

# 第一章 緒論

## 第一節 研究問題之緣起與背景

醫學科技進步影響人類壽命延長但是也衍生出更多健康照護問題，尤其老年人口快速增加對社會的衝擊也相對增加，內政部2006年3月底的資料顯示老年人口比例占全國人口9.82%(內政部統計資訊網站，2006)，老化人口增加隨之而來的失能需要照顧的人數也增加，內政部(2005)推估我國身心障礙人口每年約以7萬人速度增加，至2005年底93萬7千多領有殘障手冊人士中65歲以上老年人則佔了34.6%，根據經建會推估至2010年日常生活功能障礙的老年人約佔所有需要照顧人口的70%，2020年將會成長至75.9%(曾，2006)，由此可見人口快速老化與長期照護需求的問題是目前全民皆該正視的，人口結構快速老化，身體功能退化或慢性疾病影響身心功能障礙而產生的與照護依賴相關問題已到了刻不容緩的階段。由於家庭建築構造及人口結構變化，機構式照顧乃目前長期照護的主要方式之一，成為台灣地區過去一段時間發展最迅速的照護模式(主計處，2004；葉，2004)，隨著老化過程，老年人的生理功能、生活型態、家庭及社會角色等，都會有所改變。這些改變使得老年人必須做多方面的自我調適，而適應過程中的挫折，常會影響他們的自信心，甚至發生低自尊、憂鬱等心理問題。失能者的照護需求為何，照護提供者又該如何提供

適切的照護內容以滿足個案的需求，且不同特性住民的需求是否有差異，因此本次活動設計的目的在於探討透過團體諮商結合園藝治療活動是否能夠對養護機構住民的自我探索有所助益，間接從照護的面向切入瞭解養護機構住民在生理、心理及社會面的特性以做為未來發展更有品質照護策略的基礎。

## **第二節 研究範圍**

本研究透過園藝治療改善長期照護機構老人憂鬱的程度，以立意取樣的方式，選取東部某長期照護機構的住民進行研究，研究選樣條件居住在機構內，65歲以上者為研究對象，依照有無參與十二週園藝治療分為實驗組與對照組。經研究者說明研究目的後徵求志願者參與。

## **第三節 研究目的**

本研究探討長照養護機構住民之憂鬱情形，透過園藝治療，減輕住民憂鬱的程度，本研究目的為實施園藝治療改善住民憂鬱的情形。

## 第二章 文獻查證

### 一、園藝治療

#### (一)治療性園藝活動定義

根據美國園藝治療協會 (American Horticultural Therapy Association, 簡稱AHTA) 的定義, 園藝治療 (horticultural therapy) 是「利用植物、園藝活動以及自然環境來促進人們身心健康與福祉的過程」(AHTA, 2004)。這是一種藉著從事園藝活動, 幫助人們了解自己及周圍世界的治療方法。其獨特之處是利用具有生命的植物作為媒介, 藉由環境中自然元素的刺激以及人與植物之間的親密互動關係, 來達到舒緩身心、恢復健康的效果。我們體內都有喜好自然的基因存在, 一旦接觸在有許多植物的地方, 基因自然活化表現出欣喜的感動 (郭毓仁, 2005)。在設計課程內容中, 創造性活動就是絕佳的方案能夠展現想像力和自我表達, 帶來成就感與自尊 (許琳英、譚家瑜譯, 2009)。

#### (二)治療性園藝活動相關理論

1. 親生命說 (Biophilia): 接觸自然為親生命性的綠色體驗, 進而達到情緒緩和之作用。2. 心理演化理論 (Psycho-evolutionary Theory): 透過視覺接收自然景觀後, 停止負面想法或情緒, 轉向正面想法或緩和負向情緒, 進而重獲生理機能的平衡。3. 注意力修復理

論(Attention restoration theory)：參與自然環境的活動可體驗寧靜感，有更多的自然元素(如水、葉子)使心理疲勞得到恢復後，不僅內心平靜且能有更多空間思考其他事物(陳、黃，2005)。長期照護機構老年人以園藝治療活動介入諮商輔導的方案極少，長照護機構老年人的園藝治療來連結老年照護來發展這一塊，在台灣相對比較陌生的輔助療法工作，因此本次團體的課程設計希望透過團體諮商活動與園藝治療媒材的結合，增進自我認識、接納與欣賞自己，並藉由植物的觀察與自然素材的設計活動，促發成員做現在、過去、和未來的生命敘說，發掘和肯定自己的正向特質，在團體中彼此回饋、交流分享，抒發情緒、培養興趣並提昇自我價值感。根據目標設計前後測問卷以評估了解否能對長照護機構老年人的自我探索有所助益，做為日後在心理、生理相關照護之參考。

### 三、憂鬱

#### (一)憂鬱症特性

New Webster's(1985)對憂鬱所下定義為在醫學方面，憂鬱是指活力或功能活動降低，在身體上或心理上的活力處於較正常為低的狀況；在心理方面憂鬱是指情緒傾向於退縮的狀況；在精神病理方面憂鬱是指一種不正常的懶散和不快樂的情緒。憂鬱症屬於情感性疾病的一種，是內在情感變化產生的問題，並藉由情感、認知、身體或生理

的症狀所表現出的症候群（沈，1997；郭，2001），在情緒症狀包括有鬱悶、心情低落、悲哀、愁苦、缺乏興趣、不快樂及缺乏滿足感；在認知症狀包括有悲觀、無望感、無助感、低自尊、罪惡感、自責、自殺、注意力不集中、挫折忍受度降低；記憶力減退及思考負向扭曲；生理症狀包括有食慾降低、睡眠減少或增加、體重下降或增加、性慾減退及身體不適抱怨多；行為方面包括有動作少且慢、生氣或敵對的行為、不安、激動、易怒及興趣降低。

## （二）老年憂鬱症

憂鬱是老年人口問題之一，老年憂鬱症的表現常與焦慮症狀混合，甚至合併恐慌的症狀表現。老年憂鬱患者的症狀有抱怨煩躁身體不適、記憶力變差及合併精神症狀（張、高、黃，2001），而老人發生憂鬱症原因大都來自健康、自主性、金錢、自尊及重要他人喪失、家庭衝突、社會角色- 社會支持脈絡減少（李，1999；Vanderhorst, & McLaren, 2005）。美國流行病學調查顯示老年憂鬱症的盛行率在社區中為8-15 %、在機構中為30 %，老年重鬱症的盛行率社區中為1 %、在長期照護機構中約佔12 %；史、鄭、謝、盧（1996）針對桃園社區老人憂鬱症盛行率為16-26 %，重度憂鬱症盛行率1 % - 4 %。呂、林（2000）發現南部社區65歲以上老人憂鬱症盛行率為31.3 %，王（2006）研究指出機構榮民重鬱症的盛行率為49.4%、憂鬱症

盛行率為55.9 %，由以上文獻也發現機構內榮民憂鬱症的比例比社區及長期照護機構的比例高出許多，原因可能來自榮民單身、孤獨、廢疾多、社會支持較差及教育程度低。

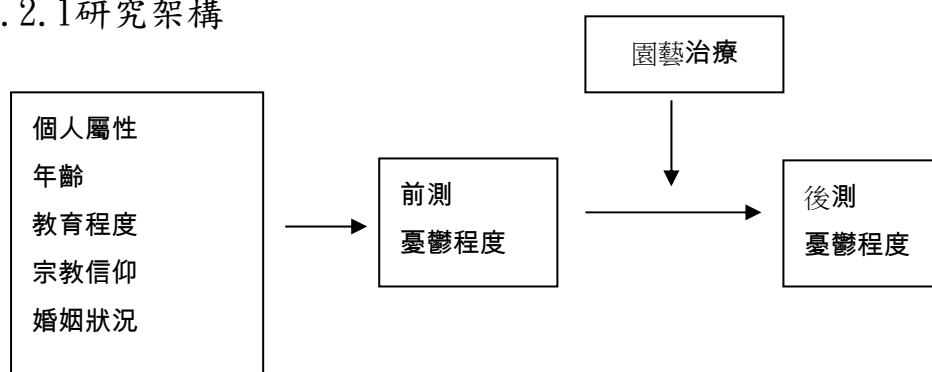
## 第三章 研究方法

### 第一節 研究目的

本研究探討長照養護機構住民之憂鬱情形，透過園藝治療，減輕住民憂鬱的程度，本研究目的為實施園藝治療改善住民憂鬱的情形

### 第二節 研究架構及假設

#### 3.2.1 研究架構



#### 3.2.2 研究假設

假設一：治療性園藝活動介入前，兩組社區老人之人口學特性、憂鬱程度無差異。

假設二：實驗組在接受治療性園藝活動介入前、後憂鬱程度有差異。

假設三：治療性園藝活動介入後，兩組機構老人之憂鬱程度有差異。

## 第四節 研究設計

不相等實驗對照組設計之類實驗研究設計，十二週治療性園藝活動，1次/週，120分鐘/次。

組別	前測	團體介入	後測
介入組	01	X	02
對照組	03		04

01、03：表前測，在治療性園藝活動進行前一週實施 02、04：表後測，在治療性園藝活動結束後實施 X：指「園藝治療」介入措施

## 第五節 研究工具及方法

### 3.5.1 研究對象

本研究透過園藝治療改善長期照護機構老人憂鬱的程度，以立意取樣的方式，選取東部某長期照護機構的住民進行研究，研究選樣條件居住在機構內，65歲以上者為研究對象，依照有無參與十二週園藝治療分為實驗組與對照組。經研究者說明研究目的後徵求志願者參與。

符合下列條件者則列入本研究對象：

1. 65歲以上且定期到關懷站接受服務的社區老人。
2. 無下列不適合進行園藝治療者：
  - (1) 醫生囑咐不可運動者。
  - (2) 患急性病症或重大疾病者。

(3)未通過簡易智能量表(MMSE)審核者：

3. 教育程度屬於不識字者，而簡易智能量表(MMSE)<15分，而懷疑失智症者。
4. 教育程度屬於2年級以上識字者，而簡易智能量表(MMSE)<23分，而懷疑失智症者。
5. 意識清楚、可清楚表達語意、願意接受訪問、可填寫或回答問卷者，經簡易智能量表(MMSE)審核者，能以國、台語溝通，並有能力執行簡單活動和遵從指示。
6. 完成參與研究同意書者。

### 3.5.2研究工具

#### 基本資料

依據國內外文獻自擬個人屬性，包括有年齡、教育程度、退役官階、宗教信仰及疾病診斷等。

#### 老年憂鬱量表

Brink 和Yesavagem 於1983 年所發展出來的老年憂鬱量表

(Geriatric depression scale, GDS)，常用來篩檢老年人憂鬱工具，並不是一種診斷工具，能用在社區或長期照護機構作全面性篩檢。本研究採用簡短式老年人憂鬱量表(Geriatric depression scale-short form, GDS-SF)，題目共15 題採二分法計分，0 分代表

「否」，1 分代表「是」總分15 分，大於5 分表示有憂鬱傾向，大於10 分表示症狀嚴重以達到憂鬱症之診斷。根據Wancata(2006) 等人分析文獻發現平均敏感度為.805，平均特異性為.750，Cronbach's 為.80(Almeida & Almeida,1999)，故具有良好內部一致性，故適合運用於老年人。

## 第六節 研究步驟

### 3.6.1前後測

由護理人員利用簡短式憂鬱量表篩檢機構住民，先請身心醫學科醫師作確定診斷，從中確定憂鬱住民中徵求住民同意，作為此研究對象，經研究者說明研究目的後徵求志願者參與。訪談員說明個別園藝治療目的、過程及成效。依照有無參與八週園藝治療分為實驗組與對照組。

### 3.6.2活動過程

以四週到八週為主，活動種類以播種、扦插、換盆、壓花與組合盆栽為主，介入成效促使情緒穩定、感到愉快以及覺得生命有意義，在園藝活動材料選擇以及具創意性園藝可提供老年住民自信與自尊、情緒宣洩及提供希望感，藉由園藝實作活動與他人接觸以增加社交機會。

### 3.6.3研究對象權益之維護