

Sağlıklı Yaş Alma ve Hortikültürel Terapi

Healthy Aging And Horticultural Therapy

Dilara Haktanır¹ Hülya Bilgin²

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı, İstanbul, Türkiye

E mail: dilara_haktanir@hotmail.com ORCID: 0000-0003-0503-3162

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

E mail: hulya.bilgin@iuc.edu.tr ORCID: 0000-0001-7332-5568

ÖZ

Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfusu giderek artmaktadır. Nüfus projeksiyonlarına göre 2050 yılında dünyada yaşlı nüfusun %22'ye, ülkemizde ise 2060 yılında %22,6'ya yükseleceği öngörülmektedir. İçerisinde bulunduğumuz on yılda tüm dünyada oldukça önem kazanan sağlıklı yaş alma kavramı, yaşlı bireyin fiziksel ve mental kapasitelerinin sürdürülerek bağımsızlığının, öz bakım ve öz saygısının geliştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılmasını içermektedir. Bu doğrultuda yaşlı bireylerin fiziksel ve psikososyal sağlıklarını geliştirecek etkili uygulamalara duyulan ihtiyaç giderek artmaktadır. Hortikültürel terapi (HT) bahçecilik faaliyetlerinin terapötik kullanımı ile yaşlı bireyleri sağlıklı yaş almaya teşvik eden, psikolojik, bilişsel ve fiziksel sağlık üzerinde olumlu etkileri olan önemli bir terapi türüdür. Terapötik uygulama alanının tasarlanması, bahçecilik faaliyetlerinin yaşlı bireylerin özelliklerine ve ihtiyaçlarına uygun yapılandırılması ve bitkilerin seçimi terapi başarısını etkileyen önemli faktörlerdir. HT uygulamalarındaki aktivitelerin ve terapide kullanılan bitki türlerinin coğrafi koşullar ve kültüre göre çeşitlilik gösterdiği görülmektedir. Gelişmiş ülkelerde HT'nin yaşlı bireylerde sağlıklı yaş alma sürecini desteklemeye yönelik kullanımı görülmekte olup, ülkemizde henüz gelişme aşamasındadır. Ülkemizde yaşlı bireylere yönelik HT'nin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması için çok sayıda çalışmaya gereksinim duyulmaktadır. Bu nedenle bu çalışma HT'yi ve HT'nin sağlıklı yaş almada kullanımını ve etkilerini açıklamak amacıyla geleneksel derleme olarak yazılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı Yaş Alma, Hortikültürel Terapi, Bahçecilik

ABSTRACT

Elderly population rate is increasing around the world and our country. According to population projections, it is predicted that the elderly population will increase to 22% in the world in 2050, and to 22.6% in our country in 2060. The concept of healthy aging, which has gained great importance all over the world in the current decade, includes maintaining the physical and mental capacities of the elderly individual, improving their independence, self-care and self-esteem, and increasing their quality of life. In this regard, the need for effective practices that will improve the physical and psychosocial health of elderly individuals is increasing. Horticultural therapy (HT) is an important type of therapy that encourages elderly individuals to age healthily through the therapeutic use of gardening activities and has positive effects on psychological, cognitive and physical health. Designing the therapeutic application area, structuring gardening activities in accordance with the characteristics and needs of elderly individuals, and choosing plants are important factors affecting the success of therapy. The activities in HT applications and the plant species used in therapy vary according to geographical conditions and culture. In developed countries, the use of HT to support the healthy aging process in elderly individuals is seen, but it is still developing in our country. Many studies are needed to develop and disseminate HT for elderly individuals in our country. This study was written as a traditional review to explain HT and its use and effects on healthy aging.

Keywords: Healthy Aging, Horticultural Therapy, Gardening

Giriş

Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfus oranlarının geçmiş yıllara göre hızla arttığı görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO]) tarafından 2015-2050 yılları arasında dünyada yaşlı nüfusun %12'den %22'ye, yani neredeyse iki katına çıkacağı, 2050 yılında yaşlı bireylerin %80'inin orta ve düşük gelirli ülkelerde yaşayacağı bildirilmiştir (WHO, 2024). Ülkemizde Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 2023 yılında %10,2 olan yaşlı nüfus oranının 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6'ya yükseleceği öngörülmektedir (TÜİK, 2024). Doğuştan itibaren beklenen yaşam süreleri ise 2021-2023 yıllarında erkeklerde 74,7 yıl, kadınlarda ise 80 yıl olarak belirlenmiştir (TÜİK, 2024).

Yaşam süresinin uzaması ile birlikte yaşlı nüfusun giderek artması, yaşlanma ile görülen hastalıkların sıklığında artışa neden olmaktadır. Yaşamın son dönemi olan yaşlılık döneminde bireyler fiziksel hastalıklarda artış, bilişsel bozulmalar, psikolojik, ekonomik ve sosyokültürel sorunlar ile karşı karşıya kalabilmektedir (Küçük ve Karadeniz, 2021). Yaşlılık döneminde yaygın görülen sağlık sorunları; işitme kaybı, görme problemleri, sırt ve boyun ağrısı ve osteoartrit, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, depresyon ve demans olarak bildirilmektedir. Yaş arttıkça bireylerin aynı anda birkaç hastalığı deneyimleme olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmekle beraber yaşlı bireylerin deneyimledikleri yaşam olaylarının (emeklilik, sosyal ve fiziksel ortam değişikliği, sosyal izolasyon, arkadaş ve eş kaybı vb.) sağlık durumlarını etkileyen faktörler olduğu saptanmıştır (Jaul ve Barron, 2017; WHO, 2024). Görüldüğü üzere yaş alma, günümüz dünyasında öngörülemeyen bir hızla artan, insan yaşam döngüsünde kaçınılmaz, doğal ve karmaşık bir süreçtir (Şahin ve Özçetin, 2020). Bu bağlamda Birleşmiş Milletler (United Nations [UN]) 2021-2030 yıllarını UN Sağlıklı Yaşlanma On Yılı ilan etmiş olup, sağlıklı yaş alma kavramına dikkat çekilmiştir. Sağlıklı yaş alma, ileri yaşlarda refahı sağlayacak fonksiyonel yeteneğin geliştirilmesi ve sürdürülmesi süreci olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2024). UN Sağlıklı Yaşlanma On Yılı'nda tüm sektör ve paydaşlarla işbirliği içerisinde yaş ayrımcılığı ile mücadele, yaşlı dostu çevrenin oluşturulması, bütünsel bakım sağlayarak kronik hastalıkların daha iyi yönetilmesi ve bireylerin bağımsızlığının artırılması, uzun vadeli bakıma erişim sağlanması olarak dört eylem alanı belirlemiştir. Yaşlı bireylere nerede yaşarlarsa yaşasınlar ayırım yapılmaksızın yıllarına hayat katma fırsatının verilmesi amaçlanmıştır (United Nations, 2022).

Literatür incelendiğinde sağlıklı yaş alma için temel belirleyici faktörler; fiziksel aktivite, beslenme, yaşam boyu öğrenme, kişisel farkındalık, bakış açısı ve tutum, inanç, sosyal destek, ekonomik güvenlik, topluluk katılımı ve bağımsızlık olarak bildirilmiştir. Ek olarak zihinsel/bilişsel ve sosyal iyi oluşun sağlıklı yaş almanın belirleyicileri olduğu ve bu süreçte olumlu aracı rolünün giderek daha fazla kabul gördüğü belirtilmiştir (Abud ve ark, 2022). Bu bağlamda yaşlı bireylerde gerek fiziksel gerekse psikososyal sağlığı geliştirerek sağlıklı yaş almaya katkı sunan, farmakolojik olmayan etkili uygulamalar önem kazanmaktadır (Yun ve ark, 2024).

Son yıllarda literatürde dikkati çeken, farmakolojik olmayan uygulamalar içerisinde yer alan HT bahçecilik faaliyetlerinin terapötik kullanımı ile yaşlı bireyleri sağlıklı yaş almaya teşvik eden, psikolojik, bilişsel ve fiziksel sağlık üzerinde olumlu etkileri olan önemli bir terapi türü olarak ortaya çıkmıştır (Chu ve ark, 2021; Yun ve ark, 2024). Günümüzde kentleşme ve şehirde yaşayan nüfusun artması insanların doğadan uzaklaşmasına neden olmuştur. Oysaki insan doğanın bir parçasıdır ve daima doğa ile iç içe olmaya gereksinim duymaktadır. Tam bu noktada HT bahçecilik aktiviteleri ile doğanın iyileştirici gücünü kullanarak biyopsikososyal sağlığın geliştirilmesine katkı sunmaktadır (Pouya, 2023). Literatür incelendiğinde yaşlı bireylerde sıklıkla uygulanan, hatta bireylerin günlük bakımına entegre edilmesi önerilen HT uzman kişiler tarafından planlanmakta ve uygulanmakta olup, sağlık kurumlarında da HT uygulamalarının gerçekleştirildiği görülmektedir (Chen ve Ji, 2015; Zhao ve ark, 2020). Öte yandan HT ülkemizde henüz gelişmekte olan bir terapi türü olarak yer almaktadır. Bu bağlamda bu derleme çalışması HT'yi ve HT'nin son yıllarda önem kazanan bir kavram olan sağlıklı yaş almada kullanımını ve etkilerini açıklamak amacıyla geleneksel derleme olarak yazılmıştır.

Yöntem

Bu çalışma HT'yi ve HT'nin son yıllarda önem kazanan bir kavram olan sağlıklı yaş almada kullanımını açıklamak amacıyla geleneksel derleme olarak yazılmıştır. Geleneksel derleme makalesi olması nedeniyle etik kurul kararı gerekmemektedir.

Hortikültürel Terapi

İyileştirmede bahçecilik kullanımının tarihi Mezopotamya'da M.Ö. 2000'li yıllara kadar uzanmaktadır. M.Ö. 500'lü yıllarda Persler bitkilerin görünümü, kokuları ve müzik öğelerini birleştirerek bahçeler oluşturmuşlardır (Detweiler ve ark, 2012). Bahçenin insan üzerindeki olumlu etkilerinin bilimsel olarak kanıtlanması ise 19. yy'da gerçekleşmiş, Amerikan psikiyatrist Dr. Benjamin Rush, bahçecilik faaliyetlerinin ruhsal hastalığı olan bireyler üzerindeki iyileştirici etkilerini ilk kez belgelemiştir (AHTA, 2024).

1940 ve 1950'li yıllarda hastanede yatan savaş gazilerinin rehabilitasyonunda bahçecilik faaliyetlerinin kullanılması, bahçeciliğin insan sağlığı üzerindeki olumlu ve iyileştirici etkilerinin kabulünü önemli derecede artırmıştır. Bahçeciliğin ruhsal hastalıklarda kullanımından sonra savaş gazilerinin rehabilitasyonunda kullanılması, aslında sınırlı alanlarda kullanılacak bir tedavi seçeneği olmadığını, farklı alanlarda da etkili bir şekilde kullanılabileceğini göstermiştir (AHTA, 2024). Kansas Eyalet Üniversitesi'nde 1972 yılında bahçe bitkileri bölümü ile işbirliği yapılarak ruh sağlığı alanındaki öğrencilere eğitimler verilmiş olup, bu eğitimlerin HT eğitim içeriklerinin yapılandırılmasına temel oluşturduğu kabul edilmektedir (Detweiler ve ark, 2012). Nitekim 1973 yılında bahçecilik ve terapi kavramlarının bir araya getirilerek oluşturulan HT'nin geliştirilmesi amacıyla American Hortikültürel Therapy Association (AHTA) kurulmuştur. AHTA HT'nin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması için çeşitli çalışmalar yürütmektedir. Dünya çapında verilen eğitimlere danışmanlık yapma, eğitim programlarının akredite edilmesi, HT uygulayıcılarının kaydedilerek iletişim ağının kurulması, yıllık konferans verme ve dergi yayınlarının oluşturulması ile hem eğitsel hem bilimsel olarak bu alanda öncülük yapmaktadır. AHTA HT'yi iç ve dış mekanlarda yapılan bahçecilik aktiviteleri ile duyuları uyatarak (görme, dokunma, işitme, koklama ve görme) terapötik etki sağlayan, stresi azaltan ve bu sayede bireylerin fiziksel ve mental olarak geliştiren bir terapi türü olarak tanımlamaktadır (Shen ve ark, 2022).

HT bireylerin özellikleri, ihtiyaçları ve bireylerde gerçekleşmesi istenen değişiklikler doğrultusunda amaç ve hedefler belirlenerek uygulamaların/seansların yapılandırıldığı bir terapidir (Kennedy ve Haller, 2019; Pouya, 2023). HT uygulamalarında istenen gelişimi ve terapinin başarısını etkileyen en önemli faktörlerden biri şüphesiz bahçe/uygulama alanının tasarımıdır. Terapi seanslarına başlanmadan önce uygulama alanı hazırlığı yapılmakta olup, alan tasarımında dikkat edilmesi gereken noktalar şu şekildedir:

- Erişilebilirlik: Alan tasarımında kritik ve önemli bir bileşen olup, danışanların uygulama alanına kolay ulaşabilmesi ve fiziksel hareketlerin rahat yapılabilmesi hususlarını kapsamaktadır. Tasarım yapılırken bireylerin fiziksel özellikleri değerlendirilmeli, alan konumunun seçimi, alan ve bahçe yataklarının büyüklüğü, alana içerisinde bireylerin rahat hareket etmesini sağlayacak koridorların bulunması, oturma ve dinlenme alanlarının uygun olmasına dikkat edilmelidir. Yaşlı bireylerde farklı fiziksel ve mental özellikler bulunabileceğinden, uygulama yapılacak grubun özelliklerinin değerlendirilerek alanın tasarlanması önem arz etmektedir (Pouya, 2018; Pouya, 2023).



Resim 1. Alanlara Erişimin Sağlandığı Yürüyüş Yolu (Heok & Diehl, 2017).

- **Güvenlik:** Uygulama alanı tasarımında bir diğer önemli bileşen danışanların güvenli bir şekilde uygulamalarını yapmasını sağlayacak alanın oluşturulmasıdır. Uygulama alanında insan sağlığına zarar verebilecek zehirli, dikenli vb. bitki türü bulunmamalıdır. Uygulama alanı ve çevresinde yaralanmaya sebebiyet verebilecek herhangi bir öge bulunmamalı, zemin engebeli ve kaygan olmamalıdır. Hareket kısıtlılığı olan danışanların olması durumunda düşme riskine karşın alanda uygun yerlere korkuluklar konulmalıdır. İstatistiklere göre uzun süreli bakım kurumlarında yaşayan bireyler toplumda yaşayan bireylere göre daha sık düşmekte ve düşen bireylerin yaklaşık yarısı tekrarlayan düşmeler yaşamaktadır. Bu bağlamda bilhassa bakım kurumlarında yaşlı bireylere yönelik tasarlanan alanlarda bireylerin düşme risklerinin değerlendirilerek, uygulama alanlarında gerekli önlemlerin alınması danışan güvenliği açısından oldukça önemlidir (WHO, 2008; Pouya, 2023; Zhou ve Zeng, 2023).



Resim 2. Sandalyelerin Konumlandırılabilceği, Oturma Alanlarının Bulunduğu Güvenli Uygulama Alanı (Heok & Diehl, 2017).

- **Terapötik Ortam Özelliklerine Uygunluk:** HT uygulama alanlarının gürültüsüz, sakin olması ve çevresel uyaranların azlığı uygulamanın terapötik yönünü etkileyen önemli unsurlardandır. Terapi esnasında danışanların dikkatlerinin dağılmaması ve terapiye odaklanma ancak çevresel uyaranların az olduğu bir ortamda sağlanabilmektedir. Aydınlatmanın yeterli, ortam sıcaklığının ise optimal koşullarda olması terapötik ortamı destekleyecek diğer unsurlardır. Literatüre göre HT uygulama alanlarına çevrede var ise gölet, çeşme vb. su ile ilgili öğelerin dahil edilmesinin sakinleştirici atmosfere katkı sağlayarak terapötik faydayı artırmada etkili olduğu bildirilmiştir (Detweiler ve ark, 2012; Külekçi ve Sezen, 2020; Pouya, 2023).

- Sosyal Etkileşimi Artıran Ortamın Oluşturulması: HT'nin en önemli terapötik etkilerinden biri bireyler arasında sosyal etkileşimi artırarak izolasyon duygusunu azaltması ve bu sayede bireylerde fiziksel ve ruhsal iyilik halini geliştirmesidir. Bu nedenle uygulama alanının danışanlar arasında sosyal etkileşimi artıracak şekilde oluşturulması terapi başarısını etkilemektedir. Danışanların seanslardaki uygulamaları ortak yapabilecekleri uygun büyüklükte alanın ve oturma düzeninin (bitki yatağı etrafı, masa vb.) sağlanması gerekmektedir (Rogatka ve Ziemkiewicz, 2020; Pouya, 2023; Zhou ve Zeng, 2023).
- Alan Koşullarının Önceden Değerlendirilmesi: Uygulama alanının sıcaklık, rüzgar, yağış, ışık ve güneş alma, toprak türü vb. coğrafi koşullarının önceden değerlendirilmesi terapide kullanılacak bitkilerin seçimi açısından önemli olmaktadır. Seçilen bitkilerin duylara hitap etmesi açısından aromatik, renkli ve hoş kokulu bitkiler tercih edilmelidir (Detweiler ve ark. 2012; Rogatka ve Ziemkiewicz, 2020; Pouya, 2023).



Resim 3. Tekerlekli Masalarla Sosyal Alan Oluşturulabilen, Danışanlar için Gölge, Bitkiler için Güneş Alabilen Uygulama Alanı (Heok & Diehl, 2017).

HT'nin etkili olabilmesinde rol oynayan bir diğer faktör belirlenen danışan özellikleri ve terapi hedeflerine yönelik HT seans içeriklerinin yapılandırılmasıdır. Literatüre göre yaşlı bireylere en az 8-12 seans HT uygulamalarının yapılması önerilmekte olup, incelenen araştırmalar doğrultusunda hazırlanan, yaşlı bireylere yönelik HT uygulamalarındaki aktiviteler ve sınıflandırılmasına ilişkin bilgiler aşağıdaki tabloda belirtilmiştir:

Tablo 1. HT Uygulamalarında Yapılan Aktiviteler (Chu ve ark, 2019; Nasir ve ark, 2020; Zhao ve ark, 2020; Yang ve ark, 2021; Shen ve ark, 2022; Pouya, 2023).

HT aktiviteleri	Uygulama Sınıfı
Tohum, sebze ve mevsimsel bitkilerin ekim ve dikimi, Bitkilerin sulanması, budanması ve bakımı Bahçe oluşturma Arboretum, botanik bahçesi, kent ormanı ya da parklarda yürüyüş	Dış mekan bahçecilik faaliyetleri
Çiçek aranjmanı Teraryum yapımı Süs bitkisi ve mevsimsel bitkilerin ekimi ve bakımı Çiçek bahçesi oluşturma	İç mekan bahçecilik faaliyetleri
Preslenmiş çiçeklerden tebrik/isim kartları yapımı Çim bebek yapımı Doğa resimleri yapımı Bitki kokularından sabun ve mum yapımı	El sanatları

Günümüzde yaşlı bireylerin fiziksel ve psikososyal sağlıklarının geliştirilmesine yönelik HT uygulamalarının önem kazanması, yapılan araştırmalar sonucunda biyopsikososyal etkinliğinin kanıtlanmasıyla meydana gelmiştir (Zhao ve ark, 2020; Chu ve ark, 2021; Shen ve ark, 2022). Wells (2013) tarafından yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına yönelik uygulamalar olgular halinde sentezlemiş, saksılara bitki dikilmesi, bitki yetiştiriciliği, ve teraryum yapımının yanı sıra özel günler, bayram vb. kutlamalar için kurutulmuş ya da taze çiçeklerden süslemelerin yapılması gibi aktivitelerin yaşlı bireylerin sağlığının geliştirilmesinde etkili olduğu bildirilmiştir. Uygulamaların katılımcıların fiziksel, sosyal ve bilişsel işlevsellik düzeylerine uygun, seçilen bitkilerin ise mevsim ve hava koşullarına uygun olmasının önemi vurgulanmıştır. Bu bağlamda HT’de standart bir seans yapılandırmasından ziyade danışanların özellikleri, alan koşulları ve belirlenen terapi hedefleri doğrultusunda uygulamalar terapist tarafından oluşturulmaktadır. Danışanların yetiştirmeyi talep ettikleri bitkilerin ya da yapmak istedikleri aktivitelerin değerlendirilerek uygun ise seans içeriklerine dahil edilmesi terapi başarısını artırmaktadır (Abbott ve ark, 2013; Kennedy ve Haller, 2019; Pouya, 2023). Tüm bu özellikler HT’yi özgün, dinamik, işbirliğinin ön planda olduğu, danışan merkezli ve hedef odaklı kılmaktadır.

Bahçecilik faaliyetleri HT’nin yalnızca bir yönüdür. Terapi boyutunu oluşturan diğer yönü ise seans boyunca kurulan danışan-danışan ya da danışan-terapist ilişkisidir. Araştırmalar incelendiğinde; seanslar esnasında etkili iletişimi sağlamaya yönelik girişimlerin uygulandığı ve danışanların geçmiş deneyimlerini, duygu ve düşüncelerini ifade etmeye teşvik edildikleri görülmektedir (Sia ve ark, 2020; Shen ve ark, 2022; Pouya, 2023).



Resim 4. Yükseltilmiş Alanda Yaşlı Bireylerle Bitki Ekimi (Portland Memory Garden)

HT uygulayıcısı olan bireylere hortikültürel terapist adı verilmektedir. Dünyada, özellikle gelişmiş ülkelerde bulunan üniversiteler bünyesinde HT lisans ve sertifika programlarının bulunduğu görülmekte olup, ülkemizde henüz HT eğitimi veren bir kuruluş bulunmamaktadır. Hortikültürel terapistlerin kullandığı teknikler ve sahip olmaları gereken önemli özellikler aşağıda incelenmiştir:

- Kolaylaştırma ve grup liderliği: HT gruplarının aktif ve başarılı olabilmesi için terapistin gruba etkili bir şekilde liderlik etmesi gerekmektedir. Liderin hazırlık ve seans planlaması hedefler doğrultusunda grubu en üst düzeye çıkaracak şekilde oluşturulmalıdır. Seanslar esnasındaki liderlik tarzı ve yönlendirme grubun başarı düzeyini oldukça etkilemektedir (Starling ve ark, 2014; Kennedy ve Haller, 2019).
- Kendiliğin terapötik kullanımı: Terapi süresince hortikültürel terapist ile danışan arasında kurulan ilişki oldukça önemlidir. Terapist gerek sözel iletişimde gerekse sözel olmayan

iletişimde (jest, mimikler, ses tonu vb.) yargılayıcı olmamalı ve sıcak bir ortam yaratmalıdır. Danışanlar kendilerini özgün bir şekilde sunan, onlara karşı dürüst, açık ve gerçek olan terapistlerle bağlantı kurmaktadır (Kennedy ve Haller, 2019).



Resim 5. Yaşlı Bireylerle Yapılan HT Seansı (Coastal Maine Botanical Gardens, 2024)

- Motivasyon ve davranış yönetimi: Hortikültürel terapistleri seanslar esnasında danışanların düzeylerinin farklılığı, zaman zaman yıkıcı davranışları ile karşı karşıya kalma gibi birçok zorluğa liderlik etmektedir. Bu durumda grup ile iletişimde etkili iletişim tekniklerini kullanarak seansları yönetebilmelidir (Starling ve ark, 2014; Kennedy ve Haller, 2019).
- Eğitim yöntemleri: Seansların etkili ve verimli şekilde yürütülebilmesi için hortikültürel terapistlerin eğitim yöntemlerine hâkim olması gerekmektedir. En uygun bitki, beceri ve aktiviteleri belirlemek, HT seanslarını katılımcıların tercihlerine ve ilgi alanlarına göre oluşturmak, istenen terapötik etkileri en üst düzeye çıkarmak için oldukça önemlidir (Kennedy ve Haller, 2019; Pouya, 2023).



Resim 6. Yaşlı Bireylerle Yapılan HT Seansı (Heok & Diehl, 2017).

- Adaptasyon ve değişiklik: HT'yi diğer terapi türlerinden ayıran en önemli özelliklerinden biri dinamik ve kendiliğinden olmasıdır. HT programlarında danışanların çeşitli ihtiyaçlarını, hedeflerini ve yeteneklerini karşılamak için liderler, yöntemleri uyarlayabilmekte ve gerçekleştirilecek faaliyetleri değiştirebilmektedir. Planlanan etkinliklerin danışanların yaş ve yeteneklerine uygun olması gerekmektedir. Bazı katılımcıların hastalık tanılarına bağlı olarak daha fazla eğitime ihtiyacı olabilmekte ya da bazı katılımcılar dikkat dağınıklık unsurlardan rahatsız olabilmektedir. Bu bağlamda danışanlara karşı dikkat ve esneklik hortikültürel terapistlerin önemli yetenekleri arasında yer almaktadır (Kennedy ve Haller, 2019).

Yaşlı Bireylere Genel Bir Bakış

Yaşlılık bireylerde fiziksel, psikososyal değişikliklerin meydana geldiği, geri dönüşü olmayan ve doğal bir süreçtir (Küçük ve Karadeniz, 2021). Yaş alma ile birlikte bir ya da birden fazla fiziksel hastalık ortaya çıkmasıyla bireylerin fiziksel işlevselliklerinde azalma meydana gelebilmektedir (Yerli, 2017; Bauer ve ark, 2021). Yaşlı bireylerde en sık görülen fiziksel hastalıklar incelendiğinde; kardiyovasküler sistem (koroner arter hastalığı, kalp yetmezliği, hipertansiyon), solunum sistemi (KOA, pnömoni), kas-iskelet sistemi (kemikler ve kas yoğunluğunun azalmasıyla fraktür ve deformiteler, postür bozuklukları), nörolojik sistem (inme, demans, Alzheimer, Parkinson, deliryum), gastrointestinal sistem (GİS kanamaları, konstipasyon, malnutrisyon), üreter sistem (böbrek yetmezliği, inkontinans), metabolik ve endokrin sistem (diabetes mellitus), bağışıklık sistemi (kanseler ve enfeksiyona yatkınlık), diğere değışimler (görme ve işitmede azalma, deride meydana gelen değışimler, cinsel disfonksiyon) olarak bildirilmiştir (Yıldırım ve ark, 2012; Özdemir ve Taşçı, 2013; Öztürk ve ark, 2016; Yerli, 2017; Jaul ve Barron, 2017; Demir, 2018; Ağıar, 2020; Bauer ve ark. 2021; Kalyoncuo, 2023). Yaşlılık döneminde pek çok fiziksel hastalığın meydana gelebildiği görülmekle birlikte, bireylerde fiziksel işlevselliği korumaya yönelik yapılan aktivite ve egzersizlerin hastalıklardan korunma ve ölüm oranını azaltmada etkili olduğu saptanmıştır (Souto Barreto ve ark, 2019).

Yaşlılık döneminde nörolojik hastalıklar kuşkusuz bireylerin günlük yaşamlarını etkileyen en önemli bozukluklardır. Artan yaş ile birlikte beyindeki hücrelerin azalması, nöronlar arasında iletimin bozulması nedeni ile nöropsikiyatrik hastalıklar ortaya çıkmaktadır. Sinir sistemi insanlarda kontrol mekanizmasıdır ve hareket, duygu, düşünce, algı ve hafızayı kontrol etmektedir (Yerli, 2017). Yaşlı bireylerde sık görülen demans, özellikle bilişsel fonksiyonlarda bozulmalar ile karakterize ve ilerleyici bir nöropsikiyatrik bozukluk olup, duygudurum, algı ve düşünce bozukluklarının oluşması ve ilerlemesi ile psikiyatrik ve davranışsal alanlarda bozulmalar ortaya çıkmaktadır. Uyku bozuklukları, sinirlilik, ajitasyon, sanrılar, halüsinasyonlar, anormal motor davranışlar, depresyon, anksiyete psikiyatrik ve davranışsal bozukluklar arasında yer almaktadır (Anor ve ark, 2017; Demir, 2018; Makimoto ve ark, 2019).

Yaşlı bireylerde meydana gelen psikososyal problemler fiziksel hastalıkların varlığı, stres, yalnızlık ve değersizlik hissi, umutsuzluk, ölüm korkusu, eş ya da yakın arkadaş kaybı, sosyal aktivitelerden uzaklaşma ve ekonomik kayıplar nedeniyle ortaya çıkabilmektedir (Jaul ve Barron, 2017; Müftüler, 2018). Özellikle toplumların modernleşmesi ve toplum yapısında meydana gelen değışiklikler nedeni ile geniş ailelerin yerini çekirdek aileler almaya başlamıştır. Bunun sonucunda yaşlı bireyler kırsal kesimde yalnız kalmakta ya da köyden kente göç etmektedir. Yaşlı bireylerin kırsal bölgede yalnız kalmaları sonucunda sosyal ve ekonomik destekte azalma meydana gelmekte, kente göç sonucunda ise bireyler sosyal çevresinden ayrılabilir. Kente göç sonrasında yeni çevreye uyum sağlama yaşlı bireyler için oldukça zor ve stresli olabilmekte ve bu nedenle depresyon, anksiyete gibi yaşlılık döneminde sık görülen psikolojik bozukluklar ortaya çıkabilmektedir (Genç ve Dalkılıç, 2013; Müftüler, 2018). Genç ve Dalkılıç (2013) 108 yaşlı birey ile yaptığı araştırmada yaşlıların en sık ölümden çekindikleri, saygı görmeyi istedikleri, yalnızlık hissettikleri, sosyal ilişkilerden, kültürel ve toplumsal faaliyetlerden dışlandıklarını düşündükleri bildirilmiştir.

Toplum yapısının değışmesi ve modernleşmenin çıktısı olarak dikkati çeken bir diğere nokta ise yaşlı bireylerin kurum bakımı ihtiyacının artmasıdır. Ülkemizde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın kurum bakımı alan yaşlılara ait verilerine göre 2002 yılından Haziran 2022'ye kadar huzurevi kapasiteleri 2,4 kat, bakım verilen yaşlı sayısı ise 2,8 kat artmıştır (Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2022). Bu bağlamda ülkemizde huzur evinde yaşayan yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına yönelik araştırmaların yapılarak, etkili bakım hizmetlerinin sağlanmasının gerekliliği açıktır. Yapılan bir araştırmada ülkemizde huzurevinde ve ev ortamında yaşayan yaşlı bireyler karşılaştırılmış, her iki grupta da yaşlı bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden güçlüklerle karşılaştıkları ancak huzurevinde yaşayan bireylerde psikolojik bozuklukların özellikle depresyonun neredeyse iki katı oranda görüldüğü bildirilmiştir (Kerem ve ark, 2001). Şahin ve Özçetin (2020) araştırmasında huzurevinde kalan yaşlı bireylerin %80,8'inin bir kronik hastalığa sahip olduğu, %50,6'sının geleceğe yönelik bakış açısının umutsuz olduğu ve yaşam doyumlarının düşük olduğu saptanmıştır. Bahadır ve arkadaşlarının (2022) huzurevinde yaşayan yaşlıların genel profili çalışması ise ülkemizde 6 bölgede,

35 huzurevinde gerçekleştirilmiş olup, katılımcıların yaşamdan beklentileri sağlık, huzur ve bakıma muhtaç olmama olarak belirlenmiştir.

Ülkemizde artan yaşlı nüfus ve kurum bakımı ihtiyacı, bireylerin tıbbi ve sosyal sorunlarının belirlenmesi ve giderilmesinde bakım hizmetlerine olan ihtiyacın daha da artacağını göstermektedir (Küçük ve Karadeniz, 2021). Nitekim Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı artması beklenen bakım ihtiyacına yönelik stratejiler planlanmış ve “Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı 2023-2025” oluşturulmuştur. Eylem planında toplum temelli anlayışın benimsenerek aktif ve sağlıklı yaşlanma anlayışının geliştirilmesi, sağlık hizmetlerinin ve uzun süreli bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi hedeflenmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2023).

Sağlıklı Yaş Alma

WHO sağlık kavramını “Yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlamaktadır (WHO, 1948). UN 2021-2030 Sağlıklı Yaşlanma On Yılı ilanına öncülük eden WHO, sağlık tanımına paralel olarak yaşlılık döneminde bireylerin tam iyilik hallerini desteklemekte, daha uzun yaşamının sadece birey ve ailesi için değil toplumlar için de çeşitli avantajlar getirdiğini savunmaktadır. Yaşam süresinin uzamasıyla insan hayatına eklenen yıllar yaşlı bireylerin çeşitli aktivitelere yönelmesine ve yaşam deneyimlerini çevresi ile paylaşmasına olanak sağlamaktadır. WHO önemli bir kavram olan yaşlı çeşitliliğine de dikkati çekmektedir. Kavrama göre tek tip yaşlı birey bulunmamakta, genetik faktörler, psikososyal çevre, yaşam olanakları, kültür vb. pek çok öğeden etkilenen bireylerin oluşturduğu yaşlı çeşitliliği bulunmaktadır. Diğer bir deyişle her yaşlı birey aslında biriktir. WHO yaşlı bireylere yönelik yapılan uygulamaların bu çerçevede değerlendirilerek iyileşmeyi, uyumu ve psikososyal gelişimi güçlendirici yaklaşımların önemini vurgulamaktadır (WHO, 2024).

Artan yaşlı nüfus nedeniyle içerisinde bulunduğumuz on yılda tüm dünyada oldukça önem kazanan sağlıklı yaş alma kavramı, yaşlı bireyin fiziksel ve mental kapasitelerinin sürdürülerek bağımsızlığının, öz bakım ve öz saygısının geliştirilerek yaşam kalitesinin artırılmasını sağlayan eylemleri içermektedir (Cardoso ve ark, 2021). Cardoso ve arkadaşlarının (2021) yaptığı derleme çalışmasında sağlıklı yaş alma kavramının temel unsurları incelenmiştir. Otonomi, bağımsızlık ve yaşam kalitesini artıran unsurlar bireyin manevi ve aile destek sistemleri, sağlıklı yaşam tarzı, hastalık, zihinsel bozukluk ve ağrının olmayışı, günlük aktivitelerin bağımsız olarak sürdürülebilmesi, psikolojik iyi oluş, sağlık algısı ve sosyal ilişkiler olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda sağlıklı yaş alma unsurlarını güçlendirmeye yönelik girişimler sağlık otoritelerinin çalışmalarının temelini oluşturmaktadır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından 2023 yılında yayımlanan genelge ile 80 yaş ve üzeri bireylerin aktif, üretken ve sağlıklı bir yaşam sürmeleri amacıyla Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri (YAŞAM) kurulmaya başlanmıştır. YAŞAM ile 80 yaş ve üzeri bireylerin sağlık hizmetlerine erişimlerinin kolaylaşması, evde bakım ve tıbbi ihtiyaçlarının belirlenmesi ve gerektiğinde sağlık kurumlarına transferlerinin sağlanması amacıyla kurulmuştur. YAŞAM ile yaşlı bireylerin bağımsızlığı desteklenerek bütüncül yaklaşımla izlem ve takip yapılmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2023). Ek olarak ülkemizde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından oluşturulan “Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı 2023-2025”te yer alan “*Yaşlı bireylerin haklarını gerçekleştirebildikleri, kendi ihtiyaçlarına ve taleplerine uygun hizmetleri alabildikleri ve yaşam deneyimlerini gelecek nesillere aktarabildikleri her yaş için toplum inşa etmek*” vizyonu ile bağımsız yaşam desteklenerek aktif ve başarılı yaşlanma hedefleri belirlenmiştir. Eylem planında yaşlı bireylerin toplumsal hayata katılımı için ekonomik güvenliğin sağlanması ve bireylerin sosyal, kültürel etkinlikler ile turizm, rekreasyon ve sportif faaliyetlere katılımının teşvik edilmesi hedeflenmiştir. Yaşlı bireylerin psikososyal açıdan desteklenmesi için farklı terapi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik çalışmalar yürütülmesi planlanmıştır (Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2023). Bu doğrultuda ülkemizde belirtilen ihtiyaçlara yönelik yaşlı bireylerin toplumsal katılımını artıran, psikososyal açıdan bireyleri geliştiren ve destekleyen, bireylere ekonomik fırsatlar sunan terapi türlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Ülkemizde henüz gelişmekte olan bir terapi türü olarak HT, yaşlı bireylerin fiziksel, psikososyal sağlıklarının geliştirilmesi ve desteklenmesinde etkili olmakta, yaşlı bireylere üretme deneyimi sunmakta ve bahçecilik faaliyetleri sonucunda elde edilen ürünler ile bireylere ekonomik katkı sağlayabilmektedir (Nasir ve ark, 2020; Chu ve ark, 2021; Zhou ve Zeng, 2023).

Sağlıklı Yaş Almada Hortikültürel Terapinin Kullanımı ve Etkileri

Sağlıklı yaş alma sürecinde etkili, insan ve doğa arasındaki bağı güçlendirerek aslında doğanın insan üzerindeki iyileştirici gücünü kullanan HT, doğa aktiviteleri ve terapinin birleştirilmesi ile oluşturulmuş ve olumlu etkileri nedeniyle son yıllarda literatürde dikkati çeken bir terapi türü olmuştur (Nasir ve ark, 2020; Xu ve ark, 2023; Pouya, 2023). Araştırmalar incelendiğinde sağlıklı yaş alma sürecinde bireyleri fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik yönlerden destekleyen HT'nin sağlığın geliştirilmesinde özellikle gelişmiş ülkelerde sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Edwards ve ark, 2012; Nasir ve ark, 2020; Zhao ve ark, 2020; Chu ve ark, 2021). Bu bölümde uluslararası literatürde bulunan araştırmalarda yaşlı bireylere yönelik HT'nin kullanımı ve sağlıklı yaş alma sürecine olan etkileri incelenmiştir.

HT uygulamaları bahçecilik aktiviteleri ile yaşlı bireylerde fiziksel sağlığın geliştirilmesine, motor becerileri, fiziksel kapasiteyi ve kronik hastalıkların yönetimini geliştirerek katkı sağlamaktadır (Detweiler ve ark, 2012; Chu ve ark, 2021). Park ve arkadaşlarının (2009) yaşları 58 ile 83 arasında değişen 53 katılımcı ile yaptığı araştırmada, 11 katılımcı haftada 150 dakikadan fazla bahçecilik faaliyetlerini gerçekleştirmiş, 14 katılımcı haftada 120-150 dakika bahçecilik faaliyetleri yapmış ve 28 katılımcı ise bahçecilik faaliyetleri yapmamıştır. Araştırmada üç grup arasında fiziksel ve psikososyal sağlık yönünden karşılaştırma yapılmış, mental sağlık açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır. Öte yandan bahçecilik faaliyetleri yapan yaşlı bireylerin yapmayanlara göre el gücünün ve genel fiziksel sağlıklarının daha gelişmiş olduğu bildirilmiştir.

Kurum bakımı alan yaşlı bireylerde HT'nin yaşlanmaya yönelik tutum, umut duygusu ve el-göz koordinasyonu üzerine etkilerinin araştırıldığı Chu ve arkadaşlarının (2021) randomize kontrollü desende yaptıkları çalışma girişim grubu 45, kontrol grubu 45 katılımcıdan oluşmuştur. Girişim grubuna HT uygulamaları ağaç dikimi, güzel kokulu çiçeklerden çelenk, kap içerisinde tohum ve çubuklardan mutlu çiftçi figürü, şeffaf vazo içerisine kristal dünya, kurutulmuş çiçeklerden buket, çiçek aranjmanı, cam kavanozda bambu demeti ve silindir şeklinde süs yapımı aktiviteleri ile toplam 8 hafta süresince yapılmıştır. Her oturum 2 saat sürmüştür. Kontrol grubuna HT uygulamaları yapılmamış, katılımcılar televizyon izleme, müzik dinleme, gazete okuma gibi rutin aktivitelerine devam etmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre girişim grubundaki katılımcıların kontrol grubuna göre yaşlılığa karşı tutumlarında ve umut duygularında olumlu düzeyde bir artış meydana geldiği ancak izlem testinde müdahale etkisinin son teste göre zamanla azaldığı saptanmıştır. El-göz koordinasyonunda ise uygulamalar sonrası girişim grubunda kontrol grubuna göre ölçüm testi tamamlama sürelerinin azaldığı bildirilmiştir. Bu bağlamda HT'nin kurum bakımı alan yaşlı bireylerde rutin bakıma entegre edilerek sürekliliğinin sağlanmasının ilerleyen yaşlarda el ve göz koordinasyonu ve motor becerilerin geliştirilmesi ile fiziksel bağımsızlığa katkı sağlamak açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

HT'nin fiziksel sağlığa olan olumlu etkilerinin yanı sıra yaşlı bireylerde demans semptomlarını hafifletme, uyku kalitesinin iyileştirilmesi ve ajitasyonun azaltılmasında kullanıldığı görülmektedir (Lu ve ark, 2019; Zhao ve ark, 2020; Shen ve ark, 2022). Shen ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında 15 katılımcının farklı düzeylerde demans tanısının bulunduğu toplamda 24 katılımcıya uygulanan HT'nin uyku kalitesi ve mental durumlarına olan etkileri incelenmiştir. Altı hafta süren HT uygulama seanslarında sebze ekimi, biberiye çelengi yapımı, şifalı bir bahçe tasarımı, siyah hurma sirkesi yapımı, gül sepeti düzenleme, yetiştirilen bitkilerin hasat edilmesiyle bahçe partisi yapılmıştır. HT uygulamaları sonunda uygulama öncesine göre katılımcıların uyku kalitesi, mutluluk düzeyi ve yaşam doyumlarında önemli ölçüde artış meydana geldiği saptanmıştır.

Yang ve arkadaşlarının (2021) demans tanısı bulunan 60 yaş üzeri 32 birey ile yaptığı randomize kontrollü araştırmada HT seansları haftada bir kez, 10 hafta süresince uygulanmıştır. HT uygulamalarında patates ekimi, yetiştirilen patatesler ile yemek yapımı, çay tadımı, sebzelerle boyama ve çiçekler ile kese yapımı ve kuru çiçeklerle tebrik kartı yapımı vb. el sanatları aktiviteleri yapılmıştır. HT uygulamalarının girişim grubunda kontrol grubuna göre bilişsel işlevleri desteklediği ve apatiyi etkili bir şekilde azalttığı bildirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre HT'nin demans tanısı olan bireylerde

kullanımının uygun olduğu, bilişsel işlevler üzerindeki destekletici etkisinin 3 ay sonra yapılan izlem testinde de devamlılık gösterdiği saptanmıştır.

HT'nin bilişsel süreçlere olan etkilerini değerlendiren, Tu ve Chiu (2020) tarafından yapılan metaanaliz çalışmasına göre HT'nin doğa ile iç içe olma, bitkileri besleme ve yetiştirme aktivitelerinin bilişsel süreçlere olumlu katkı sağlayarak, yaşlanma ile meydana gelen bilişsel gerilemeyi potansiyel olarak geciktirebildiği ve hatta bilişsel süreçlerde iyileşmeyi sağladığı saptanmıştır. Çalışmada bilişsel süreçlere olan önemli etkisi nedeniyle politika geliştiren kurumların HT'yi bir araç olarak görmesi ve HT'nin yaşlı bireylere yönelik bakım uygulamalarına dahil edilmesi önerilmiştir. Lu ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında 23 araştırma sistematik derleme, 8 araştırma ise metaanalize dahil edilerek incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre HT'nin demans tanısı olan bireylerde aktivitelere katılma süresini artırdığı, geçirilen boş zaman süresini azalttığı ve ajitasyon davranışlarını hafiflettiği bildirilmiştir. Zhao ve arkadaşlarının (2020) sistematik derleme çalışmasında ise toplam 411 demans tanılı bireyi kapsayan 4 randomize kontrollü ve 10 yarı deneysel araştırma incelenmiştir. HT'nin bilişsel işlevlerin geliştirdiği, ajitasyonu azalttığı, sosyal etkileşimi artırdığı ve olumlu duygu geliştirmede aracı rol oynadığı saptanmıştır.

HT'nin toplum ve uzun süreli bakım kurumlarına entegrasyonunun, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmada da önemli bir yol olduğu savunulmaktadır. HT'nin kullanımı, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırarak, sağlık bakımı ve tıbbi müdahalelere olan ihtiyaçlarını azaltabilmektedir (Detweiler ve ark. 2012). HT'nin yaşlı bireylerde stresi azalttığı, duyguları düzenleme ve kendini tanımayı geliştirdiği, sosyal etkileşimi artırarak rehabilitasyonu kolaylaştırdığı bildirilmiştir (Zhou ve Zeng, 2023). Edwards ve arkadaşlarının (2012) HT'nin demans tanılı bireylerin yaşam kalitesi üzerine etkisini inceleyen araştırmasında bahçe inşasından sonra bireyler ile bahçecilik aktiviteleri yapılmıştır. Uygulama sonucunda bireylerin depresyon düzeylerinde azalma ve yaşam kalitesi puanlarında artış meydana geldiği bildirilmiştir. Dahası, bireylerin ajitasyon puanlarının yarı yarıya azaldığı saptanmıştır. Çalışmada dikkati çeken bir diğer bulgu ise katılımcılara bakım veren personeller ve aile bireylerinin stres düzeylerinde meydana gelen azalmadır. Araştırma sonuçları yaşlı bireylerin tedavi edici bir bahçede aktivite yapmalarının hem bireylerin hem de bakım veren ve aile üyelerinin yaşamlarını iyileştirdiğini göstermektedir.

HT aracılığıyla yaşları ve tanıları ne olursa olsun bireyler birlikte paylaştıkları sosyal etkileşim ile kendilerini grubun temel bir üyesi olarak hissetmekte, öz saygı ve öz değer geliştirilmesi sağlanmaktadır (Abbott ve ark, 2013). HT, yaşlı bireylere geçmiş deneyimlerini hatırlatarak, sosyal bir ortamda paylaşım yapmalarına olanak sağlamakta ve psikososyal sorunların iyileştirilmesine yönelik pek çok farmakolojik olmayan uygulama türleri içerisinde etkinliği kanıtlanmış önemli bir terapi türü olarak literatürde dikkati çekmektedir (Chen ve Ji, 2015; Pouya, 2018; Chu ve ark, 2019; Quan ve ark, 2019). Quan ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada huzurevinde kalan yaşlı bireylerde yalnızlık duygusunu azaltmaya yönelik psikolojik terapiler, boş zaman ve beceri aktivitelerini kapsayan 15 farklı türde uygulama incelenmiştir. HT bitki yetiştirme tekniklerinin öğretilmesiyle bitki yetiştirme, bitkiler ile süsleme yapma vb. uygulamaları içeren HT'nin yalnızlığı azaltmada en etkili uygulamalardan olduğu bildirilmiştir. Xu ve arkadaşlarının (2023) yaptığı 13 araştırmanın incelendiği derleme çalışmasında bakım evlerinde yaşayan ve depresyon tanısı bulunan yaşlı bireylerin 4-8 hafta boyunca HT almasının oldukça faydalı olduğu bildirilmekle birlikte, HT'nin depresif belirtileri azaltmayı amaçlayan terapötik programlardaki potansiyel rolü vurgulanmıştır. Diğer yaklaşımlardan farklı olarak HT, bahçecilik aktiviteleri ile doğanın iyileştirici gücünün kullanarak, bireyler arasında sosyal iletişimin, yardımlaşmanın fazla olduğu, sorumluluk duygusu ve yaşlılık döneminde üretme deneyiminin elde edildiği bir terapi ortamı sunması açısından oldukça önemlidir. Nitekim Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan niteliksel bir çalışmada yaşlı konutlarında yaşayan, düşük gelire sahip yaşlı bireylerden bahçecilik faaliyetleri hakkındaki görüşlerini tartışmaları istenmiş, bireylerin neden bahçecilik faaliyetlerine katılmayı istediklerine ilişkin dokuz ana tema belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin dile getirdiği dokuz ana tema; “mental sağlık yararları”, “fiziksel sağlık yararları”, “bitki yetiştirme ve güzellik”, “yetiştirilen ürün hasatı (meyve ve sebze)”, “geçmiş yaşamın devamının sağlanması”, “sorumluluk ve yapılacak bir aktivite olması”, “diğer insanlarla bağ kurmak”, “yeni bilgiler öğrenmek” ve “diğer insanlarla yardımlaşmak” olarak belirlenmiştir (Wang ve Glicksman, 2013).

Chen ve Ji (2015) huzurevinde yaşayan 65 yaş üstü 10 birey ile yaptığı tek grup desenli araştırmada HT'nin psikososyal sağlığa olan etkisi incelenmiştir. Uygulamalar kapalı alanda bahçecilik aktiviteleri olarak hafta 1 kez, her seans 1,5 saat sürecek şekilde toplam 10 hafta yapılmıştır. Araştırmada uygulanan kapalı alan HT aktiviteleri; yeşil fasulye tohumlandırma ve filizleri yetiştirme, bitkilerin yaprak ve gövde kesimleri ile çoğaltılması, bitki bakım tekniklerinin grup ile tartışılması, yemek pişirme ve bitki çayı tadımı, anneler günü için saksı süsleyerek çiçek aranjmanı yapımı ve geleneksel festival için sepetlerin çiçek ve yapraklar ile süslenmesi olarak belirlenmiştir. Uygulamanın 5. ve 10. haftalarında yaşlı bireylerin depresyon ve yalnızlık düzeylerinde azalma meydana geldiği bildirilmiştir. HT uygulamalarının bitiminde katılımcılardan görüşlerini belirtmeleri istenmiş, elde edilen verilerin niteliksel analizi sonucunda bireylerin arkadaşlık, sosyal etkileşim, beklenti, umut ve başarı duygularında artış ifade ettikleri belirtilmiştir. Araştırma bulgularına göre HT'nin olumlu sosyal etkileri göz önünde bulundurularak, bakım kurumlarında rutin bakıma entegre edilmesi önerilmiştir.

Yaşlı bireylerde HT'nin yalnızlık ve depresyon üzerine etkilerini inceleyen, Chu ve arkadaşlarının (2019) yaptığı randomize kontrollü araştırmaya 150 birey dahil edilmiştir. HT uygulamaları 8 hafta boyunca haftada bir kez yapılmış, seans içerikleri saksıların süslenmesi, süslenen saksılara bitki ekimi, çim bebek ve çoraplardan süs bebek yapımı, kuru çiçekler ve yapraklarla kağıt, resim çerçevesi, ahşap defter süsleme aktiviteleri ile oluşturulmuştur. Uygulama sonucunda yaşlı bireylerin yalnızlık ve depresyon düzeylerinde azalma saptanarak, HT'nin psikososyal sağlığın geliştirilmesinde kullanılabilecek etkili bir uygulama olduğu bildirilmiştir.

Sia ve arkadaşlarının (2020) 47 yaşlı birey ile yaptığı yarı deneysel araştırmada doğa temelli aktiviteler 24 hafta boyunca haftalık seanslar şeklinde uygulanmıştır. Doğa temelli aktiviteler; bitki yetiştiriciliği, yetiştirilen bitkilerin hasat edilmesi, kompost, bez çantalara sebze baskısı, origami, çiçek aranjmanı, teraryum ve doğa resimleri yapımı olarak planlanmıştır. Uygulamalar sonucunda HT'nin anksiyete düzeylerinde azalma ve bilişsel sağlığın korunmasına aracı olarak katılımcıların uyku düzenlerinin ve psikososyal sağlıklarının korunmasını sağladığı bildirilmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Hem dünyada ve hem de ülkemizde yaşlı nüfusun hızla artması, yaşlılık sürecinin çok boyutlu ve karmaşık yapısı nedeniyle bireylerin fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik sorunlarının değerlendirilerek etkili uygulamalar ile bireylerin sağlıklı yaş alma sürecine destek sağlanması oldukça önemli hale gelmiştir. Bu doğrultuda ülkemizde yaşlı merkezleri açılmakta, artan kurum bakımı ihtiyacını karşılamak için huzurevi kapasiteleri artırılmakta ve eylem planlarında sağlıklı yaş alma sürecine katkı sağlayacak uygulamaların geliştirilmesi hedefi yer almaktadır. Sağlıklı yaş alma sürecini destekleyen çok sayıda uygulama görülmekle birlikte HT aslında insanın ait olduğu ve kentleşme nedeniyle uzaklaştığı doğa içerisinde terapi ortamı sunmaktadır. HT bireylerin fiziksel ve psikososyal sağlık ihtiyaçlarının ve ilgi alanlarının değerlendirilmesi ile yapılandırılan bir terapi türüdür. Yani terapi seansları katılım sağlayacak bireylerin yapmak istedikleri aktiviteler ve yetiştirmek istedikleri bitkilerin terapist tarafından değerlendirmesi ile oluşturulmaktadır. Bu sayede bireylerin terapi sürecine uyumu kolaylaşmakta ve katılımda süreklilik sağlanabilmektedir. Terapinin başarısını terapötik uygulama alanının tasarımı, bireylerin ihtiyaçlarının analizi ve seansların ihtiyaçlara uygun planlanması, mevsime ve koşullara uygun terapötik bitkilerin seçimi ve hortikültürel terapistin özellikleri etkilemektedir. HT uygulama alanı yaşlı bireylerin fiziksel özelliklerine güvenli ve erişilebilir olmalıdır. Alan değerlendirmesi önceden yapılmalı ve aydınlık, sessiz ve sosyal etkileşimi artıran terapötik bir ortam yaratılmalı, hortikültürel terapist tarafından yapılandırılan uygulama seansları hedefe uygun olarak planlanmalıdır. Araştırmalarda farklı bölgelerde gerçekleştirilen uygulamaların aktiviteler ve coğrafi koşullar nedeniyle bitki türleri açısından çeşitlilik gösterdiği görülmektedir. HT aktiviteleri ülkelerin kültürel özellikleri, gelenekleri ve özel günleri doğrultusunda oluşturulmakta olup, standart bir uygulama biçiminin bulunmaması nedeniyle farklı ülke ve kültürlerde yapılan araştırmalar önem taşımaktadır. Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Japonya vb. gelişmiş ülkelerde HT sıklıkla uygulanırken ülkemizde henüz gelişme aşamasındadır. Bu nedenle ülkemizde yaşlı bireylerin yanı sıra

çocuk, ergen, yetişkin, engelli vb. tüm gruplarda çok sayıda uygulama örneğine ve araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de değişen toplum yapısı, köyden kente göç, geniş ailelerin yerini çekirdek ailelerin alması vb. nedenlerle yaşlı bireylerin hastalık yönetiminde zorlandığı, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlar ile karşı karşıya kaldığı görülmektedir. Artan yaşlı nüfus ve değişen toplum yapısı nedeniyle kurum bakımı ihtiyacı da artmaktadır. Dolayısıyla yaşlı bireyleri yaşadıkları yerde biyopsikososyal yönden destekleyecek uygulamalara duyulan ihtiyaç giderek artmaktadır. Literatürde bulunan araştırma sonuçlarında görülüyor ki HT, sağlıklı yaş alma sürecinde yaşlı bireylerin fiziksel ve zihinsel kapasitelerinin artırılması, psikososyal sağlıklarının geliştirilmesi ve hastalık belirtilerinin azaltılması ile bağımsızlık halinin desteklenmesinde etkili bir uygulama haline gelmiştir. Ülkemizde toplum merkezleri ve huzurevlerinde çeşitli uygulamalar (spor, resim, müzik vb.) görülmekle birlikte HT'nin kullanımı oldukça sınırlıdır. Bu nedenle HT uygulama örneklerinin ülkemizde yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına, kültürümüze ve coğrafyamıza uygun olarak geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması için çok sayıda bilimsel araştırma yapılmalıdır. Bilimsel sonuçlar doğrultusunda kurumlar ile işbirliği içerisinde HT yaygınlaştırılarak yaşlı bireylerin rutin bakımına entegre edilebilir.

Kaynaklar

- Abbott, G., Cochran, V., & Clair A.A. (2013). Innovations in intergenerational programs for persons who are elderly: the role of horticultural therapy in a multidisciplinary approach. In: *Horticultural Therapy and Older Adult Population*. Routledge 27-37.
- Abud, T., Kounidas, G., Martin, K.R., Werth, M., Cooper, K., & Myint, P.K. (2022). Determinants of healthy ageing: a systematic review of contemporary literature. *Aging Clinical And Experimental Research*. 34(6):1215-1223.
- Ağar, A. (2020). Yaşlılarda ortaya çıkan fizyolojik değişiklikler. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 3(3):347-354.
- AHTA (2024), American Hortikültürel Therapy Association. Horticultural therapy. <https://www.ahta.org/about-horticultural-therapy> Erişim Tarihi 27.09.2024.
- Anor, C.J., O'Connor, S., Saund, A., Tang-Wai, D.F., Keren, R., & Tartaglia, M.C. (2017). Neuropsychiatric symptoms in Alzheimer disease, vascular dementia, and mixed dementia. *Neurodegenerative Diseases*. 17(4-5):127-134.
- Bahadır, Z., Ay, F., & Başbüyük, G.Ö. (2022). Türkiye’de huzur evlerinde yaşayan yaşlılar: betimleyici bir çalışma. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*. 15(2):83-97.
- Bauer, S., Hödl, M., & Eglseer, D. (2021). Association between malnutrition risk and pain in older hospital patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 35(3):945-951.
- Cardoso, R.B., Caldas, C.P., Brandão, M.A.G., Souza, P.A.D., & Santana, R.F. (2021). Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender’s theory. *Revista Brasileira De Enfermagem*. 75(1):1-9.
- Chen, Y.M., & Ji, J.Y. (2015). Effects of horticultural therapy on psychosocial health in older nursing home residents: a preliminary study. *Journal of Nursing Research*. 23(3):167-171.
- Chu, H.Y., Chen, M.F., Tsai, C.C., Chan, H.S., & Wu, T.L. (2019). Efficacy of a horticultural activity program for reducing depression and loneliness in older residents of nursing homes in Taiwan. *Geriatric Nursing*. 40(4):386-291.
- Chu, H.Y., Chan, H.S., & Chen, M.F. (2021). Effects of horticultural activities on attitudes toward aging, sense of hope and hand-eye coordination in older adults in residential care facilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18(12):1-28.
- Coastal Maine Botanical Gardens. <https://www.maine gardens.org/learn/horticultural-therapy/> Erişim Tarihi: 01.11.2024.
- Demir, G. (2018). Demans ve hemşirelik bakımı. *Black Sea Journal of Health Science*. 1(2):35-39.
- Detweiler, M.B., Sharma, T., Detweiler, J.G., Murphy, P.F., Lane, S., Carman, J., Chudhary, A.S., Halling, M.H., & Kim, K.Y. (2012). What is the evidence to support the use of therapeutic gardens for the elderly?. *Psychiatry Investigation*. 9(2):100-110.
- Edwards, C.A., McDonnell, C., & Merl, H. (2012). An evaluation of a therapeutic garden's influence on the quality of life of aged care residents with dementia. *Dementia*. 12(4):494-510.

- Genç, Y., & Dalkılıç, P. (2013). Yaşlıların sosyal dışlanma sendromu ve toplumsal beklentileri. *International Journal of Social Science*. 6(4):461-482.
- Heok, K.E., & Diehl, R.M.E. (2017). Design guidelines for therapeutic gardens in singapore. *NParks' Publication*.
https://www.nparks.gov.sg/~media/nparks-real-content/gardens-parks-andnature/therapeutic-gardens/designguidelines_for_therapeuticgardens_in_sg.pdf
- Jaul, E., & Barron, J. (2017). Age-related diseases and clinical and public health implications for the 85 years old and overpopulation. *Frontiers in Public Health*. 5(335):1-7.
- Kalyoncuo, S. (2023). Yaşlılarda geriatrik sendromlardan biri olan kırılganlık ve hemşirelik bakımı. *Black Sea Journal of Health Science*. 6(3):520-526.
- Kennedy, K.L., & Haller, R.L. (2019). Working with program participants. In: *The Profession and Practice of Horticultural Therapy*. CRC Press 64-92.
- Kerem, M., Meriç, A., Kırdı, N., & Cavlak, U. (2001). Ev ortamında ve huzurevinde yaşayan yaşlıların değişik yönlerden değerlendirilmesi. *Geriatry*. 4(3):106-112.
- Küçük, U., & Karadeniz, H. (2021). Yaşlanmaya bağlı bireylerde görülen fizyolojik, ruhsal, sosyal değişiklikler ve korunmaya yönelik önlemler. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*. 14(2):96-103.
- Külekçi, E.A., & Sezen, İ. (2020). Peyzaj tasarım sürecinde iyileştirme bahçeleri. *Bursa Uludağ Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*. 34(Özel Sayı):337-350.
- Lu, L.C., Lan, S.H., Hsieh, Y.P., Yen, Y.Y., Chen, J.C., & Lan, S.J. (2019). Horticultural therapy in patients with dementia: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*. 35:1-11.
- Makimoto, K., Kang, Y., Kobayashi, S., Liao, X.Y., Panuthai, S., Sung, H.C., Suzuki, M., Terada, S., & Yamakawa, M. (2019). Prevalence of behavioural and psychological symptoms of dementia in cognitively impaired elderly residents of long-term care facilities in East Asia: a cross sectional study. *Psychogeriatrics*. 19(2):171-180.
- Müftüler, H.G. (2018). İstanbul'da yaşlılık ve yaşlılığın yapısal değişimi. *Yıldız Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2(1):58-80.
- Nasir, M.R.M., Sham, M.S.A., Mohamad, W.S.N.W., Hassan, K., Noordin, M.A.M.J., & Hassan, R. (2020). Developing a framework of edible garden concept for horticultural therapy for the elderly people. *Journal of Applied Arts*. 2(1):102-111.
- Özdemir, Ü. & Taşçı, S. (2013). Kronik hastalıklarda psikososyal sorunlar ve bakım. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 1(1):57-72.
- Öztürk, A., Özenç, S., Canmemiş, S. & Bozoğlu, E. (2016). Preventive health measurements in geriatric period. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care*. 10(1):33-39.
- Portland Memory Garden. <https://www.portlandmemorygarden.org/photos.html> Erişim Tarihi: 01.11.2024
- Park, S.A., Shoemaker, C.A., & Haub, M.D. (2009). Physical and psychological health conditions of older adults classified as gardeners or nongardeners. *HortScience*. 44(1):206-210.
- Pouya, S. (2018). The importance of horticulture therapy and gardening for older adults in nursing home. *Sanat ve Tasarım Dergisi*. 8(2):146-166.
- Pouya, S. (2023). Hortikültürel Terapisi Tanımları, Modelleri ve Örnekleri. Akademisyen Kitabevi. Ankara.
- Quan, N.G., Lohman, M.C., Resciniti, N.V., & Friedman, D.B. (2019). A systematic review of interventions for loneliness among older adults living in long-term care facilities. *Aging & Mental Health*. 24(12):1945-1955.
- Rogatka, K., & Ziemkiewicz, K. (2020). Horticultural therapy in greenery design. example of the "światło" hospice in toruń. *Civil and Environmental Engineering Reports*. 30(3):1-22.
- Shen, J.L., Hung, B.L., & Fang, S.H. (2022). Horticulture therapy affected the mental status, sleep quality, and salivary markers of mucosal immunity in an elderly population. *Scientific Reports*. 12(1):1-7.
- Sia, A., Tam, W.W., Fogel, A., Kua, E.H., Khoo, K., & Ho, R.C. (2020). Nature-based activities improve the well-being of older adults. *Scientific Reports*. 10(1):18178.
- Starling, L.A., Waliczek, T.M., Haller, R., Brown, B.J., Malone, R., & Mitrione, S. (2014). Job task analysis survey for the horticultural therapy profession. *HortTechnology*. 24(6):645-654.

- Souto Barreto, P., Rolland, Y., Vellas, B. & Maltais, M. (2019). Association of long-term exercise training with risk of falls, fractures, hospitalizations, and mortality in older adults: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*. 179(3):394-405.
- Şahin, N.E., & Özçetin, Y.S.Ü. (2020). Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 13(2):167-176.
- Tu, H., & Chiu, P. (2020). Meta-analysis of controlled trials testing horticultural therapy for the improvement of cognitive function. *Scientific Reports*. 10(1):14637.
- TÜİK (2024). Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistiklerle yaşlılar, 2023. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2023-53710#> Erişim Tarihi: 12.09.2024
- TÜİK (2024). Türkiye İstatistik Kurumu, Hayat tabloları, 2021-2023. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tabloları-2021-2023-53678> Erişim Tarihi: 28.10.2024
- Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2022). Engelli ve yaşlı istatistik bülteni. https://www.aile.gov.tr/media/113393/eyhgm_istatistik_bulteni_haziran2022.pdf Erişim Tarihi: 29.09.2024.
- Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2023). Ulusal yaşlı hakları eylem planı 2023-2025. https://aile.gov.tr/media/133624/yasli_haklari_ulusal_eylem_plani.pdf Erişim Tarihi: 30.09.2024
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (2023). Sağlıklı yaş alma merkezlerinin kurulmasına dair genelge. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/45451/0/ust-yazipdf.pdf> Erişim Tarihi: 03.11.2024.
- Wang, D., & Glicksman, A. (2013). "Being grounded": benefits of gardening for older adults in low income housing. *Journal of Housing for the Elderly*. 27(1-2):89-104.
- Wells, E.S. (2013). Horticultural Therapy And Older Adult Population. Routledge. Newyork.
- World Health Organization (2008). WHO global report on falls prevention in older age. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563536> Erişim Tarihi: 27.09.2024
- World Health Organization (1948). Constitution of the world health organization. <https://www.who.int/about/governance/constitution> Erişim Tarihi: 28.09.2024
- World Health Organization (2024). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> Erişim Tarihi: 05.10.2024
- United Nations (2022). Decade of healthy ageing (2021–2030). <https://www.decadeofhealthyageing.org/about/about-us/what-is-the-decade> Erişim Tarihi: 12.09.2024
- Xu, M., Lu, S., Liu, J., & Xu, F. (2023). Effectiveness of horticultural therapy in aged people with depression: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*. 11:1142456.
- Yang, Y., Kwan, R.Y., Zhai, H.M., Xiong, Y., Zhao, T., Fang, K.L., & Zhang, H.Q. (2021). Effect of horticultural therapy on apathy in nursing home residents with dementia: a pilot randomized controlled trial. *Aging & Mental Health*. 26(4):745-753.
- Yerli G. (2017). Yaşlılık dönem özellikleri ve yaşlılara yönelik sosyal hizmetler. *The Journal of International Social Research*. 10(52):1278-1287.
- Yıldırım, B., Özkahraman, Ş., & Ersoy, S. (2012). Yaşlılıkta görülen fizyolojik değişiklikler ve hemşirelik bakımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2(2):19-23.
- Yun, J., Yao, W., Meng, T., & Mu, Z. (2024). Effects of horticultural therapy on health in the elderly: a review and meta-analysis. *Journal of Public Health*. 32(10):1905-1931.
- Zhao, Y., Liu, Y., & Wang, Z. (2020). Effectiveness of horticultural therapy in people with dementia: a quantitative systematic review. *Journal of Clinical Nursing*. 31(13-14):1983-1997.
- Zhou, C., & Zeng, C. (2023). The role of horticultural therapy in promoting physical and mental health. *Research in Health Science*. 8(3):43-54.