

园艺疗法在城市生态康养建设中的应用

高妍 陈昱光 台方瑜 方宇 朴顺梅*

延边大学, 吉林 延边 133000

[摘要]在城市化与居民健康需求升级背景下,城市生态退化与心理问题突出,传统治理手段协同不足。园艺疗法作为跨学科创新路径,对城市康养生态建设有重要价值。本研究结合理论建构与实证分析,整合多学科理论构建框架,经实地调研等揭示其生态修复、心理调节和社会治理多维作用机制,提出“政策—规划—技术—参与”四位一体实施路径。研究拓展了园艺疗法在城市可持续发展的理论应用,构建其作用机制与实施路径理论体系,为城市康养生态建设提供支撑与指导,助力提升居民健康福祉和城市可持续发展。

[关键词]园艺疗法;康养景观;生态;风景园林;城市建设

DOI: 10.33142/sca.v8i6.16826

中图分类号: TU98

文献标识码: A

Application of Horticultural Therapy in Urban Ecological Health Construction

GAO Yan, CHEN Yuguang, TAI Fangyu, FANG Yu, PIAO Shunmei*

Yanbian University, Yanbian, Jilin, 133000, China

Abstract: Against the backdrop of urbanization and the upgrading of residents' health needs, urban ecological degradation and psychological problems are prominent, and traditional governance methods lack coordination. Horticultural therapy, as an interdisciplinary innovation path, has important value for urban health and ecological construction. This study combines theoretical construction and empirical analysis, integrates a multidisciplinary theoretical framework, and reveals the multidimensional mechanisms of ecological restoration, psychological regulation, and social governance through field research. It proposes a four in one implementation path of "policy-planning-technology-participation". The research has expanded the theoretical application of horticultural therapy in urban sustainable development, constructed its mechanism of action and implementation path theoretical system, provided support and guidance for urban health and ecological construction, and helped improve residents' health and well-being and urban sustainable development.

Keywords: horticultural therapy; health and wellness landscape; ecology; landscape architecture; urban construction

引言

随着全球城市化加速,城市人口占比持续攀升,2023年全球超56%,我国城镇化率达65.22%。城市虽带来便利,却衍生系列问题。环境污染方面,工业等活动致空气质量恶化、水污染严重,噪声与固体废弃物污染也干扰生活。同时,快节奏与高压影响居民心理健康,心理疾病发病率上升,不良生活习惯加剧亚健康。在此背景下,人们对健康生活愈发关注,园艺疗法作为融合园艺与身心健康的疗法,顺势进入大众视野。

1 研究目的与意义

本研究旨在从景观生态学、心理学、社会学、园艺学等多学科视角,揭示园艺活动对城市居民身心指标的调节机制。结合城市规划、景观设计等领域,探索园艺疗法在公园、社区等不同城市空间的应用模式与实施策略,通过多方法评估园艺疗法的实际效果,为城市可持续发展与居民健康福祉提供科学依据和实践指导。同时填补园艺疗法在城市康养生态建设领域的理论空白,推动园艺学、心理学等多学科交叉研究,拓展城市生态与居民健康研究新视角。实践中,研究成果可为城市规划提供优化绿地布局、

打造康养空间的思路,为社区建设提供绿色康养花园设计策略,对促进城市可持续发展与社区和谐具有重要现实意义。

2 国内外现状

2.1 国内研究与应用现状

国内园艺疗法研究始于20世纪90年代,截至2024年2月,相关中文文献达162篇,研究以历史理论、设计应用为主(占比40.7%),实证研究占30.9%,主要由医学团队开展,涉及精神分裂症患者、老年人、大学生等群体。通过关键词聚类分析发现,心理健康是核心关注点,研究对象从精神疾病患者扩展至潜在亚健康人群,如疫情期间针对抑郁症患者和养老机构人员的研究增多。清华大学李树华团队是国内最主要研究力量,其研究涵盖园艺操作效果对比、绿地公共健康效益等,推动了学科理论与实证的结合^[1]。国内实证研究存在样本量小、干预周期短、多学科合作不足等问题,如多数研究未采用双盲试验,风景园林团队在随机对照试验设计上存在欠缺。未来需借鉴医学范式,加强长期随访与多学科协作,探索不同园艺活动对城市人群的差异化效益,推动“园林康养”理念在城市公园、社区绿地中的应用,扩展服务对象至普通市民。

2.2 国外发展历程与实践特征

国外园艺疗法起源可追溯至古埃及,发展历经萌芽期、探索实践期、学科建立期及医学研究期。美国堪萨斯州立大学是唯一提供从学士到博士学位教育的机构^[2],形成了完整的专业人才培养体系国外研究覆盖精神疾病患者、痴呆老人、儿童等多元人群,注重生理指标与心理量表结合的量化评估。例如,韩国研究通过测量皮质醇水平证明园艺疗法可降低压力^[3];美国对发育障碍成年人的研究显示,园艺活动能显著改善其生理指标^[4]。应用场景从医院扩展至社区花园、学校、监狱等,如日本“床边结构化插花”项目^[5],体现了与城市公共空间的融合。

国外正从医学辅助手段转向普惠性健康干预,其规范化流程及跨学科合作模式为国内提供借鉴,尤其在城市生态建设中,可通过“园艺疗法+社区花园”“自然疗法+康复景观”等模式,提升城市空间的健康服务功能。

2.3 国内外对比与启示

国内研究侧重理论构建与小范围实践,学科交叉不足,而国外已形成“研究—教育—实践”一体化体系,且更注重循证医学证据与公众健康覆盖。未来国内需强化多学科协作,建立标准化操作流程,推动园艺疗法从学术研究走向城市生态规划实践,提升城市居民身心健康,助力“健康城市”与“生态城市”建设。

3 理论基础

园艺疗法(Horticultural Therapy)指以植物为主题,以栽培等园艺活动为干预手段,帮助人从其社会、教育、心理以及身体诸方面进行调整更新的方法^[6]。其范畴涵盖多个方面,活动类型丰富多样,包括但不限于植物种植、修剪、浇水、施肥等园艺操作活动,以及花卉观赏、盆景制作、花艺设计等园艺欣赏与创作活动。园艺疗法具有自然性、综合性与持续性三重核心特征。其自然性体现为以植物、土壤等自然元素为媒介,通过负氧离子、植物挥发物等调节生理机能,并依托与自然的直接互动缓解心理压力,区别于依赖药物或器械的疗法;综合性表现为融合生理锻炼、心理调节与社会功能提升,实现身心社多维健康干预;持续性则强调长期参与形成的健康习惯与自然亲和深化,渐进式增强心理健康并通过社交互动强化社区凝聚力。

现代城市为什么需要园艺疗法?近年来,园林康养(Garden healthcare)理论进一步得到发展。该理论指出,借助荒野、城乡绿地、风景名胜、公园与花园等不同尺度风景园林中的自然要素进行体验,可在生理、心理及社会层面,对人体起到疗愈与健康养生的作用^[7]。园林康养存在多种具体服务类型,也有诸如生态疗法、自然疗法、森林康养、花园疗法等相近称谓。英文中的绿色疗法(Green Therapy)理论,主张通过自然干预来改善人体身心健康状况,尤其突出绿色植物数量的重要性^[8]。森林康养与园艺疗法在活动的实践尺度、地点和方式上有所区别,

园林康养则在中文语境下涵盖了园艺疗法。

4 城市康养生态建设的园艺疗法应用路径

4.1 城市规划层面的应用

4.1.1 康养空间布局

在城市规划中,合理布局园艺疗法相关的康养空间是实现城市康养生态建设的关键环节。应充分考虑城市的功能分区、人口分布和生态环境等因素,科学规划康养公园、疗养花园等空间的位置和规模。在城市的居住区附近,规划建设康养公园,为居民提供便捷的康养服务;在医疗机构周边,设置疗养花园,为患者提供康复治疗场所^[9]。

康养公园的规划应注重功能分区,设置不同主题的园艺区域,如芳香植物区、色彩植物区、观赏植物区等,满足不同人群的需求。芳香植物区种植薰衣草、迷迭香等具有舒缓神经、放松身心作用的植物,为压力较大的人群提供放松的空间;色彩植物区种植色彩鲜艳的花卉,如郁金香、玫瑰等,刺激人们的视觉感官,改善情绪;观赏植物区种植各种珍稀植物和景观植物,供人们欣赏,提高审美情趣。

疗养花园的设计应根据患者的病情和康复需求,合理配置植物和设施。对于有心血管疾病的患者,设置以银杏、红豆杉等具有降血脂、降血压作用的植物为主的区域;对于呼吸系统疾病的患者,种植具有净化空气作用的植物,如吊兰、绿萝等。疗养花园还应配备休息座椅、步行道、康复训练设施等,方便患者进行康复训练和休息。例如,美国俄勒冈州波特兰俄勒冈烧伤中心的康复花园,在烧伤患者的康复治疗中,腿部烧伤患者常需借助步行训练促进机体功能恢复。基于此,花园内规划了贯穿主要区域的步行路径系统,该步道网络包含多元路面材质及梯度设计。为保障患者自主行走安全,在具有坡度变化的路段单侧设置了扶手装置。植物配置层面采用多维度设计策略:精选具有芳香特性、色彩协调、花期错峰、质感差异及高度层次的植物品类,通过植物群落的合理搭配,构建多层次感官刺激场景,以提升来访者的综合体验。同时,园内规模化种植多年生植物品种,其较长的生长周期可形成连续性的观赏序列,便于观察者感受到植物的生长动态过程。

4.1.2 与城市生态系统融合

将园艺疗法融入城市绿地系统、水系等生态要素,是实现生态与康养协同发展的重要途径。在城市绿地系统规划中,增加园艺疗法元素,如在公园、广场、街头绿地等空间中,设置园艺活动区、园艺科普区等,让居民在享受城市绿地带来的生态效益的同时,也能参与园艺活动,促进身心健康。

在城市水系周边,结合水景打造园艺疗法景观,如建设滨水花园、水生植物观赏区等。滨水花园中种植耐水湿的植物,如菖蒲、荷花等,营造出优美的滨水景观,同时也为居民提供了亲近自然、放松身心的空间;水生植物观

赏区展示各种水生植物的生态习性和观赏价值,让居民了解水生植物的知识,增强生态保护意识。通过将园艺疗法与城市生态系统融合,不仅能够提升城市的生态品质,还能为居民提供更多的康养空间,促进城市的可持续发展。如广东南昆山自然保护区十字水生态度假村,该项目旨在吸引全球范围内的游客前来体验并认知周边生态系统,同时通过开展深入的环境维度、社会维度及哲学维度分析,结合有机材料与再生材料的创新应用实现对当地社会的反哺。

4.2 社区建设层面的应用

4.2.1 社区花园建设

社区花园的规划与建设需贯彻以人为本、生态优先、可持续发展的核心理念。在设计过程中,应基于对居民行为模式和实际需求的系统性调研,科学规划空间布局,合理配置功能设施,以实现空间利用效率与居民使用舒适度的有机统一。通过选用低碳环保材料、应用节能技术设施,最大限度降低建设及运营过程中的环境负荷;同时构建长效化维护管理机制,保障社区花园的持续活力与生态价值。

社区花园的功能分区设计应遵循功能复合、动静分区的原则,构建多元立体的空间体系。种植区为居民提供蔬菜花卉种植的实践场所,满足其参与农事、收获成果的体验需求;休闲交流区通过配置休憩座椅、景观亭廊等设施,打造邻里互动的社交空间;科普教育区以植物科普展示为载体,结合园艺知识讲座、技能培训等活动,提升居民园艺素养;儿童活动区配备安全适龄的游乐设施,为儿童提供益智健体的成长空间。

社区花园的运营管理需注重社群培育与活力激发,通过系统化、常态化的活动组织,增强居民的参与感与归属感。定期开展专业园艺指导活动,提升居民植物养护技能;策划亲子园艺互动项目,促进家庭情感联结;举办园艺成果展示活动,营造共建共享的社区氛围,以此构建可持续的社区花园生态系统。

4.2.2 社区活动组织

社区构建系统化的园艺疗法活动体系,通过多元化、分层次的活动设计,有助于提升居民参与度与社区归属感。以专业化、定制化的园艺课程为核心载体,邀请具备园艺学、教育学等跨学科背景的专业人士担任讲师,系统讲授植物栽培技术、养护管理策略及病虫害综合防治方法。课程开发需基于居民需求调研数据,采用理论教学与实践操作相结合的混合式教学模式,融入情景模拟、案例分析等互动环节,在知识传递过程中深化居民对园艺实践的沉浸式体验。

社区花园的长效运营离不开居民参与式治理模式的构建,园艺志愿者服务体系正是实现这一目标的有效路径。通过制定规范化的志愿者招募、培训及管理制度,引导居民深度参与植物日常养护、景观维护及花园规划设计等工

作。志愿者群体在承担植物灌溉、施肥、杂草清除等基础养护任务的同时,还可作为社区治理的重要主体,通过提案征集、方案研讨等形式为花园建设提供创新性建议。这种双向互动机制能够显著增强居民的社区责任意识,促进共建共治共享的社区治理格局形成,最终推动社区生态与人文环境的协同发展。

4.3 公共空间层面的应用

4.3.1 公园与广场改造

城市公园与广场作为高密度人流聚集的核心公共空间,承载着多元社会功能,其空间改造与功能重构对提升市民生活品质具有重要意义。将园艺疗法理念深度融入城市公共空间更新,可构建面向大众的生态康养服务体系。在植物景观营造层面,需遵循植物生态习性与康养功效的协同配置原则,系统构建植物群落。引入薰衣草、迷迭香、薄荷等芳香植物,利用其挥发性萜类化合物调节人体自主神经系统,缓解压力、改善情绪;搭配色彩饱和度高的郁金香、玫瑰、向日葵等花卉,通过视觉刺激激活多巴胺分泌,产生积极情绪效应;同时配置银杏、红豆杉、金银花等药用植物,其释放的生物活性物质可在环境中形成天然康养微环境,发挥空气净化与健康促进双重作用。

空间规划需秉持功能复合与人性化设计理念,构建集园艺实践、休闲休憩、美学体验于一体的复合型康养空间。通过合理的动线组织与功能分区,设置标准化园艺活动区域,配备专业园艺工具存储系统、操作平台及安全防护设施,形成种植培育、植物修剪、花艺创作等专项功能模块,满足不同年龄与技能水平使用者的差异化需求。同步规划舒适的休憩空间,配置符合人体工程学的座椅设施与遮阳避雨装置,为使用者提供疗愈性停留场所。此外,通过水景喷泉、艺术雕塑、植物花架等景观小品的创造性植入,结合光影、声音等感官元素,营造具有美学感染力与情感共鸣性的康养空间氛围,实现环境美学价值与健康促进功能的有机统一。

4.3.2 医院、学校等场所应用

在医院场景中引入园艺疗法实践,对患者生理康复与心理疗愈具有双向促进价值。可依托医院庭院、屋顶等立体空间构建康复花园,该类空间设计需遵循无障碍环境建设标准,通过宽幅坡道、防滑地面等设施保障行动不便患者的通行可达性,同时配置符合人体工学的休憩座椅系统,满足不同体能状态患者的间歇休息需求。植物选配上,优先选用芦荟、吊兰等具有空气净化功能的绿植,结合菊花等色彩温和的花卉品种,通过植物挥发性物质释放与视觉景观营造,构建具有生理调节与心理安抚双重效能的疗愈微环境。

医院组织的园艺介入活动可采用“植物生命历程参与”模式,针对心理疾病患者,可将园艺操作纳入多模态治疗体系,通过翻土、浇水等重复性肢体活动缓解焦虑情绪,

借助植物修剪等创造性劳动实现压力释放,形成区别于传统药物治疗的非侵入式心理干预路径。

在学校场域实施园艺疗法,对学生认知发展、心理健康与社会技能培养具有综合促进作用。植物生长过程可作为动态教学载体,使学生在亲历播种、施肥、收获的过程中,直观理解光合作用、生物循环等自然科学原理,实现知识学习与实践体验的深度融合。心理健康教育课程中的园艺疗法应用,可采用“压力情境模拟-创造性表达”模式,此类活动通过将自然元素融入校园空间,构建兼具知识性、趣味性与疗愈性的教育环境,助力学生实现认知、情感与社会性的全面发展。

5 结论与展望

拓展园艺疗法的应用领域也是未来研究的重要方向之一。除了在城市规划、社区建设和公共空间等领域的应用,还可以探索园艺疗法在其他领域的应用潜力,如企业办公空间、养老机构、特殊教育学校等。园艺疗法在城市康养生态建设中具有巨大的潜力和广阔的发展前景。未来的研究应围绕作用机制、应用领域、标准化建设和宣传推广等方面展开,不断推动园艺疗法的发展和创新,为城市居民的身心健康和城市的可持续发展做出更大的贡献。

[参考文献]

- [1]涂若翔,宋颂,肖毅强.从园艺疗法到园林康养——以国内主要组织与代表性研究为例[J].广东园林,2024,46(1):14-20.
- [2]卢春丽.园艺疗法及其园林中的应用[D].北京:中国林业科学研究院,2013.
- [3] LEE S, MOON J H, JEONG S J, et al. Effects of Horticultural Therapy program focusing on cultivating

activities for prisoners scheduled to be released on depression and salivary cortisol[J]. Journal of People Plants and Environment,2013,16(4):173-180.

[4] DOXON L E, MATTSON R H, JURICH A P. Human stress reduction through horticultural vocational training[J]. HortScience,1987,22(4):655-656.

[5] MOCHIZUKI-KAWAI H, SAKABA T, YAMAKAWA Y. Indoor horticultural therapy for older adults living in a nursing home: Bedside structured floral arrangement program[J]. Geriatrics & Gerontology International,2021,21(6):538-539.

[6]李树华.尽早建立具有中国特色的园艺疗法学科体系(上)[J].中国园林,2000,16(3):15-17.

[7]李树华.园艺疗法概论[M].北京:中国林业出版社,2011.

[8]李树华.绿色康养[J].西北大学学报(自然科学版),2020,50(6):851-852.

[9]丹尼奥·温特巴顿,刘娟娟.自然与康复:为何我们需要绿色疗法[J].中国园林,2018,34(9):26-32.

作者简介:高妍(2002—),女,汉族,吉林舒兰人,硕士在读,延边大学农学院,研究方向:风景园林;陈显光(2004—)男,汉族,吉林长春人,本科在读,延边大学工学院,研究方向:建筑设计;台方瑜(2004—),女,汉族,吉林松原人,本科在读,延边大学工学院,研究方向:建筑设计;方宇(2004—),男,汉族,安徽阜阳人,本科在读,延边大学工学院,研究方向:建筑设计;*通讯作者:朴顺梅(1980—),女,朝鲜族,吉林和龙人,在职教师,延边大学工学院,研究方向:建筑设计理论与方法论。