‌شود [۱۲]. بنابراین می‌توان چنین استنباط نمود که باغبانی‌درمانی باعث تغییر نگرش افراد سالمند نسبت به خود شده و موجب شده تا سالمندان نگاه مثبتی در مورد خود و زندگی‌شان داشته باشند. آنها با استفاده از این روش قادر هستند که با ناتوانی‌های خود بهتر روبرو شده و به توانایی‌های ارزشمند خود بیشتر توجه کنند، زندگی خود را مفیدتر ادامه دهند و از افسردگی و عواقب آن گذر کنند.

به علاوه طبق نظریه گشتالت، اضطراب در حالتی ایجاد می‌شود که فرد نسبت به ایفای نقش‌های آینده نگرانی دارد [۳۶]. ترس از عدم توانایی در انجام نقش‌های آینده، در سالمندان بیش از دیگران است. دلیل آن نیز از دست دادن قوای جسمانی و هوشیاری است که مانع از ایفای نقش‌های آینده می‌گردد. نظریه برانگیختگی یولریچ [۳۷] بیان می‌کند که افراد در دنیای امروز به طور مداوم از طریق صداها و تصاویر اطرافشان بمباران می‌شوند که باعث صدمه دیدن احساسات و هیجانات روانی و فیزیولوژیکی در آنها می‌شود. اما از طرف دیگر محیط باغ و باغبانی به سبب سادگی از پیچیدگی‌های کمتری برخوردار است و از روند رشد و چرخه فصول پیروی می‌کنند و تشویش و اضطراب را کاهش می‌دهند [۳۸].

برگر بیان می‌کند که باغبانی دور شدن از احساسات منفی را به فرد می‌آموزد و از پریشان حالی جلوگیری می‌کند. باغبانی ارتباطی قوی بین فرد و گیاه برقرار می‌کند و به آسودگی ذهن کمک می‌کند و هیجان‌های فرد را تا حد مجاز تسکین می‌دهد [۳۹].

نتایج همچنین نشان داد که میانگین نمرات عزت‌نفس گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش معنادار داشته است. بنابراین می‌توان استدلال کرد که باغبانی‌درمانی باعث افزایش عزت‌نفس سالمندان مقیم آسایشگاه می‌شود. برقراری رابطه بین سالمندان و گیاهان و ایجاد نقش پرورش دهنده، مراقبت کننده در آن‌ها به عنوان کسانی که قادرند چیزی را تولید کنند که برای خودشان و دیگران ارزشمند است، توانسته است احساسات و افکار منفی آنها را در مورد خودشان کم کند.

همچنین در تبیین افزایش عزت‌نفس سالمندان مقیم آسایشگاه می‌توان به واکنش طبیعی روح و روان انسان به طبیعت و عناصر آن اشاره کرد. چنانکه یولریچ و پارسنس [۲۷] در نظریه تکامل خود به این موضوع اشاره کرده است. آنها بیان کردند که

بیماران افسرده، بیماران اضطرابی و غیره عملیات باغبانی آموزش داده شود تا تأثیر باغبانی درمانی در گروه‌های دیگر بیماران نیز مشخص شود. همچنین پیشنهاد می‌شود زمینه و امکانات آموزش باغبانی و انجام عملیات باغبانی در مراکز نگهداری سالمندان فراهم آید تا سالمندان بتوانند از اثرات مثبت باغبانی بهره‌مند گردند.

تشکر و قدردانی

در پایان از مسئولین و کادر آسایشگاه سالمندان مهربان و ابن سینا به دلیل همکاری صمیمانه‌ای که با محقق در راستای انجام پژوهش حاضر داشتند، کمال تشکر و قدردانی را دارم.

References

- [1] Sadock J, Sadock VA. Synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry [F. Rezaei, trans]. Third Edition; Tehran: Arjomand Publications; 2008.
- [2] Akbari Kamrani AA. Memory and cognition in ageing. Tehran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences Publications; 2005.
- [3] Matteson MA, McConnell ES. Gerontological nursing. Philadelphia: Saunders; 1988.
- [4] Shahabzadegan B, Farmanbar RA, Ghanbari A, Atrkar Roushan Z, Adib M. The effect of regular exercise on self-esteem in elderly residents in nursing homes. Journal of Ardabil University of Medical Sciences (JAUMS). 2009;8(4):387-93. Volume 8 , Number 4 (30); Page(s) 387 To 393.
- [5] Crocker J. The costs of seeking self-esteem. Journal of Social Issues. 2002;58:597-615. DOI: 10.1111/1540-4560.00279.
- [6] Fathiashtiani A, Tavallae SA, Azizabadi Farahani M, Moghani lankarani M. Association of psychological symptoms and self esteem in chemical warfare agent exposed veterans. Journal of Military Medicine. 2008;9(4):273-82.
- [7] Smits MW, Kee CC. Correlates of self-care among the independent elderly: self-concept affects well-being. Journal of Gerontological Nursing. 1992; 18(9): 13-8.
- [8] Hojjati H, Sharifnia SH, Hassanalipour S, Akhondzadeh G, Asayesh H. The effect of reminiscence on the amount of group self-esteem and life satisfaction of the elderly. Journal of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical sciences. 2011;9(5): 350-6.
- [9] Momeni KH, Karimi H. The comparison of general health of the residents/non residents in the elder house. Iranian Journal of Ageing. 2010;5(3):0-0
- [10] Hartig T. Guest editor's introduction: Restorative environments. Journal of Environmental Psychology. 2003;23(2):103-7. doi: 10.1016/S0272-4944(02)00108-1.
- [11] Sempik J, Aldridge J, Becker S. Social and Therapeutic Horticulture: Evidence and Messages from Research. Leicestershire, UK: Loughborough University; 2003.
- [12] Detweiler MB, Warf C. Dementia wander garden aids post cerebrovascular stroke restorative therapy: a case study. Alternative Therapies in Health and Medicine. 2005; 11(4):54-8.
- [13] Miller, W. Current status of growth regulator usage in flower bulb forcing in North America, Floriculture and Ornamental Plant Biotechnology, 2012; 6:35-44.
- [14] Detweiler MB, Sharma T, Detweiler JG, Murphy PF, Lane S, Carman J, Chudhary AS, Halling MH, Kimcorresponding KY. What Is the Evidence to Support the Use of Therapeutic Gardens for the Elderly? 2012;9(2):100-10.
- [15] Moshfeghi G. Effectiveness of teaching and gardening operations, on reducing of depression, stress and anxiety and enhance the quality of life in elderly nursing home residents [MD thesis]. Karaj: Islamic Azad University; 2011.
- [16] Detweiler MB, Murphy P, Myers LC, Kim K. Does a wander garden influence inappropriate behaviors in dementia residents? American Journal of Alzheimer s Disease and Other Dementias. 2008;23(1):31-45. doi: 10.1177/1533317507309799.
- [17] Herzog TR, Black AM, Fountaine KA, Knotts DJ. Reflection and attentional recovery as distinctive benefits of restorative environments. Journal of Environmental Psychology. 1997;17(2):165-70. doi: 10.1006/jev.1997.0051.
- [18] Hartig T, Mang M, Evans GW. Restoration effects of natural environment experiences. Environment and Behavior. 1991;23(1):3-26.
- [19] Kam MCY, Siu AMH. Evaluation of a Horticultural Activity Programme for Persons With Psychiatric Illness. Hong Kong Journal of Occupational Therapy. 2010;20(2):80-6. doi:10.1016/S1569-1861(11)70007-9.
- [20] Adevi AA, Martensson F. Stress rehabilitation through garden therapy: The garden as a place in the recovery from stress. Urban Forestry & Urban Greening.

- 2013;12(2):230-7. doi:10.1016/j.ufug.2013.01.007.
- [21] Rodiek S. Influence of an outdoor garden on mood and stress in older persons. *Journal of Therapeutic Horticulture*. 2002;13:13-21. [Abstract]
- [22] Stark MA. Restoring attention in pregnancy: the natural environment. *Clinical Nursing Research*. 2003;12(3):246-65.
- [23] Nazari E, Hoseinpour M. The effectiveness of social skills on anxiety and self-esteem in students of Baghmalek high school. *Journal of New Findings in Psychology*. 2009; [In Persian] check dr azadi for persian refs.
- [24] Blair D, Giesecke CC, Sherman S. A dietary, social and economic evaluation of the Philadelphia urban gardening project. *Journal of Nutrition Education*. 1991;23(4):161-7. doi: 10.1016/S0022-3182(12)81191-5.
- [25] Diette GB, Lechtzin N, Haponik E, Devrotes A, Rubin HR. Distraction therapy with nature sights and sounds reduces pain during flexible bronchoscopy: a complementary approach to routine analgesia. *Chest*. 2003;123(3):941-8. doi: 10.1378/chest.123.3.941 .
- [26] Wichrowski M, Whiteson J, Haas F, Mola A, Rey MJ. Effects of horticultural therapy on mood and heart rate in patients participating in an inpatient cardiopulmonary rehabilitation program. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation*. 2005 Sep-Oct;25(5):270-4.
- [27] Ulrich, R.S. & Parsons, R. Influences of passive experiences with plants on individual well-being and health, 1992; In D
- [28] Kaplan, R. (1992). Some psychological benefits of gardening, *Environment and Behavior*; 5: 145- 162
- [29] Rodiek S. Influence of an outdoor garden on mood and stress in older persons. *J Ther Hort* 1994; 13:13 21 (the same as ref. no. 21)
- [30] Potten K. Youth Nutrition Gardens in Detroit: A Report on Benefits, Potential, and Challenges. Detroit: Wayne State University; 2012. Pothukuchi K. Hortaliza: A Youth "Nutrition Garden" in Southwest Detroit. *Children, Youth and Environments*. 2004;14:124-55. Vol. 14, No. 2, Collected Papers (2004). (it's not a book. It's an article)
- [31] Walch JM, Rabin BS, Day R, Williams JN, Choi K, Kang JD. The effect of sunlight on postoperative analgesic medication use: a prospective study of patients undergoing spinal surgery. *Psychosomatic Medicine*. 2005;67(1):156-63. doi: 10.1097/01.psy.0000149258.42508.70.
- [32] Gonzalez M, Thorsen H., Terry P., Grete G; Martinson, E.W. Kirkevold M. Research and Theory for Nursing Practice, 2009; Volume23, Number4, pp.312-328(17).
- [33] Wichrowski M, Chambers NK, Ciccantelli LM. Stroke, Spinal Cord and Physical Disabilities in Horticulture Therapy Practices, In: Simson SP, Straus MCHorticulture as Therapy Principals and Practice, New York: Food Products Press, an Imprint of Hawthorn Press; 1998. pp. 71-104
- [34] Keffri J, Peacock J, Sellens M, Griffin M. The mental and physical health outcomes of green exercise. *International Journal of Environmental Health Research*. 2005;15(5):319-37.
- [35] Hin JM, Rabin BS, Day R, Williams JN, Choi K, Kang JD. The effect of sunlight on postoperative analgesic medication use: a prospective study of patients undergoing spinal surgery. *Psychosom Med* 2005; 67:156-163. (the same as ref. no. 31)
- [36] Schultz DP, Schultz SE. Theories of Personality. Translated by Yahya Sayed Mohammadi. Eighth edition. Twenty-Second Edition. Tehran: Virayesh Publication; 2011.
- [37] Detweiler MB, Murphy PF, Kim KY, Myers LC, Ashai A. Scheduled medications and falls in dementia patients utilizing a wander garden. *American Journal of Alzheimer's Disease and other Dementias*. 2009;24(4):322-32. doi: 10.1177/1533317509334036.
- [38] Allingc E. Horticulture helps us to live as human beings: providing balance and harmony in our behavior and thought and life worth living. *Acta Horticulturae (ISHS)*. 2006; 391:19-30. E. Matsuo. (year, vol. and issue and pp. is not stated)
- [39] Berger DE. Effect of Therapeutic Horticulture on the Self-Concept of the Mildly Intellectually Disabled Student, In: Francis M, Lindsay P, and Stone RJThe Healing Dimension of People-Plant Relations: Proceedings of a Research Symposium; CA: University of California Press; 2009. pp. 215-221.
- [40] Stein LK. Horticultural therapy in residential long-term care. *Activities Adaptation & Aging*. 2008;22(1):107-24. doi: 10.1300/J016v22n01_09.

Research Paper: The Effectiveness of Horticultural Therapy on General Health and Self-Esteem of Elderly People in Nursing Homes

Dehmani Z¹, Hakami M², Keraskian Mojembari A³

1. MD in Clinical Psychology, Islamic Azad University, International Branch, Kish, Iran
2. PhD, in Social Psychology, Islamic Azad University, Branch of Karaj, Karaj Iran
3. PhD, in Educational Psychology, Islamic Azad University, Branch of Karaj, Karaj Iran

Accepted: 14 Dec. 2013
Accepted: 2 Sep. 2014

ABSTRACT

Objective The aim of the present study is to examine the effectiveness of horticultural therapy on increasing general health and self-esteem of elderly people.

Methods & Materials The research design was quasi-experimental and its method was pre-post test design with a control group. The study population was all of elderly people who were living in nursing homes of Tehran in 2013. 24 of them were selected as sample group by convenience sampling method that were randomly assigned into experimental and control groups. For data gathering General Health Questionnaires and Coopersmiths' self-esteem inventory were used. The experimental group was exposed to 13 sessions of gardening training and then equipments of gardening provided by researcher for experimental group members. Then, groups completed questionnaires at the end of gardening therapy (post test) and 3 month later (follow up). Data analysis was performed by analysis of variance with repeated measures.

Results There was a significant difference between mean scores of general health and self-esteem in post test and follow up stages compared to pre test stage. In other words, horticultural therapy could significantly increase general health and self-esteem of elderly people in nursing home.

Conclusion the results indicated that horticultural therapy can improves general health and self esteem of elderly people of nursing homes. Also, it can be suggested as a low-cost and non-pharmacological treatment for other groups of patients.

Key words:

elderly people;
general health;
Horticultural
therapy; self
esteem

*Corresponding Author:

Dehmani Z,
MD in Clinical Psychology, Islamic Azad University, International Branch, Kish, Iran.
Email: zmdehmani@yahoo.com