

Darija Kuharić, prof.

Viši predavač za njemački jezik na Poljoprivrednom fakultetu u Osijeku

Doc. dr. sc. Mirela Grgić, prim. dr. med.

Privatna specijalistička ordinacija, Osijek

Doc. dr. sc. Ljubica Ranogajec

Poljoprivredni fakultet u Osijeku

UDK 635.9:631

Prethodno priopćenje

HORTIKULTURALNA TERAPIJA – TEORIJSKE POSTAVKE I PRIMJENA U PRAKSI

SAŽETAK

Poljoprivreda može služiti u različite svrhe. To se može vidjeti iz najnovijeg zanimanja za terapijske vrijednosti hortikulture djelatnika s područja zdravstva i socijalne skrbi u SAD-u, Kanadi i EU. Hortikultur(al)na terapija¹ je stručno vođen oblik liječenja pacijenta, u kojemu se pozitivne vrijednosti ljudske interakcije s biljkama i vrtovima koriste kako bi se unaprijedile kognitivne, psihološke, socijalne i fizičke funkcije korisnika. Budući da se hortikultur(al)na terapija može primijeniti u različitim programima zdravstvene i socijalne skrbi, i u Republici Hrvatskoj bi se trebali obučavati i obrazovati hortikultur(al)ni terapeuti.

KLJUČNE RIJEČI

Hortikultura, hortikultur(al)na terapija, hortikultur(al)ni terapeut, zdravstvena i socijalna skrb

¹ Kako se u literaturi istodobno koriste pojmovi hortikulturalna i hortikulturalna terapija, nismo se odlučili niti za jednu od spomenutih varijanti, već se u cijelom radu rabi pojam „hortikultur(al)na terapija“. (nap. a.)

1. Uvod

Posljednih nekoliko desetljeća implementacija hortikulture u medicinskim terapijama (psihijatrija, neurologija) dobiva sve veće značenje, najviše u SAD-u i Kanadi, ali i u zemljama EU (Austrija, Njemačka). Hortikultur(al)na terapija predstavlja ciljano korištenje biljaka u programu liječenja, kako bi se unaprijedilo mentalno zdravlje pacijenata. Riječ je o profesionalno vođenom postupku liječenja, u kojem se koriste hortikulturalne aktivnosti u svrhu postizanja specifičnih terapijskih ili rehabilitacijskih ciljeva kod pacijenata. Cilj hortikultur(al)ne terapije je poboljšanje socijalnih, kognitivnih, fizičkih i/li psiholoških funkcija i/li poboljšanje općega zdravstvenog stanja pacijenta. Pozitivni učinci uključivanja u hortikultur(al)nu terapiju i dodira s prirodom ogledaju se u kognitivnom, psihološkom, sociološkom i fizičkom području. Brojna istraživanja donose nove rezultate u vezi s ovim odnosom na različitim skupinama ispitanika. U literaturi se navode pozitivni utjecaji, koji pak ovise o specifičnosti populacije, pa je potrebno naglasiti kako se korist ove terapije ne može primijeniti na sve skupine.

2. AHTA

Primat u razvoju i popularizaciji hortikultur(al)ne terapije drži Američko društvo za hortikultur(al)nu terapiju (American Horticultural Therapy Association [AHTA]). Njihovo dugogodišnje iskustvo u uređivanju terapijskih vrtova pruža svakom pojedincu mogućnost za rad, učenje i odmor u vrtovima s posebnom namjenom. Nadalje, pomaže u edukaciji hortikulturalnih terapeuta, čiji je zadatak kreiranje vrtnih prostora, koji će biti prilagođeni ljudima s različitim rasponom sposobnosti. Osobe s fizičkim ili mentalnim poteškoćama uključene u programe hortikultur(al)ne terapije stječu iskustvo radeći u terapijskim vrtovima, dok im vještine, određene vrste prilagodbe i metode rada u vrtlarstvu omogućuju nastavljanje ovih aktivnosti kod kuće ili na poslu.

Kako bi pomogla u što boljem razumijevanju, AHTA je objavila smjernice za definiranje termina u vezi s odnosom ljudi prema biljkama te pružila dodatne informacije o hortikultur(al)noj terapiji.

3. Povijest hortikultur(al)ne terapije

Primjenu hortikulture u terapijske svrhe nalazimo još u davna vremena. To je jedna od najstarijih ljudskih djelatnosti koja se primjenjuje u zdravstvu. I prije no što je psihijatrija ustanovljena kao znanstvena disciplina, još s početka 12. stoljeća postoje zapisi o djelotvornosti vrta u samostanu Clairvaux, u Francuskoj, koji govore o terapijskom učinku spoja privatnosti, zelenih biljaka i ptičjeg pjeva.

Ime dr. Benjamina Rusha, poznatog po ulozi u razvoju moderne psihijatrije, povezano je i s hortikultur(al)nom terapijom. Naime u svojoj knjizi „Medical Inquiries and Observations Upon Diseases of the Mind“, objavljenj 1812. godine navodi, kako je „kopanje u vrtu“ bila jedna od aktivnosti kojom su se bavili muški pacijenti izliječeni od manija, za razliku od onih koji nisu. Tijekom 19. stoljeća u SAD-u uvode se u privatne i javne psihijatrijske bolnice poljoprivredne i vrtlarske aktivnosti.

Tijekom 2. svjetskog rata američka vlada otvara bolnice za veterane širom SAD-a. Ranjeni vojnici dobivali bi od članova vrtnih klubova plantaže za proizvodnju ukrasnog bilja cvijeće, kao i stručnu potporu pri sadnji.

Ipak, prekretnicu u razvoju hortikultur(al)ne terapije u SAD-u predstavlja pojava u liku Alice Burlingame, osobe koja je svojim obrazovanjem objedinila područja psihijatrije, okupacijske terapije, uređenja krajolika i proizvodnje u staklenicima. Krajem 50-ih godina 20. stoljeća započela je s provođenjem programa hortikultur(al)ne terapije s volonterima iz Ureda za nacionalne farme i vrtove. Nadalje u Pontiac State Hospitalu držala je predavanja iz hortikultur(al)ne terapije osoblju bolnice koje se usavršavalo za okupacijsku terapiju. Zajedno s dr. Donaldom Watsonom 1960. godine izdaje prvu knjigu o hortikultur(al)noj terapiji „Therapy through Horticulture“.

Tijekom prošlog desetljeća ljudi su postali svjesniji pozitivnih učinaka ljudske interakcije s biljkama i vrtovima. Porast zanimanja u kombinaciji s povećanjem broja hortikultur(al)nih aktivnosti u programima liječenja doveo je u posljednje vrijeme do uporabe velikog broja različitih termina za spomenute programe i aktivnosti poput **terapijske**

hortikulture, vrtne terapije, socijalne hortikulture, terapijskog vrtlarenja i sl. Često ih se koristi neprimjereno pa je vrlo teško odrediti o kojem se programu ili aktivnosti riječ. Stoga se najčešće rabi pojam hortikultur(al)ne terapije.

Isto tako osobe koje su uključene u rad na interakciji ljudi-biljke i koji se brinu za dobro sudionika u ovim programima, također dobivaju različite nazive. No i njihov naziv ovisi o vrsti vrta i njegovoj vrsti.

4. Vrste programa

Hortikultur(al)na terapija predstavlja uključivanje sudionika u hortikultur(al)ne aktivnosti pod nadzorom obučenog terapeuta u svrhu postizanja točno određenih i dokumentiranih ciljeva liječenja. Prema AHTA-i, riječ je o aktivnom procesu koji se odvija u kontekstu određenog plana liječenja, pri čemu se na sam proces više gleda kao na terapijsku aktivnost, nego kao na konačni "proizvod". Programi hortikultur(al)ne terapije provode se u različitim zdravstvenim, rehabilitacijskim i rezidencijalnim objektima.

Terapeutska hortikultura je proces u kojem se biljke i sve aktivnosti vezane uz njih koriste kako bi sudionici popravili svoje stanje bilo aktivnim bilo pasivnim uključivanjem u proces. U terapeutske hortikultur(al)nom programu ciljevi nisu klinički definirani, niti su dokumentirani. No voditelj treba biti obučen za primjenu hortikulture kao medija za poboljšanje stanja sudionika. I ovaj se oblik programa provodi u različitim zdravstvenim, rehabilitacijskim i rezidencijalnim objektima.

Socijalna hortikultura (hortikultura u zajednici) jest rekreacijska aktivnost koja se provodi u slobodno vrijeme i usmjerena je na biljke i rad u vrtu. Ne postoje definirani ciljevi, terapeut nije uključen, a naglasak je na društvenoj interakciji i hortikultur(al)nim aktivnostima. Primjeri: vrtni klub ili standardni vrt određene zajednice.

Stručno osposobljavanje za hortikulturu jest program koji se uglavnom bazira na hortikultur(al)noj terapiji. Naglasak je na obučavanju pojedinaca za rad u hortikultur(al)noj industriji profesionalno - ili samostalno ili djelomično samostalno. Osobe

uključene u ovu edukaciju ne moraju nužno imati neku vrstu poremećaja.

5. Vrste vrtova

Lječilišni vrtovi. U lječilišnim vrtovima dominiraju zelene biljke, cvijeće, voda i drugi aspekti prirode. Uglavnom se nalaze uz zdravstvene objekte koji se brinu o njihovom održavanju. Na raspolaganju su svima i uređeni su s namjerom da pozitivno djeluju na sve korisnike. Nadalje predstavljaju mjesto na kojemu se svi pacijenti, posjetitelji i osoblje mogu povući i odmoriti. Ovi se vrtovi mogu podijeliti na specifične vrste uključujući terapeutske vrtove, vrtove u kojima se provodi hortikultur(al)na terapija i restorativne vrtove.

Terapeutski vrtovi zamišljeni su kao sastavni dio programa liječenja, poput programa radne, fizičke/ fizikalne ili hortikultur(al)ne terapije te se mogu smatrati subkategorijom lječilišnih vrtova. Za vrt se može reći da ima terapijsko obilježje, ukoliko je uređen tako da zadovoljava potrebe specifičnih korisnika ili populacije: prilagođen je ciljevima liječenja korisnika, a pruža mogućnost obavljanja kako hortikultur(al)nih, tako i nehortikultur(al)nih aktivnosti. Nadalje trebao bi biti uređen kao dio multidisciplinarnog procesa u kojemu surađuje tim stručnjaka. Terapeutski vrt može egzistirati samostalno i predstavljati mjesto izlaska izvan terapijskog programa u ustanovi ili pak može biti dio većega lječilišnog vrta.

U **vrtovima za provođenje hortikultur(al)ne terapije** teži se prilagodbi ciljevima pacijentova liječenja, no oni su primarno oblikovani za izvođenje hortikultur(al)nih aktivnosti. Ovakva vrsta vrtova omogućava pacijentima samostalnu brigu o biljnom svijetu u vrtu.

Restorativni vrtovi ili meditativni vrtovi mogu biti javni ili privatni vrtovi koji nisu nužno povezani s bolničkim okruženjem. Ova vrsta vrta koristi restorativnu vrijednost prirode: krajolik koji pomaže u pronalaženju mentalne ravnoteže, smanjenju stresa, pridonosi emocionalnom oporavku, jačanju mentalne i fizičke energije. U restorativnim vrtovima naglasak je na psihološkim, fizičkim i društvenim potrebama korisnika.

6. Zastupljenost programa hortikultur(al)ne terapije i lječilišnih vrtova

Kako trenutno u SAD-u ne postoji obveza registriranja programa hortikultur(al)ne terapije niti povezivanja s bilo kojom vrstom profesionalnoga pravnog tijela, tako ne postoji precizan podatak ni o broju, niti o vrsti programa koji se nude u SAD-u. No u svakom slučaju broj programa hortikultur(al)ne terapije i terapeutskih hortikultur(al)nih programa znatno se povećao tijekom prošlog desetljeća.

Isto tako trenutno ne postoji kompletni popis postojećih lječilišnih vrtova. Ipak, redovito se nalaze na popisima lokalnih i nacionalnih publikacija i intenzivno se otvaraju na različitim mjestima. Kako sve više raste svijest o ulozi ovih vrtova u postizanju pozitivnih rezultata, povećavaju se i zahtjevi za njihovim otvaranjem. Početkom 1990-ih bilo ih je samo nekoliko. Danas ih nalazimo u većini gradova, kako na javnim površinama, tako i na onima u privatnom vlasništvu.

7. Ljudi i ustanove koje imaju koristi od hortikultur(al)ne terapije i terapeutskih vrtova

Ljudi svake dobi i posebnih potreba mogu profitirati uključivanjem u hortikultur(al)nu terapiju. U SAD-u i nekim drugim zemljama ove vrste programa organiziraju se u psihijatrijskim bolnicama, klinikama, hospicijima, centrima za liječenje raka; u ustanovama u kojima se provode rehabilitacijski programi, ustanovama za stare i nemoćne, javnim i privatnim školama, skloništima za zlostavljane žene, centrima za preodgoj i integraciju mladih i sl.²

ANKETA

Kako bismo stekli uvid u stav hrvatskih liječnika prema hortikultur(al)noj terapiji, odlučili smo provesti anketu među psihijatrima. Tiskani upitnik kombiniranog tipa podijeljen je sudionicima Petoga hrvatskog psihijatrijskog kongresa, održanog u Šibeniku od 29. rujna do 3. listopada 2010. godine u organizaciji Hrvatskoga psihijatrijskog društva i Klinike za psihijatriju Kliničkog bolničkog centra Zagreb.

2 AHTA - http://www.ahta.org/documents/Final_HT_Position_Paper_updated_409.pdf

Podijeljeno je 50 anonimnih upitnika, a odgovore smo dobili od 10 sudionika Kongresa iz 5 županija (Osječko-baranjske, Vukovarsko-srijemske, Primorsko-goranske, Bjelovarsko-bilogorske i Zadarske županije). Na dva filter pitanja o provođenju hortikultur(al)ne terapije u ustanovi u kojoj je ispitanik zaposlen i saznanjima o njezinu provođenju na području Republike Hrvatske, 8 ispitanika dalo je negativni odgovor. Svi bi bili voljni primijeniti hortikultur(al)nu ili vrtnu terapiju kada bi za to imali mogućnosti.

I. Stavovi ispitanika koji ne provode hortikultur(al)nu terapiju u ustanovi u kojoj su zaposleni. Na pitanje otvorenog tipa u vezi s profilom pacijenata za primjenu hortikultur(al)ne terapije, ispitanici bi je u najvećem broju slučajeva preporučili svima koji su zainteresirani ili motivirani za ovakvu vrstu terapije (3). Nadalje više njih bi je preporučilo ovisnicima, oboljelima od shizofrenije i pacijentima koji pate od depresije, kao i adolescentima s poremećajima u ponašanju (2). I na kraju, uključili bi pripadnike treće životne dobi, osobama s teškoćama u razvoju, odnosno kod pacijenata s regresivnim ponašanjem (1).

U svoj terapijsko-rehabilitacijski tim ispitanici bi uključili terapeuta (7) i liječnika (6), fizijatra i vrtnog terapeuta (3), odnosno psihologa, okupacionog terapeuta, srednje i više medicinsko osoblje (2).

Hortikultur(al)nom terapijom bile bi, prema mišljenju ispitanika, obuhvaćene različite aktivnosti: od pripreme tla, sijanja, sadnje, plijevljenja, okopavanja, zaštite biljaka, rezidbe, zalijevanja, održavanja travnjaka (aktivni dio terapije). Posebno valja istaknuti mišljenje jednog ispitanika, koji beneficije od ove vrste terapije postavlja na višu razinu: provođenje pogodnih terapijskih sadržaja u samostalno uređenom okruženju (pasivni dio terapije).

Ispitanici misle da bi im za provođenje hortikultur(al)ne terapije bio dostatan vrt ili komad zemlje, koji bi mogli dobiti i biti sposobni održavati. Značajnu ulogu ima broj osoba uključenih u terapiju. U svakom slučaju, površina ne bi trebala biti manja od 100m², niti veća od 1000m².

Najveći broj ispitanika provodio bi terapiju svakodnevno (5), ali najmanje dva puta tjedno (1).

Svi bi ispitanici dokumentirali i verificirali učinke

hortikultur(al)ne terapije (8).

Na pitanje iz kojih bi se sredstava financirao rad terapijsko-rehabilitacijskog tima u hortikultur(al)noj ili vrtnoj terapiji, ispitanici vide moguće rješenje u donacijama (4), potom se predlažu projekti koji bi omogućili kasnije samostalno financiranje prodajom (3), odnosno u financijskoj pomoći lokalne zajednice, Ministarstva zdravlja i socijalne skrbi, ili ustanove u kojoj su ispitanici zaposleni (2).

Na kraju, svi bi ispitanici uključili educiranog vrtnog terapeuta u svoj tim (8).

II. Stavovi ispitanika koji provode

hortikultur(al)nu terapiju u ustanovi u kojoj su zaposleni. Oba ispitanika zadovoljna su rezultatima hortikultur(al)ne terapije, kao i njihovi pacijenti. U primjeru A terapija je preporučena kroničnim psihičkim bolesnicima koji su oštećeni na voljno-aktivacijskom nivou. U primjeru B u hortikultur(al)nu terapiju uključeni su pacijenti s neurozama. S njima rade, kao članovi terapijsko-rehabilitacijskog tima, liječnik i terapeut (primjer A), odnosno medicinska sestra (primjer B).

Za razliku od primjera A, koji raspolaže površinom od 75000m², na kojoj pacijenti uređuju park, sade cvijeće, obrađuju zelene površine i sade masline, primjer B dobio je na raspolaganje tek zapuštenu površinu od 100 m², koju su pacijenti kultivirali i danas uređuju svoj vrt. Hortikultur(al)na terapija provodi se u primjeru A svakodnevno, a primjeru B svaki radni dan. Učinci terapije se ne dokumentiraju, niti verificiraju (A i B primjer).

Kada bi imali mogućnosti, u rad svog terapijsko-rehabilitacijskog tima oba ispitanika uključila bi educiranog vrtnog terapeuta.

8. Hortikultur(al)na terapija u Republici Hrvatskoj

U nekim psihijatrijskim ustanovama u Republici Hrvatskoj hortikultur(al)ne aktivnosti koriste se u sklopu radne terapije³. Radna terapija je proces koji uključuje procjenu utjecaja oštećenja i okoline na izvođenje aktivnosti dnevnog života (samozbrinjavanje, produktivnost, slobodno vrijeme) i korištenje svrsishodnih aktivnosti kao terapijskog medija, kako bi povećali samostalnost osobe i poboljšali kvalitetu

života. Provodi je educirani radni terapeut, koji koristi svrsishodne aktivnosti dnevnog života kao terapijski medij. Kvalifikacija za ovo zvanje može se steći na stručnom studiju Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu. Između ostalog, radni terapeuti prema Zakonu o djelatnostima u zdravstvu (čl. 54), kao i prema novom Kolektivnom ugovoru za djelatnost zdravstva u privatnoj praksi Hrvatske (čl.1.) koji je potpisan u veljači 2010.godine imaju pravo obavljati djelatnost zdravstva u privatnoj praksi, nakon dobivanja licence za samostalan rad (dakle nakon položenog stručnog ispita i upisivanja u registar Komore zdravstvenih radnika).⁴

Za razliku od radnoga, hortikultur(al)ni terapeut je posebno obrazovana i stručno obučena osoba koja uključuje sudionike terapije u bilo koju fazu vrtlarstva – od samog upoznavanja do prodaje konačnih proizvoda – kao načina unaprjeđenja njihovih života. Kao članovi tima koji provodi liječenje ili provodi skrb, hortikultur(al)ni terapeuti određuju individualne ciljeve i sastavljaju plan rada, kako bi pomogli sudionicima u terapiji u poboljšanju njihovih vještina i povećanju sposobnosti.⁵ Takva vrsta terapijskih aktivnosti zahtijeva posebnu dodatnu kvalifikaciju koja se, nažalost, ne može steći u Republici Hrvatskoj. Jedini verificirani predmet ovoga profila jest „Uvod u hortikulturalnu terapiju“, izborni predmet u II. semestru diplomskog studija (smjer: Hortikultura: Ukrasno bilje) na Agronomskom fakultetu u Zagrebu⁶.

Zašto ne omogućiti hortikultur(al)nom terapeutu identičan način stjecanja znanja/zvanja osnivanjem stručnog studija? Pozitivni odgovor i opravdanost potrebe za ovim kadrom temelji se na:

- » *pokazateljima uspješnosti hortikultur(al)ne terapije u SAD-u, Kanadi, zemljama EU (Austrija, Njemačka)*
 - » *djelomičnoj primjeni u Republici Hrvatskoj u sklopu radne terapije*
 - » *spremnosti hrvatskih liječnika na njezinu primjenu*⁷
- Teška ekonomska situacija u Republici Hrvatskoj

4 Zdravstveno veleučilište Zagreb <http://www.zvu.hr/studij/rad/rad.htm>

5 AHTA - http://www.ahta.org/documents/Final_HT_Position_Paper_updated_409.pdf

6 Agronomski fakultet http://www.agr.hr/cro/nastava/ms/mso702_izb.htm

3 Vidi rezultate ankete

7 Vidi rezultate ankete

te negativni trendovi u zapošljavanju u zdravstvu ne idu u prilog željama i potrebama: sukladno zabrani zapošljavanja u državnoj službi, pojačana je zabrana i kontrola zapošljavanja i u zdravstvu.⁸ Ipak, školovani hortikultur(al)ni terapeuti dobivanjem licence za samostalan rad (dakle nakon položenoga stručnog ispita i upisivanja u registar Komore zdravstvenih radnika) stekli bi pravo obavljati svoju djelatnost u, primjerice, privatnim specijalističkim ordinacijama.

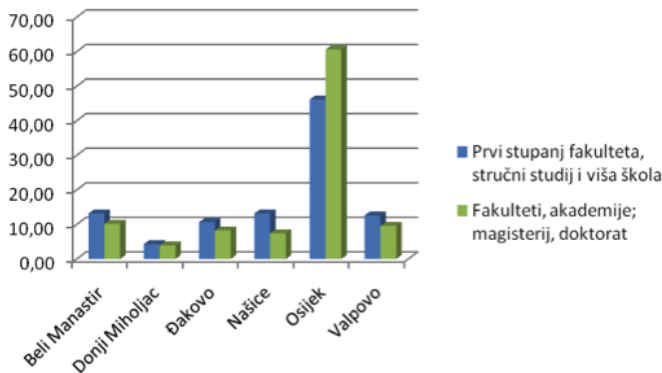
No i specijalistički studij ovoga profila za već postojeće, ali nezaposlene kadrova (znanstveno područje: prirodne znanosti, znanstveno polje: biotehničke znanosti) bio bi učinkovit. Naime, udio nezaposlenih osoba visokoškolskog obrazovanja u ukupnom broju nezaposlenih samo u Osječko-baranjskoj županiji prema podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje vrlo je velik (Grafikon 1)⁹. Među njima je oko 100 nezaposlenih agronoma.

I na kraju, volonterski projekti u inozemstvu mogu biti dobar način za stjecanje iskustva u terapeutskoj hortikulturi¹⁰ ili stažiranja za hortikultur(al)nog terapeuta¹¹.

9. Zaključak

Vrijednosti i pozitivni učinci čovjekove interakcije s biljkama i vrtovima kroz hortikultur(al)nu terapiju, koja se već desetljećima provodi na sjevernoameričkom kontinentu i nekim zemljama članicama EU, prepoznati su i objavljeni u stručnim i znanstvenim radovima. U Republici Hrvatskoj ona se provodi tek kao dio radne terapije u nekim zdravstvenim institucijama. Isto tako kod nas ne postoji mogućnost stjecanja zvanja hortikultur(al)nog terapeuta kao što je to u slučaju radnog terapeuta. Stoga držimo kako bi bilo poželjno razmišljati o uvođenju stručnog ili specijalističkog studija za ovo zvanje: reakcije hrvatskih zdravstvenih djelatnika na hortikultur(al)nu terapiju vrlo su pozitivne. Nadalje hortikultur(al)na terapija može se primijeniti kako u domovima za stare i nemoćne osobe, tako i u sigurnim kućama, domovima za preodgoj mladeži i sl. Na kraju, dokvalifikacijom mogao bi se smanjiti broj nezaposlenih agronoma.

Grafikon 1. Struktura nezaposlenih osoba visokoškolskog obrazovanja u Osječko-baranjskoj županiji (2009. godina)



Izvor: (Zdrilić, 2000, str. 137)

8 <http://www.vecernji.hr/vijesti/bolnice-vape-lijecnicima-zaposljavanje-zabranjeno-clanak-62263>

9 Izvor: http://www.hzz.hr/DocSlike/HZZ_Godisnjak_2009.pdf

10 http://www.vcz.hr/userfiles/2010-08_SCI%20VacanciesList_September2010.pdf

11 http://www.chta.ca/assets/downloads/Intership_guidelines.pdf

LITERATURA:

1. AHTA – American Horticultural Therapy Association (dostupno na: http://www.ahta.org/documents/Final_HT_Position_Paper_updated_409.pdf), [pristup 18.09.2010.]
2. CHTA - Canadian Horticultural Therapy Association (dostupno na: <http://www.chta.ca/index.htm>), [pristup 25.09.2010.]
3. Godišnjak 2009. HZZ (dostupno na: http://www.hzz.hr/DocSlike/HZZ_Godisnjak_2009.pdf), [pristup 03.10.2010.]
4. Muačević V. i sur. (1995) Psihijatrija, Medicinska naklada, Zagreb
5. Pravilnik o znanstvenim i umjetničkim područjima, poljima i granama (dostupno na: http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2009_09_118_2929.html) [pristup 20.09.2010.]
6. Thrive (dostupno na: <http://www.thrive.org.uk/training-and-education.aspx>), [pristup 23.09.2010.]
7. Zdravstveno veleučilište Zagreb (dostupno na: <http://www.zvu.hr/studij/rad/rad.htm>), [pristup 20.09.2010.]
8. <http://www.vecernji.hr/vijesti/bolnice-vape-lijencicima-zaposljavanje-zabranjeno-clanak-62263> [pristup 28.09.2010.]
9. http://www.vcz.hr/userfiles/2010-08_SCI%20VacanciesList_September2010.pdf [pristup 28.09.2010.]
10. http://www.chta.ca/assets/downloads/Intership_guidelines.pdf [pristup 25.09.2010.]
11. <http://bfcoop.wordpress.com/2010/04/30/how-a-stay-on-a-farm-opens-the-minds-of-disruptive-kids/> [pristup 18.09.2010.]
12. <http://www.hopedance.org/home/food-news/618-agrotherapy-farms-that-heal> [pristup 19.09.2010.]
13. <http://www.farmingforhealth.org/> [pristup 19.09.2010.]
14. <http://www.abta.org/siteFiles/SitePages/C2C40F8E313A7002AFAB8D46BEB97636.pdf> [pristup 18.09.2010.]
15. http://books.google.hr/books?id=ChyLgN61FYC&dq=social%20psychology%20gardening%20agriculture%20rehabilitation&source=gbs_slider_thumb [pristup 20.09.2010.]
16. <http://www.scribd.com/doc/35060210/Horticulture-Therapy> [pristup 20.09.2010.]
17. <http://www.reachfortherainbow.ca/> [pristup 18.09.2010.]

Darija Kuharić, B.A.

Faculty of Agriculture in Osijek

Mirela Grgić, MD, Ph.D.

Specialist private practice, Osijek

Ljubica Ranogajec, Ph.D.

Faculty of Agriculture in Osijek

HORTICULTURAL THERAPY – THEORETICAL POSTULATES AND PRACTICAL USE

SUMMARY

Agriculture can serve different purposes. Health care providers and social welfare workers in the USA, Canada and the EU have recently taken interest in therapeutic values of horticulture. Horticultural therapy is a professionally conducted type of patient treatment where positive values of human interaction with plants and gardens are used to improve one's cognitive, psychological, social and physical functions. Since horticultural therapy can be applied in various health care and social welfare programmes, horticultural therapists should be educated in the Republic of Croatia as well.

KEYWORDS

horticulture, horticultural therapy, horticultural therapists, health care and social welfare