

간호중재로서의 원예요법에 관한 고찰

김 부 영* · 김 정 선**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호는 자율성을 가진 전문직으로 발전해 가고 사회는 전문직을 가진 사람에게 그들의 고유한 지식체에 근거한 전문행위를 하도록 요구한다. 따라서 간호업무의 기초가 될 지식체의 확립은 새로운 간호중재의 모색과 이들의 검증을 통해서 굳건해 질 수 있는 것이다.

앞으로의 의료는 치료중심의 의학적 패러다임에서 과학, 기술 및 돌봄의 측면을 모두 포함하는 패러다임으로 전환될 전망으로(Hawthorne과 Yurkovich 1995), 간호의 개념 또한 질병중심의 간호에서 인간중심의 전인간호로 전환해 오고 있다.

인간의 문명과 문화가 급속히 발달하였던 지난 20세기 동안 우리의 삶이 향상되었다고 생각하지만 실제로는 산업화와 도시화의 부산물 등으로 우리의 생활주변의 환경의 질은 삶의 질을 항상 위협하고 있다. 또한 첨단적 의료기술이 발달할수록 인간은 정서적으로 황폐화되어 간호대상자의 정신적 측면의 요구는 높아지고 있으며 의료상황에서 인간성 회복이란 접근이 점점 필요하게 되고 있는 실정이므로 간호사는 전인간호에 입각하여 대처할 수 있는 전문적인 방법을 중재로서 개발할 필요가 있다고 생각한다.

Abdellah는 환자의 건강요구로부터 21가지 간호문제를 도출하였는데 그것을 범주화하면 첫째는 대상자의 신체적, 사회적 정서적 요구이고, 둘째는 간호사와 대상자의 인관 관계이며 셋째는 일반적인 대상자를 간호영역의 한 부분으로 포함시켜야 한다고 하였다.

환경의 어원은 環이 두르다 또는 에워싸다는 의미로 넓은 장소의 의미로 인식되어 왔다. 따라서 환경은 특정한 주체를 둘러싸고 있는 객체에 해당된다. 자연은 인간 활동이 전개되는 무대가 될 뿐만 아니라 인간생활에 직접 또는 간접적으로 영향을 주는 외부조건이 되고 있다. 결국 자연이용의 주체가 인간이라고 전제 할 때 이용대상으로서 자연은 객체의 지위를 갖게 된다. 이러한 시각에서 환경의 개념은 인간중심의 사상에서 출발하고 있다 (하상안, 배해룡, 2000).

세계보건기구(WHO)에 따르면 건강증진이란 건강한 생활양식 격려, 건강에 지지적인 환경창조, 지역사회 활동강화, 건강한 공공정책의 수립을 포함하고 있다.

Kaplan(1998)은 자연환경을 건강과 안녕을 증진시키는 수단으로 간주하면서 안전한 환경 유지를 주장하고 건강을 회복시키는 환경에서는 정신력이 회복되고 개인적 유효성이 강화된다고 하였다.

Cimprich(1993)는 암환자들이 질병의 소모적인 요구에서 오는 피로감을 극복하는데 도움이 되도록 환경을 이용한 간호중재를 개발해 왔다. 유방암 환자의 회복경

* 중계노인복지관 재활주임간호사

** 이화여자대학교 간호과학대학 박사과정

험에 대한 연구에서 주당 20-30분 동안 적어도 3회 이상 뒤뜰이나 정원, 공원에 앉아 있기, 걷기, 화초 가꾸기, 강/호숫가에 앉아 있기, 야생의 새/동물관찰하기 등의 회복적 행위선택을 통해 중재를 받은 집단은 그렇지 않은 집단에 비해 장기간에 걸친 주의력 수행에 의미 있는 지속적인 개선이 이루어졌음을 밝혔다.

인간이 식물을 주변환경에 두고 싶어하는 것은 인간본래의 생활터전이 자연이었으며 인간은 녹색과 불가분의 필연적 관계를 가지며 생명을 영위해 왔기 때문에 원예요법이 전인간호를 수행하거나 인간성 회복을 위한 간호 접근으로 다른 어떤 치료법보다 우위에 있다고 할 수 있다. 또한 원예활동은 신체적 재활을 가져다주며 정신적인 요구를 충족시키고 평안한 인간관계를 유지시켜주는 연결고리가 되며 전인을 대상으로 한다는 점(Smith, DJ. 1998)에서 간호문제를 해결하는 중재로서 모색될 수 있는 연관성이 매우 크다고 할 수 있다.

인류역사와 더불어 식물이 개인, 공동체에 역사적, 경제적, 사회적으로 미친 영향들과 인류문화에 미치고 있는 다양한 영향들에 대해서는 더 이상 말할 나위도 없을 것이다. 병원내 환자의 경우는 창 밖의 식물전경을 봄으로서 치료회복 및 정신적 안정에도 매우 효과적인 것으로 밝혀졌다(Ulrick, 1984).

실제로 본 연구자는 환자가 식물을 대했을 때 신기해하고 새싹이 돋아 오를 때 생명의 소중함을 체험으로 느끼며 아이를 키우듯 사랑을 키우면서 환자행동이 유순해지는 것을 실무에서 자주 관찰할 수 있었으며 상실감과 정서적 위축에 직면한 환자들에게 한 포기 화초, 식물은 그들에게 평온 이상의 것을 느끼게 하며 삶의 애착을 느끼게 함을 알 수 있었다.

현재, 음악요법이나 운동요법 기타 활동요법이 중재로서 모색되어지고 있는 시점에서 이런 원예요법에 대한 간호학적인 재조명을 하며 이론적 고찰을 통해 간호계의 활용방법을 모색함은 매우 필요한 과제라 생각되며 이를 통해 간호중재로서 원예요법을 활용한다면 환경적 조절과 함께 만성질환을 갖고 있는 대상자에게 중요한 역할을 담당하며 크게 기여 할 것으로 예측된다.

따라서 임상상황과 의료관련시설, 그리고 지역사회 환경에서 회복적이고 자연 친화적 환경을 이용하여 건강을 지원하는 원예요법을 통한 간호중재 전략을 개발하는 것이 질병예방과 건강증진에 적절한 접근법으로 보인다.

2. 연구의 목적

본 연구는 원예요법의 이미지, 물리적 효과를 통한 건강증진과 삶의 질을 도모하는 간호중재의 한 방안으로서 새롭게 적용할 수 있는 원예요법을 적용한 선행연구를 분석하여 간호현장에서 실무에 적용할 수 있는 기초를 제공하고자 실시하였다. 이를 위해 원예요법과 관련된 이론적 배경을 토대로 환경과 간호학적 의의를 검토하고 또한 지금까지 발표된 논문을 근거로 연구의 주제별 분석을 통하여 원예요법이 간호중재로서 적용될 수 있는 가능성을 타진해 보고 간호중재분야의 더 발전된 연구를 위한 동기를 부여하고자 한다.

II. 문헌 고찰

1. 원예요법의 정의 및 효과

원예(horticulture)라는 단어는 라틴어의 'hortus'(garden)와 'colere' 또는 'cultura'(culture)에서 유래되었으며, 1678년에 처음으로 horticulture라는 영어로 표현되기 시작하였다(손기철, 1997). 원예요법은 원예나 정원 가꾸기가 미치는 정신적, 신체적 효용 때문에 치료, 요양, 직업훈련 중 하나의 방법으로써 주로 의학적 의의에 주목을 받으면서 발전하여 왔다.

원예요법에 대한 정의는 주장한 사람에 따라 약간씩 다르긴 하나 대체로 식물과 원예활동을 이용하는 것과 대상자가 장애인이라는 것과 치료뿐만 아니라 회복 및 삶의 질을 높이는 것을 목적으로 한다는 공통점이 있다고 할 수 있다(박석근, 1997). 따라서 원예요법이란 심신의 치료와 재활의 목적으로 식물과 원예활동을 이용하는 것으로 대상자인 장애인에게 원예활동을 이용하여 치료나 회복뿐 아니라 삶의 질 향상을 가져다주는 체계적이고 과학적인 과정이라 할 수 있다(손기철, 1997). 한편 Horticultural therapy에서 therapy는 치료, 또는 요법으로 사용되고 있는데 사전적 의미에서 치료는 병이나 상처를 다스려서 낫게 하는 직접적인 뜻이 내포되어 있는 반면, 요법은 병을 치료하는 방법으로 수동적이고 간접적인 치료까지를 포함한다. 원예치료는 의사소통을 가능케 하며 여러 가지 판단력과 대처능력이 배양되는 등의 지적인 효과가 있고 불안과 긴장을 풀어주고, 창조적 표현을 할 수 있게 하며, 충동을 억제 할 수 있고, 실 패나 좌절에 견딜 수 있게 하고, 자신의 행동과 결과에 대한 자기 평가의 만족도가 높아지는 등의 여러 가지 효과가 인정되어 오고 있다(손기철, 1997).

원예요법은 눈으로 보고 코로 향기를 맡으며 손으로 만지고 머리를 써서 움직이는 등 많은 감각기관을 통해서 이루어진다는 점에서 그 효과가 돋보인다.

- 1) 신체적 효과 : 원예활동은 소근육과 대근육 운동에 도움이 된다. 밭에서 일을 한다고 할 때 처음에는 밭을 일구기 위해서 삽을 가지고 흙을 부드럽게 하고 이랑과 고랑을 만드는데 이것이 대 근육 운동이다. 자기가 원하는 식물체를 심을 때, 쥐는 연습과 이완, 그리고 엄지손가락과 집게손가락의 유연성을 주게 해준다, 이로 인해 소근육의 발달을 가져온다. 원예작업의 운동량을 보면 테니스를 30분 동안 격렬히 하는 것과 정원에서 제초와 전정을 40분 동안 한 것과 같다. 꽃꽂이를 할 경우 꽃을 꽂는 과정에서는 가위를 사용함으로써 내내 자극이 될 뿐 만 아니라 손가락이나 손의 기능회복에 유효하고 꽃이 꺾어진 작품을 운반하는 것은 균형감각을 유지시켜 준다 (Diane Relf 1981, 손기철 1997).
- 2) 정서적인 효과 : 원예식물은 관리정도에 따라 비교적 빠른 반응을 나타낸다. 정성을 들여 관리하면 쉽게 싹이 트고 자라기 때문에 자신감을 갖게 만들며 소홀하게 관리하면 잡초가 나거나 병충해 피해를 받기 쉬워 책임감을 느끼게 한다. 그리고 꽃꽂이를 위해 꽃의 줄기를 자르다든가 정원에서 잡초를 뽑는 것처럼 사회적으로 허용될 수 있는 수단을 통해 부정적인 분노와 공격적인 감정을 완화시킴으로써 자신 내부에서 일어나는 애정과 증오를 다루는 적절한 방법과 기술을 더욱 증진시킬 수 있다. 또한 정서적으로 불안한 사람, 미래에 대한 흥미를 상실한 사람들에게는 뿌리놓은 종자는 언제 싹이 트고 꽃은 언제 필까하는 기대감과 다음 계절에는 더 아름다운 꽃을 피워야지 내년 봄에는 정원에 무엇을 심을까 등 미래에 대한 관심을 불러 일으켜 희망을 준다 (Diane Relf 1981, 손기철 1997).
- 3) 지적효과 : 원예활동을 통해서 새로운 지식을 배운다는 것은 큰 기쁨이고 그것에 대한 지식과 기술을 활용함으로써 다른 사람들과 의사소통도 쉬워진다. 즉 원예활동은 식물의 모양이나 색채 및 생장에 따른 변화 등 매혹적인 면이 많아 호기심을 야기 시키고 식물을 키우다 보면 식물과 인간, 식물과 동물, 그 밖의 다른 생명체들과의 관계에 대한 평가 능력을 향상 시키도록 유도함으로써 관찰력이 증대되고 관찰의 결과를 해석하므로써 판단력과 대처능력이 배양된다.

원예활동은 단순히 작업으로써 끝나는 것이 아니고 반복에 의해서 이루어지기 때문에 이와 같은 경험의 반복은 긍정적이고 자신감을 갖게 한다. 결국 식물을 가까이 대하므로써 시각, 청각, 촉각, 미각, 후각을 통해 주변에 대한 감수성이 예민해 지고 계획, 준비, 판단을 할 수 있는 감각과 지각 능력을 증가시킨다 (Diane Relf 1981, 손기철 1997).

- 4) 사회적인 효과 : 원예활동은 쉽게 혼자서 할 수도 있지만 같은 목적을 향해서 그룹활동을 해야 하는 경우가 있다. 이러한 그룹활동을 통해 대상자들은 자기의 역할을 습득하게 되고 서로의 권리를 존중하고 협력하게 되며 책임을 분담하고 자립의 정신도 키운다. 아울러 원예활동에 의해 생산한 채소, 과일, 꽃 등의 생산물이나 자기가 만든 작품을 다른 사람에게 나눠 주는 경험을 하게 됨으로써 대인관계가 향상됨은 물론 자기의 존재 가치와 함께 보람을 갖게 하는 수단이 된다(Diane Relf 1981, 손기철 1997).

2. 원예환경과 간호

건강과 물리적 환경간의 관련성은 오래 전부터 인식되어져 왔으나 간호환경의 측면에서 이를 적절하게 다루어 지지는 않았다. 그러나 간호현장에서 대상자와 가장 가까이 접하고 있는 간호사들은 환경의 사회적, 문화적, 정서적 측면들이 모두 대상자의 건강에 영향을 미친다는 사실에 주목해야 한다.

식물은 간호환경에서 부딪치는 많은 문제들을 적극적으로 해결하는데 도움을 준다. 따라서 식물은 모든 인간 생활의 원천이며 정서생활의 기본여건이 되는 역할을 하며 자연환경의 파괴라는 심각한 위기를 맞고 있는 현 상황에서 녹색식물 이야말로 인간의 본능적인 고향을 느끼게 하며 심리적 평온을 가져다주는 매개체라 할 수 있다.

원예요법이란 이러한 식물체를 이용한 자연 친화적 환경조성을 통하여 심신의 안정을 도모하고 건강을 증진시키는 간호중재의 한 접근으로 시도해 볼 수 있는 매우 유효한 방법이다.

특히, 병원이나 지역사회에서 실내정원이나 실외정원, 산책로 등은 간호의 대상자 모두에게 작은 컴퓨터공간을 제공하며 그 파급효과는 매우 클 것으로 본다.

원예요법의 초점은 독립된 삶과 자기간호, 육체적 건강증진, 유지, 인지기능 유지, 나이에 맞는 여가, 정서적, 사회적 관계 증진 등을 포함하는 것으로(Sharon

Paster Simon, ect 1998) 원예요법을 위한 정원모임 등을 통해 격리된 외로움 감소시키거나 신체적 운동을 수행하고, 그리고 수확한 채소를 요리를 통해 영양 증진, 흥미 집단을 형성할 수도 있다. 한편 치매노인에게는 안전한 정원을 통해 단순활동, 도구를 이용해 감각을 자극시킬 수 있으며 정서나 인지적 목표로는 감각 자극이나 오래된 기억력 증진, 지남력, 현실감 증진 언어적, 사회적 행동의 증가, ROM증진을 들 수 있다. 또한 배회정원을 산책함으로써 배회증상을 감소시키며, 씨를 심고 이식하고, 돌보며, 분주하면서 계절감각을 느끼게 하거나 색채감, 집중력을 키운다. 소재는 계절감각에 맞는 것을 선택되어야 하며 옛날에 뛰놀던 정원 분위기에서 어릴적 기억을 회상토록 할 수 있다(Sharon Paster Simon, ect 1998).

이렇듯 식물은 정서적 방황을 하는 대상자에게 평온과 성숙을 주므로 지지적이고 환경적인 간호중재 효과를 주며 비언어적 의사소통 수단이므로 치료적 관계를 촉진할 수 있다(Diane Relf:1981).

따라서 원예요법을 적용하기 위해서는 대상에게 목적이 정해지면 그에 합당하는 실행 가능한 구체적인 목표를 정해서 도달되도록 활동을 유도하고 평가하여 이를 토대로 다음 단계의 목표를 설정해야 한다.

3. 간호학적 의의

1) 이론적 측면 : 간호중재에 원예요법이 접근되어야 할 이론적 근거는 환경요법에서 그 의미를 찾을 수 있다. 환경요법이란 환자에게 장애가 있을 때 이를 환경에서 보완해 줌으로서 기능정도를 유지하게 하려는 노력이다. 이러한 시도는 노인의 행동이나 기능정도는 환경에 의해 결정되는 부분이 많다는 것이 확인되면서부터이다. 나이팅게일 이후 간호사들은 계속적으로 환경에 관심을 기울여 왔는데 어떤 간호 이론에서도 환경은 중요한 메타 파라다임으로 포함되어 있었다(송미순, 1996: Lawton & Nahemow, 1973). 환경으로 간호나 치료의 효과를 내는 데에 식물은 충분하다고 할 수 있다. 예쁜 꽃이나 식물을 보고 기쁨으로서 환자는 삶의 주기를 닮은 식물의 생태를 이해하고 스스로 심리적 안정을 찾게 된다. 이렇듯 원예요법은 인간의 불균형에 전인적으로 대처할 수 있는 환경요법으로서 이론적 의의를 가진다.

2) 실무적 측면 : 원예요법의 대상자는 주로 Nursing

Home에 거주하는 사람들, 치매 프로그램에 참여하고 있는 사람들, 주간보호센터에 있는 노인들 위주로 제공되며, 정신질환자, 신체불구자, 사회부적응 자에게도 적용된다(Diane Relf, 1981). 원예적인 분위기는 사람들이 서로에게 더 다가가는 환경을 제공하는데 성공적인 치료를 위해서는 관계형성이 중요하고 노인과 정서 장애인들에게 폐쇄 없이 비언어적인 방법으로 치료적 관계를 유도하는 면에서 실제적 적용으로 실무적 의의를 찾을 수 있다. 한편, 원예요법은 타 분야의 치료요법과는 달리 식물을 가꾸고 물주는 등 지속적이고 연결된 치료계획을 짜고 환자에게 양육하는 특성을 제공해야 하는데 간호사는 환자의 가까이 24시간 돌보는 역할을 담당하므로 접근하기에 좋은 전문인력이 될 수 있다. 따라서 원예요법을 실무에서 적용함에 있어 다른 치료요법보다 식물이 주는 가장 큰 장점인 생명과 환자에게 관계를 맺어 지속적인 영향을 주는 환경요법으로 nursing home에서 간호중재로서 유용한 역할을 담당할 수 있다는데 실무적 의의를 둘 수 있다(김부영, 2000).

3) 연구의 측면 : 건강증진이란 개인뿐만 아니라 가족과 그들이 살고 있는 지역사회를 대상으로 한다. 지금은 전 세계적으로 건강증진과 질병예방이 보건의료 상에서 '우선하며 중심이 되는' 새로운 시대가 열리고 있다. 자연환경은 건강과 안녕을 증진시키는 수단이다. 원예요법은 인간과 식물과의 상호작용을 통해 건강을 회복시키는 환경을 조성할 수 있는 뛰어난 효과를 지니고 있다. Cimprich(1993)는 암환자들이 질병의 소모적인 요구에서 오는 피로감을 극복하는데 도움이 되도록 환경을 이용한 간호중재를 개발해 왔으며 Smith(1998)와 Stevens Long & Commons (1992)는 원예요법이 간호학생 실험군에서 환자상태 사정과 간호과정 전반에, 치료적 상황을 제공한다고 하였으며 환자는 그들의 가족과, 외로움, 의료진과 학생과 관련된 정신장애 치료의 좌절에 대해서 더욱 개방적으로 얘기했다고 하였다(Smith, 1998). 이렇듯 원예요법은 대상자에게 사회적, 정서적, 신체적으로 긍정적인 영향을 미치는 치료적 환경을 제공해 준다는 것을 알 수 있다(김부영,2000). 특히 인간은 자연 친화적인 환경에 익숙하고 지속적이고 반복적인 돌봄과 교육이 제공되어야 하므로 이러한 원예요법의 간호중재로서의 역할을 증명해 나감으로서 연구적 의의를 찾을 수 있다.

Ⅲ. 선행연구의 분석

본 연구는 국내의 원예요법의 추세와 함께 간호중재 방법으로서의 타당성을 밝히고 원예요법을 적용한 선행연구를 분석해 봄으로써 간호현장에서 실무에 적용할 수 있는 기초를 마련하고자 하였다. 그러나 국외연구는 자료열람의 문제점과 국내에 소개된 논문이 거의 없고 있다 하더라도 몇 편의 논문으로 비교분석이 어려워 지금까지 국내에 발표된 논문 39편을 근거로 비교 분석하였다.

원예치료의 국내 연구는 원예식물이 인간 건강에 미치는 영향을 (1991, 정성혜)연구 한 것이 기초이며 97년 이후 원예치료연구회가 발족되면서 연구가 본격적으로 활발히 이루어져 9편(23%)이 이루어 졌으며 98년 4편 10.3%, 99년 9편 23%, 2000년 10편 25.6%로 계속 알려지면서 그 효과를 검증해 왔다. 이런 효과의 검증은 초기에는 식물이 전체 인간에 미치는 효과, 환경, 조경설계에 초점이 맞춰 졌으나 시간이 지나면서 여러 분야별로 대상자를 제한하여 원예요법의 효과를 검증하는 추세로 연구되어 왔다.

발표 형태는 심포지움 발표자료가 18편 46.1%으로 보고서 형식의 자료가 가장 많았으며 다음은 학위논문 15편 38.4%, 학회지 7.7%, 연구지, 잡지, 학사예비논문 각 1편 2.6%이었다.

이렇게 보고서 형식으로 발표된 것을 보면 원예요법에 대한 국내 연구는 아직 초보단계로서 연구편수도 적을 뿐만 아니라 일반화하기에는 다소 문제가 있는 심도 있는 연구의 필요성을 제기할 수 있으며 측정도구에 있어서도 타당성과 신뢰성의 검증이 더 필요하리라고 본다.

대상자별 분포는 이론적 고찰 6편 15.4%(손기철,1997)등을 제외하고 33개 연구 중 식물 자체를 대상으로 한 연구가 7편 17.9%(배공영,1997등)로 가장 많았으며 이는 원예요법 도입단계에서 식물의 자연 생리적 효과 측면에 연구가 집중되었으며 차츰 대상자를 좁혀 정상성인 6편 15.4%(이손선등,1998), 정상아동 4편 10.3%(강해자,1999) 정신지체성인 4편 10.3%(김홍렬,1999등)등으로 연구되어졌다. 그 외 정신과환자, 치매노인 등 다양한 대상으로 실시되고 있으며 원예요법의 대상자가 간호의 대상자인 전인으로 확대 연구되어야 할 것이다<표 1>.

원예요법의 연구설계는 뇌파 변화를 보거나 프로그램의 효과를 측정하는 실험연구가 24편 61.5%(정성혜 등,1991)이 대부분을 차지하였고, 다음이 사례연구가 8

편(윤미방등, 1994), 이론적 고찰 5편(오홍근등, 1997), 조사연구(박석근,2000등) 순으로 대부분 양적 연구가 주류를 이루었으며 내용분석을 실시한 질적연구 1편(최영애, 1997)를 차지하였다<표 2>.

연구영역별 연구를 살펴보면 정신적(13편, 33.3%), 신체적(11편, 28.2%), 환경적(10편, 25.7%), 사회 심리적(5편, 12.8%) 분야로 원예요법이 간호중재로서 활용 가능성을 제시해 주고 있다<표 3>.

원예나 식물을 주제로 한 연구의 주된 목적은 원예치료를 실시 후 치매나 허약노인(이상훈, 1999; 김부영, 2000; 박기명 등, 2000), 정신지체인(권혜진, 2000), 아동(강해자, 1999; 박승현, 1999), 정신질환자(정성혜, 1991; 윤은주, 1995)의 우울, 불안, 생활만족도, 자아존중감, 스트레스 등의 정신건강의 효과를 정량화 하는 것이었다. 이 중 우울은 자기에 대한 부정적인 인식의 결과를 의미하는 것으로 근심, 침울감, 실패감, 상실감, 무력감, 무가치함을 나타낼 수 있는 정서적 장애를 말하며 정신 건강문제를 대표하는 것(이상훈, 2000)으로 연구의 우위를 차지하였다. 이렇듯 정신 건강측면에서의 연구 결과는 우울이나 불안을 감소시키고 인지기능에 효과적임이 보고되어졌다(이상훈, 1999; 강해자 1999; 박승현, 1999).

그 다음 연구의 목적은 식물체를 보았을 때 뇌파의 변화(이종섭, 1997)나 인간생활의 변화(손기철, 1997)를 알아보고자 하였는데, 식물 배치 시 심리변화(강경철, 1997) 실내환경에 미치는 효과(김미경, 1998), 그리고 식물에 있어서 시간선호도의 차이(이종섭, 1999), 관엽식물의 대기오염 정화작용(배공영, 1997)를 검증하고자 하였다. 이는 식물자체는 인체에 여러 가지 효과를 준다고 알려져 왔고 그 부분을 과학적으로 증명하고자 한 여러 시도 중의 하나라 볼 수 있다. 즉, 뇌파를 본 변화에서는 파키라나 벤자민등이 δ파를 낮추는 역할을 하며(이종섭, 1997), 꽃꽂이도 동양식은 뇌의 우반구를, 서양식은 뇌의 좌반구를 활성화(손기철, 1997)하여 재활을 위한 접근 가능성을 제기 하였고 식물은 안정적, 개방적, 밝은 느낌을 주며 심신건강에 효과적임(손기철, 1997)을 밝히고 있다.

한편, 신체적인 측면에서는 치매환자(김부영, 2000), 뇌졸중 환자(손기철, 2000), 유치원 아동(1997, 최영애)에게 인지기능을 알아보고자 한 연구를 시도하였고 그 외에도 정신과 환자(정성혜, 1995)와 지체장애인(고연희, 2000)에게 재활과 치료적 접근이 시도되었다.

뇌졸중 환자에게 재활 치료적 접근은 근육긴장도를 증가시켜 협력작용과 연합작용을 향상시킬 뿐만 아니라 근육의 유연성도 원활하게 하여 관절의 가동범위가 증가하고 따라서 일상생활동작에 영향을 주어 기능회복 및 사회 심리적 면에 중요하게 작용하는 것으로 나타났다(강현숙, 1984; 정한영 외3인, 1991) 치매노인의 인지기능은 질병정도를 인지하는 핵심적인 척도로서 이용되어 질 수 있으며 이러한 연구의 효과로는 일상생활 능력을 높여주고 운동지각능력에 효과적이었다고 보고되었으며, 인지기능은 간호중재로서 치매환자에게 원예요법이 이용될 수 있음($p=0.048*$)을 보고하였다(권혜진, 2000; 김부영, 2000).

한편, 사회적 효과를 행동의 변화로 관찰하고자 한 연구는(배공영, 1999; 박경호, 2000) 주로 보호 관찰자를 대상으로 한 사례연구가 진행되었는데 인간관계, 성취감, 자립감, 사회성, 생활 만족도에 긍정적이며 폭력이나 폭행이 줄어드는 것으로 나타났다(배공영, 1999; 박경호, 2000).

원예치료와 관련된 분야로 등장되는 아로마의 효능은 중추신경, 내부장기, 조직, 신체, 정신에 긍정적 영향이 있으며, 진정이완, 스트레스 제거효과가 있는 것으로 보고되어 삶의 질에 효과가 있도록 새로운 향료를 개발하면 활용에 도움이 될 수 있음이 보고되었다(오홍근, 1997; 백기엽, 1999; 김보경, 1999). 한편, 아로마 요법은 향으로 인한 기능적 변화에 관심을 두는 반면 원예치료에서는 허브식물을 키우고 가꾸고 재배하여 식용으로 쓰는 과정에 더 중점을 두는 것이 그 차이점이다.

또한, 원예요법의 분야는 채소, 과수, 화훼등 식물체를 이용하는 광범위한 부분을 포함하며, 그 중 화훼의 적용은 시각적, 후각적 지각기능을 증진하고 공간의 구조, 재질과 색채를 이용하여 아름답게 꾸미면서 정서적 안정을 얻는 것으로 이용되는 소재는 꽃꽂이, 꽃 포장, 꽃 장식이 주를 이루며 심리적인 활력과 대인관계를 증진시키는데 효과적인 것으로 나타났다(이현숙, 2000; 이선자, 2000).

본 연구에서 관심을 가질 수 있는 간호에 관련된 연구들의 결과는 그 수가 미약하였으며 2편 모두 치매노인을 대상으로 하였는데 여기서 정서적 위축, 우울, 자아 존중감, 인지기능 일상생활능력, 사회적 행동 효과의 변화를 보였으나 결과가 차이가 있어(김부영, 2000, 2001) 추후 체계적인 연구가 필요함을 보여준다. 즉 치매환자에게 3개월 간 간호중재로서 원예요법과 활동을 실시한 후

변수의 변화를 본 결과 인지기능($p=.048*$), 일상생활능력($p=.036*$), 우울($*p=.014$), 행동($***p=.000$)에서 긍정적인 효과를 보고하였다(김부영 2000). 또 다른 연구에서 6주(12회)의 원예요법을 실시했을 때 대조군보다 실험군에서 일상생활능력($t=2.67$, $p=.021*$)에 통계적 유의성이 검증되어 원예프로그램을 하는 동안 치매노인에게 중재로서의 역할이 확인되었다(김부영, 2001).

위와 같은 원예요법은 대체요법의 일환으로 등장되고 있으나 아직까지는 잘 알려져 있지 않았다. 환자를 간호하는 측면에서 환경은 위와 같은 심리적, 신체 생리적 효과를 지닌 이유로 간호 대상자에게 긍정적으로 효과를 나타내므로 간호환경에서 고려할 수 있는 실내원예에 눈을 돌려 간호영역에서 접근될 필요성을 있는 것으로 사료된다.

여러 연구에서 대상자의 건강을 향상시키는 목표를 갖고 다양한 원예요법의 중재들이 소개되었는데 적용된 치료방법으로는 크게 신체적 수행과 목표를 갖고 작업이 이루어지는 활동요법과 식물체를 보기만 하여도 간접적인 효과를 얻는 경관요법으로 나뉘어진다. 이 중 경관요법은 주위 정원등 환경을 조성하여 환자에게 제공하거나 사진을 통해 간접적으로 식물체를 접하게 하는 효과를 내는 슬라이드 쇼, 비디오 상영으로 적용된다(엄수진, 2000). 이는 이동이 불편한 외상 환자에게 이용되기에 좋은 소재라 할 수 있으며 환경요법이 간호중재로 이용될 수 있음을 시사한다. 다른 방법인 활동요법은 실내에서 미세 근육을 이용하는 실내활동과 대 근육을 움직여 발고랑을 일구고 농작물 작업을 하는 실외활동으로 나뉜다. 실내 활동을 보면 작품을 만들거나 작업효과를 내는 소규모 활동으로 이뤄지며 주제는 압화, 꽃꽂이, 꽃바구니 만들기, 나물 기르기, 수경재배로 추억을 얘기하거나 자신감을 키우고 집중력 훈련 및 인지력 향상을 목적으로 이용될 수 있다고 보고되었다(이상훈, 1999; 김부영, 2000; 엄수진, 2000). 실외작업 활동은 주로 번식과 파종 법, 채소 기르기, 수확하여 나눠주기, 식물 채집, 정원 가꾸기로 사랑을 주는 법을 알고 주로 신체를 움직이게 하므로 심신의 건강 향상을 도모하며 주변의 식물과 환경을 통해 무력감을 이기도록 하는 데 효과적임을 나타내었다(권혜진, 2000).

이런 중재법들은 대상자에 따라 각각의 구체적 목표를 갖게 되는데 자기표현이나 집중력 훈련, 인지력 향상, 운동은 간호의 주 문제인 건강을 증진시키고 유지하는데 기초로 적용됨으로서 만성질환자의 위기관리와 삶의 질

을 개선하는데 지대한 영향을 미칠 수 있으리라 본다.

위의 결과를 바탕으로 앞으로 간호에 활용할 수 있는 방안은 원예요법에 원리나 방법에 대한 지식과 교육을 간호사나 간호학생들에게 실시하고 임상과 지역사회에 경관요법으로서 활용하여 실내, 실외 정원 꾸미기, 산책로 등을 환자에게 제공하고 실습현장에서 활동요법을 체계적으로 간호중재로 사용하도록 교육되어야 하겠다. 이와 함께 계속적인 연구를 통해 과학적인 증명과 함께 법적인 근거 틀을 마련하여야 하며, 환자를 간호하는 간호사나 간호자의 스트레스 관리 측면에서도 원예요법의 활용방안에 대한 관심을 넓혀야 하리라 본다.

이렇듯 원예요법의 효과는 광범위하며 비교적 새로운 분야라 할 수 있다. 아직은 확고한 단계는 아니지만 우리나라 실정에 맞는 프로그램을 개발하여 활용한다면 앞으로 보완요법과 독자적인 간호를 수행하는 데 크게 기여될 것이 전망되는 바이다.

<표 1> 대상자별 (n=39)

대상자	수	%
노인	1	2.6
치매노인	3	7.7
뇌졸중	1	2.6
정박아	1	2.6
정신과 환자	3	7.7
정신지체아동	1	2.6
정상아동	4	10.3
정상성인	6	15.4
정신지체성인	4	10.3
식물	7	17.9
보호관찰자	2	5.1

IV. 논 의

원예요법에 관한 연구가 초보단계이고 대상자가 너무 광범위하여 구체적으로 분류되지 않으며 연령 또한 10대, 20대의 분류가 아닌 정상인, 아동, 노인으로 되어 의료적인 측면에서 질환별, 연령별로 구분하는데 어려움이 있었다. 또한 환경 측면에서도 주로 조경이나 식물의 인체에 미치는 영향으로 연구되어 왔으며, 원예요법 방법 면에서도 전체적인 프로그램을 중심으로 소개하는 연구가 대부분이어서 분석하는데 제한점이 있었다.

간호영역에 관심을 둘 수 있는 원예요법에 관한 결과를 살펴보면 먼저 정신적 측면에서 우울을 측정한 결과 우울이 통계적 감소를 나타내는데 일치하고 있으며(김부

<표 2> 연구설계별 (n=39)

연구설계	수	%	
양적연구	조사연구	1	2.6
	실험연구	24	61.5
	이론적 고찰	5	12.8
	사례연구	8	20.5
질적연구	내용분석	1	2.6

<표 3> 연구영역별 (n=39)

연구영역	측정영역	수	%
사회, 심리적	수용자의 태도	2	5.1
	인간생활	2	5.1
	적용행동	1	2.6
정신적	정신건강 (우울, 불안, 위축)	11	28.2
	아동인지기능	2	5.1
신체적	뇌파변화	6	15.4
	치료재활, 회복	5	12.8
환경적	아로마	3	7.7
	조경설계	1	2.6
	화예디자인	1	2.6
	환경, 실내배치 및 쾌적성	5	12.8

※이론적 고찰 6편 제외

영, 2000; 박기명의, 2000; 이상훈, 1999), 생활만족도의 결과에서는 이상훈(1999)의 연구에서는 통계적으로 유의미한 결과(p<0.05)를 보이는 반면 박기명 외(2000) 결과에서는 상반된 결과(p>0.05)를 나타내기도 하였다. 이는 정신건강 측면으로의 가능성을 증명해 주고 있으며 간호영역에서도 심도 있는 연구가 많이 이루어져야 할 것으로 사료된다.

다음으로 원예요법을 환경분야와 관련하여 간호중재로서 모색할 수 있는 연구들의 결과를 보면 식물의 상승효과는 심신안정과 피로감 감소와 같은 지각효과와 기온, 습도, 광, 공기의 흐름 등을 조절해서 환경의 쾌적성을 만들어 내는 환경조절 효과 및 감정으로 쾌적성을 느끼는 이미지 효과로 나눌 수 있는데 배공영 외(1997)는 식물에 의한 신체적 피로감소 효과와 음이온 생성, 온습도 환경조절에 의한 쾌적성이 증가함을 제시하였고 또 13종의 관엽식물에 대한 인상평가 결과 마음이 안정되고 좋은, 그리고 옆에 두고 싶은 식물로는 파키라가 가장 높게 평가되었으며 실내 거주자들은 식물이 없을 때 보다 관엽식물이 실내공간에 있을 때 개방적이고 녹색이 짙은 마음이 안정된 동적인 밝은 느낌을 받은 것으로 나타났다. 이종섭외(1997)연구에서는 실내 녹색이 안정,

이완, 행복감($P < 0.001$)을 준다고 하였다. 이는 삭막한 현대사회나 의학적인 기계들이 많아 다소 위협적인 병원 환경을 중재로서 식물 조경측면에서 고려할 수 있는 근거를 제시해 준다.

한편, 요즘 의료인 및 대중의 관심을 모으고 있는 아로마의 효능은 흑, 황인종이 백인종 보다 후각이 예민하고, 여성이 후각능력이 탁월하여 기분 좋은 향기로 정서를 풍부하게 하고 삶의 질을 개선시키려 하며(백기엽외, 1999) 아로마 향 흡입전의 반응 차이에서 활동성 측정치 중 인체하부에 효과적($P < 0.05$)이었지만, 반응성, 대칭성에는 유의한 차이가 없다(오홍근외, 1999)고 보고되었다. 이는 의료적 접근이 미흡한 여러 만성질환에 대한 대안 책의 실례를 제공해 주며 앞으로도 간호환경과 생활에도 영향을 줄 수 있는 것을 개발해 나아가야 하리라 생각된다.

신체적 측면에서는 꽃꽂이나 식물을 통한 뇌파의 변화를 측정하였는데 그 결과 δ 파가 감소하여 대뇌활성도 향상에 큰 영향을 미쳤고(이상훈, 1997), 꽃꽂이에서 동양식은 뇌의 우반구를, 서양식은 뇌의 좌반구를 활성화($P < 0.05$)하여 한다고 하였다(손기철, 1997). 그러나 관엽식물의 형태에 따른 뇌파의 비교에서는 유의미한 차이를 나타내지 않아 식물의 형태는 중요하지 않았다(손기철, 1998). 즉 식물의 형태보다도 식물 그 자체가 중요함을 밝히고 있으며 이러한 신체적인 효과는 재활의 간호학적 접근에 식물의 유용성을 제공하고 있다.

사회 심리적 측면에서 박 경호, 지현경(2000)는 수용자들을 대상으로 원예치료를 실시한 결과 식물을 재배하는 것이 공동체 의식을 고취시켜주고 아래향 식물 도입이 수용자들의 심성순화와 정서에 영향을 주어 원만한 인간관계를 형성한다고 보고하였다. 한편 원예요법이 영향을 미치는 결과 중 치료 재활 측면에서 주로 사용된 측정표는 참여성, 관심 및 조력성, 언어소통 능력, 자아개념 및 주체성 등 9개 항목으로 되어 있으며 연구에 따라 조금씩 다른 결과를 보였는데 이상훈(1999)는 언어소통능력, 자아개념 및 주체성, 욕구-충동적 적응력, 대인관계능력, 인지 및 문제해결능력, 숙련도와 직업적응력이 통계적으로 유의한 차이($p < 0.05$)를 나타냈으나 손기철(2000)은 뇌졸중 환자를 대상으로 한 결과 언어소통능력 항목만이 통계적으로 유의한 결과 ($p < 0.05$)를 나타냈다. 이 측정표는 원예치료를 실시했을 때 표준이 되는 것으로 제시되었으며 정상이나 지체아동에게서 놀이정원을 통해 느낀 동시표현을 분석한 결과는 실제 생활

을 통해 삶의 현장 속에서 아동의 흥미를 이끌어 내는 산 교육임을 주장하였다(최영애, 1999).

간호중재로 원예요법을 실제 적용한 연구로는 치매노인을 대상으로 하였으며 측정된 변수로는 정서적 위축, 우울, 인지기능, 일상생활 수행능력, 사회적 행동인데 일상생활 수행능력의 효과($p < 0.05$)는 있었으나 그 외에는 통계적으로 유의미한 차이가 없었다(김부영, 2000). 이는 앞으로 원예요법을 간호중재로 널리 적용하기 위해서는 체계적 연구와 접근이 필요함을 반영해 주고 있으며 대상자를 전인으로 확대 연구되어야 할 것으로 본다.

이상의 논의를 종합해 보면 식물이 영향을 주는 사회, 심리, 정신, 신체, 환경적 여러 변수는 간호현장에서 건강을 향상시킬 수 있는 지표와 관련이 매우 크며 이런 결과를 바탕으로 간호실무에서 중재의 수단으로 활용한다면 좋은 효과를 얻으리라 사료된다.

또한 간호와 관련된 환경분야의 효과는 쾌적성등(배공영, 1997)으로 식물의 물리적 장점을 이용해 건강을 증진시킬 수 있는 유용한 간호중재 방안으로서 환경요법과 관련된 경관요법이 이용될 수 있음을 시사한다. 이는 병원이나 지역사회에서 실내정원이나 실외정원, 산책로 등과 같이 자연 친화적 환경조성을 실제로 함으로서 간호대상자와 간호자에게 스트레스를 제거하고 정서적 안정과 함께 질병을 극복하는데 지지적 간호를 제공할 수 있을 것이다.

따라서 앞으로 원예요법의 간호계 활용 방안은 환경요법과 관련되어 활동요법과 경관요법을 적절히 이용하면서 질병을 극복하는데 지지체제로 제공되어야 하며 생명의 소중함을 일깨우고 심리적, 신체적, 사회적 부적응을 감소시키는 보완적 중재로서 확대 적용되어야 할 것으로 본다.

V. 결 론

본 연구는 원예요법의 이미지, 물리적 효과를 통한 건강증진과 삶을 질을 도모하는 간호중재의 한 방안으로서 새롭게 적용될 수 있는 원예요법을 적용한 선행연구를 분석하여 원예요법과 관련된 이론적 배경을 토대로 간호학적 의의를 검토하고 또한 지금까지 발표된 논문을 근거로 연구의 주제별 분석을 통하여 원예요법이 간호중재로서 적용될 수 있는 가능성을 타진해보고 간호중재 분야의 더 발전된 연구를 위한 동기를 부여하고자 시도되었다.

발표된 연구 결과를 종합해 보면 간호현장에서 건강을 향상시킬 수 있는 지표와 관련이 큰 원예요법의 주제별 결과는 정신적 영역, 신체적 영역, 환경적 영역, 사회 심리적 영역 순으로 나타났다. 즉, 원예요법이 정신간호의 주 문제인 우울이나 정서적 위축, 불안, 생활만족도, 자아 존중감, 스트레스등에 효과적으로 나타낸 것과 원예 중재를 함으로서 근육 긴장도를 증가, 근육의 유연성을 원활하게 하여 관절의 가동범위가 증가시킨 결과는 간호학적 접근에 식물이 유용함을 나타내 준다고 판단된다.

원예환경은 간호영역에서 장애가 있는 부분을 환경으로 극복해 나갈 수 있는 지지체계로 작용하는데 식물의 물리적 요인이 실내를 쾌적하게 하거나 음이온 생성, 온, 습도를 조절하고, 대기오염을 정화하는 작용을 가져다 준다는 결과는 원예요법이 임상이나 지역사회에 환경요법으로서 제공될 수 있음을 생각 해 볼 수 있게 한다.

만성질환자가 입소해 있는 전문시설에서 사회 심리적인 부분은 사회와 격리된 생활을 하는 환자에게 중요한 간호요구로서 원예요법을 통한 중재가 인간관계, 성취감, 자립감에 긍정적으로 작용된 것을 보면 사회적 고립과 사회문제를 앓고 있는 환자에게 중요한 역할을 담당할 수 있을 것이라고 본다.

또한, 치매노인에게 원예요법을 간호중재로 수행했을 때 질병의 핵심적인 척도인 인지기능과 정서적 위축, 우울, 자아 존중감, 일상생활능력, 사회적 행동에 긍정적인 변화를 나타내어 만성환자의 위기관리나 삶의 질 개선에 효과적인 간호중재로서 원예요법이 바람직함을 나타내었다.

주로 연구에서 적용된 중재방법은 크게 신체적 수행과 목표를 갖고 작업이 이루어지는 활동요법과 식물체를 보기만 하여도 간접적인 효과를 얻는 경관요법으로 나뉘어지며 이 중 활동요법은 실내에서 미세 근육을 이용하는 실내활동과 대 근육을 움직여 밭고랑을 일구고 농작물 작업을 하는 실외활동이 적용될 수 있음을 제시해 준다.

한편, 실무에서 원예요법을 하는 동안 실습하는 학생에게 간호과정 수행에 성공적인 결과를 주는 상황을 제공하고 환자와 개방적인 의사소통을 가능케 하는 것을 자주 발견할 수 있었으며 원예활동이 작품을 만들거나 정원을 이용함으로써 비 공격적인 환경과 감각자극으로 환자행동에 긍정적 변화를 보임으로서 치료적 관계의 안락한 장을 마련해 준다는 것을 알 수 있었다. 또한 원예요법은 식물을 직접 기르고 가꾸는 활동으로 생명에 대한 소중함이나 사랑을 일깨워주는 과학적이고 체계적인 치료요법이라 할 수 있으며 씨앗이 움트는 과정을 통해 생

명을 인식하고, 관계 맺고, 아이들을 키우듯 돌봄의 의미를 되새기는 과정에서 대상자들의 생기 있는 표정이 나타나는 것이 자주 발견되었다.

위와 같은 변화들은 환경 친화적인 원예요법이 21세기 간호 패러다임에 적용될 수 있음을 의미하며 앞으로 건강증진에 유용한 방법들을 현장에서의 실질적인 활용을 함으로서 그 존재가치가 증명될 것으로 본다.

이상을 통해서 볼 때, 간호중재로서 원예요법을 간호 환경에서 적용가능하기 위해서는 원예요법의 원리와 방법에 대한 지식을 간호현장의 간호사를 대상으로 교육을 실시하고 임상과 지역사회에 경관요법과 활동요법을 간호중재로서 적극 활용하여야 하며 뿐만 아니라 각 간호 현장 상황에 맞는 다양한 원예 프로그램을 개발과 함께 그 효과를 검증하고 관련된 요인을 발견해 내는 다각적인 간호연구를 통한 과학적인 근거를 마련하여야 한다고 본다. 따라서 본 연구는 이러한 목적을 달성하기 위한 하나의 기틀이 될 수 있다고 보며 환경의 변화를 통한 대상자의 건강유지 및 증진에 간호학적 가치가 있다고 사료된다.

앞으로의 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

1. 임상과 지역사회의 간호현장에서 적용할 수 있는 다양한 원예요법 프로그램 개발에 대한 연구를 제안한다.
2. 원예요법과 관련된 변인을 확인하고 이들의 관계를 검증하는 연구를 제안한다.

참 고 문 헌

고연희 (2000). 원예치료가 정신 및 지체장애인의 재활에 미치는 영향, 건국대학교 농축대학원 석사학위논문.

김선아 (1994). 노들담 장애자 교육원 조정설계-원예요법 개념을 적용하여-, 서울대학교 환경대학원 석사학위논문.

김부영 (2000). 치매노인의 음악요법 효과에 관한 연구, 노인간호학회지, 2(1), 22-34.

김부영 (2000). 원예프로그램이 치매노인의 인지기능, 일상생활수행능력, 우울, 행동에 미치는 영향, 임상간호연구, 5(2), 71-88.

김부영 (2001). 치매간호중재로 실시한 원예, 음악, 미술요법의 효과비교연구, 대한간호, 40(1), 209, 51-63.

나영무 외 (1999). 원예치료의 적용과 실제 : 뇌손상 환자에 있어서의 원예치료, 도서출판 서원, 서울.

- 노기보 (2000). 정신지체장애인의 직업재활을 위한 원예치료프로그램 개발, 한일 장신대학교 기독교사회복지대학원, 석사학위논문.
- 박석근, 정의영 (1998). 원예활동의 심신치료적 효과: 원예치료의 현황과 전망, 도서출판 서원, 서울.
- 오홍근 (1997). 원예활동의 심신치료적 효과: 넓은 의미의 원예치료와 의학적 메카니즘과 자연치료의 의미고찰, 도서출판 서원, 서울.
- 윤미방 (1994). 종합병원의 실내조경 도입에 관한 연구 홍익대학교 환경대학원, 석사학위논문
- 윤은주 (1995). 실내식물이 정신건강에 미치는 영향 - 정신과 환자 및 일반인을 중심으로, 상명여자대학교 대학원, 석사학위논문.
- 이중섭 (1997). 식내 식물이 인간의 뇌파에 미치는 영향, 한국원예학회, 15(1), 653-654.
- 이진희 (1994). 실내조경식물의 SO2 정화능, 시각적 선호도 및 스트레스 해소효과에 관한 연구. 고려대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 손기철 외 (1997). 원예치료, 도서출판 서원
- 손기철 외 (1997). 원예활동의 심신치료적 효과, 도서출판 서원, 서울.
- 손기철 외 (1999). 원예치료의 적용과 실제, 도서출판 서원, 서울.
- 손기철 외 (2000). 장애인과 아동을 위한 원예치료, 도서출판 서원, 서울.
- 손기철 외 (1997). 동, 서양식 꽃꽂이의 시각적 감상이 인간 뇌파에 미치는 영향, 한국원예학회, 15(2), 612-613.
- 송미순 (1996). www. nurscape . net 간호학 정보
- 정성혜 (1991). 원예식물이 정신 박약자의 정신건강에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 석사학위 논문.
- 정성혜 (1995). 원예치료 프로그램이 정신과 환자의 치료와 재활에 미치는 영향, 한국원예학회, 13(2), 476-477.
- 최영애 (2000). 아동을 위한 원예치료 프로그램의 개발과 효과에 관한 연구, 건국대학교 농축대학원 석사논문.
- 하상안, 배해룡 공저 (2000). 인간과 환경, 형설출판사
- 홍신영 (1980). 질적간호와 그 수행방안, 대한간호, 19(5), 7-14
- Abdellah, F. G. and others (1960). Patient centered approach to nursing. N.Y: Mcmillan.
- AHTA (2000). www.ahta.or.kr
- Artry. A. J. (1986). Nonverbal aspects of horticulture therapy. Journal of Therapeutic Horticulture, 1(1), 3-8
- Cimprich, B. (1993). Development of an intervention to restore attention in cancer patients, Cancer Nursing, 16(2), 83-92.
- Smith, D. J. (1998) Horticulture Thrapy: The Garden Benefits Everyone, Journal of psychosocial Nursing Mental Health Services, 36(10), 14-21
- Kplan, R., Kplan, S. (1998). The experience of Nature: A Psychological Perspective, Cambridge, England: Cambridge of University Press. 177-200
- Lawton, M. P., & Nahemow, L. (1973), Ecology and the aging process, Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Diane Relf (1981). Dynamics of horticulture therapy. Rehabilitation. Lit. 42, 147-150.
- Stvens, J., & Commons, M. (1992). Adult Life. Toronto, Ontario, Canada: Mayield Publishing Company.
- Sharon Paster Simon, ect (1998). Horticulture as therapy: Older persons, The haworth press, Inc. America. p231-255.
- Ulrick, R. (1984). View through their window may influence recovery sursery. Surgery Science, 4, 420.

- Abstract -

Key concept : Nursing Intervention,
Horticultural Therapy

Study Review of Horticultural Therapy As a Nursing Intervention

Kim, Boo-Young · Kim, Jeong-Sun***

The reference study was performed to investigate the nursing importance which was based a theoretical background related to horticultural therapy and to examine the possibility which horticultural therapy was applicable as a nursing intervention through analysis on a preceding study.

The research subjects related to the areas of horticultural therapy which related as a nursing intervention, were psychological, physical, environmental, and psycho-social aspects.

It is judged that the horticultural therapy is effective in treating depression, emotional disruption or anxiety. It seems to be also effective in increasing the muscular tension and, thereby, expanding the scope of joint movements. Such theories show that horticultural therapy may be a good alternative nursing means.

Plants act to create a pleasant interior atmosphere by generating anion, controlling the temperature and humidity and purifying the air, and therefore, the horticultural therapy may be applied to clinic or environmental therapy.

When horticultural therapy is used as a nursing intervention, patients' socio-psychological needs may be fulfilled. It has been found that horticultural therapy is instrumental in treating perceptive or emotional disruption, depression, loss of self-respect, disrupted everyday activities and social behaviors. In particular, horticultural therapy seems to be effective in managing chronic patients' crisis or improving life quality.

Intervention method applied on a preceding study was activity therapy and scene therapy in the horticultural therapy

The above findings suggest that the pro-environmental horticultural therapy is useful as a new paradigm of nursing or holistic nursing conducive to improvement of health. So, it is desirable to prove its effects by applying it in the clinic.

In order to apply horticultural therapy as a nursing intervention, it will be necessary to educate nurses on principles and methods of horticultural therapy and encourage them to apply it in nursing and clinics. Moreover, it may well be necessary to develop landscape therapy as nursing intervention as well as a variety of horticultural therapy programs befitting the clinic conditions. On the other hand, we need to provide for some scientific ground for horticultural therapy through continued studies. In this regard, this study which focuses on patients' health improvement through change of environment. may well provide for a framework for such studies.

* Rehabilitation Charge Nurse, Jung-kye Welfare Center for Elderly

** Doctoral Student, Nursing Science College of Ewha Womens University