

悠然

香港園藝治療協會 2024 特刊  
園藝治療實習與  
專業發展



香港園藝治療協會  
Hong Kong Association of Therapeutic Horticulture

## 目錄

|                                                                            |               |    |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------|----|
| 前言                                                                         | 馮婉儀           | 3  |
| 對園藝治療實習的看法                                                                 | 麥麗娥           | 4  |
| 園藝治療 - 種出健康好益智                                                             | 布敏姿           | 5  |
| 由零開始茁壯成長 - 園藝治療實習之路                                                        | 譚秀嫻           | 6  |
| 園藝治療：專業精神與專業協會                                                             | 萊詩麗 · 費林明     | 8  |
| Advancing Professionalism: A Roadmap for Interns and Practicing Therapists | Teresia Hazen | 10 |
| 實習的樂與傲                                                                     | 鄺昕琪           | 27 |
| 走在園藝治療之路上                                                                  | 周栢鏘           | 30 |
| 園藝治療課的實習旅程                                                                 | 陳慧敏           | 31 |
| 園藝治療實習感受                                                                   | 許貴英           | 32 |
| 園藝治療實習的意義                                                                  | 陳丹燕           | 34 |
| 實習在園藝治療專業的重要性                                                              | 林興            | 36 |
| 園藝治療實習感受                                                                   | 陳月華           | 37 |
| 深耕一隅，靜待花開——談談園藝治療的實踐心路                                                     | 陶曉英           | 38 |
| 記一次“吃土”事件                                                                  | 官蕾丹           | 39 |

## 前言

馮婉儀

香港園藝治療協會會長

園藝治療引入香港十數載，在本會與志同道合者的努力耕耘下，日漸受到社會的認同，現時已有不少醫療護理、社會福利和教育機構應用，其效益亦有一定見證。

建立專業性方面，我們相信實習制度是最重要的方向之一。園藝治療是一種對人的服務，面對的人群有各式各樣的情況，從業員不可能只通過課堂學習與課堂上的活動就足以認證為專業人員，而必須有堅實的理論與實踐基礎，到不同的機構，為不同類型的對象提供真實的園藝治療服務，從經驗中不斷學習求進。本會自 2008 年開始在香港推行督導實習(supervised internship)，為學員提供寶貴的實踐機會，同時為社會大眾提供園藝治療服務，受惠人數逾萬。實習也可以讓更多人認識園藝治療的好處，亦有助專業認受性的提升。

在本特刊中，我們很榮幸邀請得多年來的一些合作夥伴，包括循道衛理楊震社會服務處長者服務部(九龍東)部門主管麥麗娥女士和基督教宣道會社會服務處長者服務協調主任布敏姿姑娘，撰文分享從機構層面看實習制度的重要性。此外是本會的內務會長兼實習統籌譚秀嫻 Maia 分享她的心聲和想法。

現時，除了本會在香港推行實習，一些園藝治療發展良好的國家，如美國、加拿大、韓國等，無不要求治療師有充足的實踐經驗；其中美國園藝治療協會在建立與推行實習制度方面擁有極豐富的經驗。有見及此，本會特意編撰此特刊，為大家分享相關學者專家的見解，包括萊詩麗·弗林明(Lesley Fleming)的《園藝治療：專業性與專業協會》清晰闡述了何謂專業精神與專業協會的重要性，以及 Teresia Hazen 的 *Advancing Professionalism: A Roadmap for Interns and Practicing Therapists*，非常細緻地說明了園藝治療作為一項專業(Profession)的要求、行業實務標準(Standards of Practice)，並通過她所創立的訓練計劃的細節加以解說，文章中還有許多寶貴的意見和訊息，對所有園藝治療從業員以及學生，都極有價值。

最後更有一些本會認證的園藝治療師以及在努力實習中的同學，從實習生角度分享實習制度對專業發展的必要性。期望本特刊能夠幫助更多人認識園藝治療的專業精神和實習的必要與價值。

## 對園藝治療實習的看法

麥麗娥

循道衛理楊震社會服務

長者服務部(九龍東)部門主管

長者進入晚年的階段，無論在身體上的變化、角色的轉變、情緒壓力的挑戰，均會影響長者的生活質素。在眾多提升長者生活質素的介入手法之中，相信園藝治療是其中一項有影響力的手法。香港園藝治療協會自 2012 年便開始為本處長者服務部不同單位的長者提供園藝治療實習小組。

香港園藝治療協會實習導師能夠針對不同長者狀況及需要而安排園藝治療內容，例如：認知障礙症長者、抑鬱情緒困擾的長者、受痛症困擾的長者，甚至為跨代共融提供溝通媒介。參加園藝治療的長者，無論在小組的過程甚或小組後的檢討，對園藝治療均有正面的評價。一群充滿熱誠及有幹勁的實習導師，他們在每一節小組的準備工夫很全面，令長者透過園藝治療的過程有所得著，達至放鬆及改善情緒的效果。

香港園藝治療協會能夠有系統協調園藝治療實習小組，而且他們有全面的督導機制，確保園藝治療實習小組的質素，令到本處安心持續十多年一直安排園藝治療實習小組於各服務當中。

在此感謝多年來協會負責職員，在協調實習的過程安排仔細，能夠和本處職員緊密溝通，令服務過程順暢。隨著香港長者的人口不斷增加，期望香港園藝治療協會繼續培訓更多的園藝治療師，令長者可以透過園藝治療提升生活質素。☺

## 園藝治療—種出健康好益智

布敏姿  
基督教宣道會社會服務處  
長者服務協調主任

基督教宣道會社會服務處與香港園藝治療協會自 2015 年開始合作，為認知障礙症患者舉辦園藝治療小組，在各中心開展種植的活動，讓參加者能透過活動進行認知訓練及體能訓練，亦為參加者帶來感官刺激及提升其認知能力，以幫助參加者改善情緒及行為等問題。近年更推展至服務護老者，讓他們透過參與園藝治療小組活動，紓緩照顧壓力，享受種植樂趣。

園藝治療小組的特色在於讓參加者親身參與，動手栽種植物，即使參加者未曾嘗試種植，小組導師也會按著參加者之能力鼓勵他們完成栽種，加上參加者之間的彼此合作及樂於分享，小組能有良好的氣氛，而參加者亦表現得十分投入和積極。

長者及護老者參與園藝治療小組，在接觸大自然、接觸植物時，往往能帶給他們寧靜、安舒的感覺。當中的種植活動更能使他們體會生命的歷程：看到發芽時的興奮；成長時的喜悅；花開的燦爛；花落的哀傷；但花落後才能結出果子，為植物繼續繁殖，看到生機……這一切確能使人有不少啟發和感悟。

在種植的過程中，需要我們的細心和耐性。我們需要定時給植物澆水、曬太陽、好好觀察植物的生長、學習為植物除蟲治病等。種植有如栽培小朋友一般，看著它的成長，確能帶給人無限喜悅；種植有收成，更帶給人無限的成功感及滿足感呢！長者及護老者透過參與園藝治療活動，從中獲得精神能力、情緒狀態、社交技巧的提昇，亦能學習新知識，認識很多新朋友，這些都是園藝治療小組的成效。🌱



## 由零開始茁壯成長-園藝治療實習之路

譚秀嫻

香港園藝治療協會實習統籌

註冊園藝治療師督導

香港園藝治療協會 2008 年成立，目標在於讓有志人士一起推廣園藝治療，其中一個目標是透過訓練課程、督導實習及專業認證，促進園藝治療的應用性和專業性。

香港園藝治療課程轉眼至今已快 20 年了，在課堂上同學需要學習基礎、中級、高級和實務操作課程，讓同學對於理論和實際操作都有基本認知，而實習是承接課程的理論，在服務對象上實踐出來。現時於修讀完以上課程後，需要實習 400-600 小時，帶領 6-8 個有專業督導的實習小組，在不同的服務範疇上應用，例如長者、智障人士、精神康服者、有壓力人士、學生、有特殊需要學生、有身體殘疾者或親子等等。

由課堂至實習，是為了扎好治療的理論及實務的根基，實習是走向專業的必經之路，將實際操作應用在不同的服務對象上，透過練習，令專業更落實，更加穩固，由實習制度開始至今，目前已有超過 270 人經本會得到園藝治療專業認證。

### 本會實習制度

香港園藝治療協會是香港目前唯一一間舉辦實習和認證的機構，多年來不斷改進，務求令制度完善，現時同學於完成各級課程後，可以向香港園藝治療協會申請成為實習生，由協會實習統籌安排配對，按實習生的能力、時間來分配至不同服務範疇的機構實習，開展園藝治療實習小組。每一個實習小組，基本上都是八節，每節一小時，每星期一節，服務對象人數在 8-10 人內。一般的情況，我們都按以上規格去安排，因為植物需要時間去生長，參加者感受亦需要時間去累積。

實習小組一年分四個季度配對實習機構、實習生、實習助理和督導老師。督導老師包括督導、助理督導和觀課導師，他們會審核實習生的小組計劃書、給予觀課和詳細的回饋、評閱實習生各項報告，為實習生在整個實習期間提供支援和意見。各個崗位的督導老師都要付出不少心力，但往往也體會到教學相長的意義和滿足感。

實習生大都是在職成年人，需要特別在假日時間實習，他們除了自身的工作，還要準備實習資料，探視場地，了解機構要求、服務對象的需要，進而撰寫實習計畫書和準備小組物資，工作量不輕；但在小組的過程中，除了參加者受惠，體驗治療效益之外，實習生自己也有很多的學習，也從中得到成就感。在整個過程中，每位實習生在督導老師的指導下，學習有系統地撰寫計畫書、每節報告和終結檢討報告，學會以人為本，設身處地為服務對象設計有效能的治療活動，在過程和反思中，更深入的使用有生命的植物，學會如何用生命影響生命。對於個人

成長，了解自己的能力和，生涯規劃及學習與其他不同界別的人士相處，很多實習生回饋表示在學習過程中，不只是治療別人，自己也受益無窮。

在實習期間，實習生亦需要增進技能，透過協會每期主辦的會員活動、主題工作坊、講座和研討會等，學習多樣化的園藝治療知識和技巧，裝備自己，兼累積實習時數。

實習助理的申請要求是修畢園藝治療基礎課程。實習助理的工作，同樣可以讓學生接觸不同服務對象，學習應對，觀摩實習小組的進行方式，與實習生交流和吸收經驗。已在帶領小組的實習生，同樣可以申請做其他小組的助理，以第三者角色了解整個小組，用不同的角度去學習，讓學習過更全面，更客觀。

近年園藝治療備受認同，除了有小組工作外，個案亦開始使用園藝治療，同學嘗試在自己的機構中用植物帶給個案不同的體驗，單對單的方式令治療的效益更深入，效能更高。

## 回顧與展望

自 2008 年開始有實習以來，香港園藝治療協會已跟本地超過 410 間機構合作，定期安排園藝治療小組，園藝小組、園藝工作坊和個案實習小組，亦吸引不少的同學決定在自己的工作機構實習，發展和推廣園藝治療，驗證了香港園藝治療協會馮婉儀會長的話，單靠個人推廣，專業難以成行，需要將知識傳落下一代，讓他們在自己的機構使用，專業才能發展成長，而現在正是這樣的進行。

除了過去數年因疫情影響，令實習斷續甚至停頓之外，在過往一直以來的記錄中，每一季的園藝治療實習小組都有 40-60 個小組，即一年可有接近 200 個小組進行，服務人次接近 12,800 人，而且每年都在遞增中，若以過往 15 年的計算，光是本會安排的園藝治療實習小組，接受服務的人次就超過了十幾萬，由此可見園藝治療確有它的獨特之處，能夠吸引廣泛人群，而實習小組可以說是奠定專業的基石。

我成為實習統籌踏入第七年了，亦是園藝治療的督導，眼看很多學生進入實習階段，到成為註冊園藝治療師，都會感到很欣慰；他們代表著園藝治療成為大眾肯定的專業，我在這個工作任務上是值得堅持的。在這些年中，作為實習統籌，也有一些難度，例如學生是成人，有自己的工作，忙碌似乎是香港的代名詞，生活節奏急速、多項任務同時進行，令人疲累，但學生們也堅持提升自己，努力去做，真是值得表揚的！許多學生都想在不影響工作的情況下，在假日實習，但因為平日的實習小組比假日的多，而假日想要實習的人也較平日多，分配上就難以兩全其美，難以讓每人都可以在每季有實習機會，能夠早日畢業，我只好耐心地向學生解釋，並會提議，看他們在實習時間和地點上能否更有彈性，增加實習機會。

香港的園藝治療由零開始，我與園藝治療結緣於 2006 年，很早就與協會一起經歷不少的事情和演變，看著大家的成長，但我並不算是開荒牛，我很佩服馮會長的堅持和毅力，在短短的十多年間讓園藝治療在香港、澳門、中國大陸、台灣都有一定的成績，也讓我們明白實習的重要性和必要性，專業並不是快餐，需要穩固的根基，穩定發展，一直傳承下去。🌱

## 園藝治療：專業精神與專業協會

萊詩麗 · 費林明(Lesley Fleming) HTR

譯者：朱夏勤



各行各業的專業精神有賴從業員遵從行業所定立或公認的實務標準(standards of practice)、倫理守則、以及適當地接待服務使用者、職員和公眾人士。這些守則和標準通常由最為業內所認受的專業組織所訂定，以及對違反紀律的會員褫奪其專業資格。以上這些同樣適用於園藝治療，只是執行上不如其他專業如法律、醫療或會計等強硬。

從業員對行業標準與守則的堅持，反映他們所受訓練與心態，也反映該專業的發展水平。專業精神包括擔任專業任務的能力、態度、性格、投入感和問責性；也包括專業形象、語言，誠信和持續專業發展。

一個專業領域的專業協會對於整個領域各方面均扮演著重要角色。作為代表性組織，它們需要設立和修訂行

業的標準和從業員的倫理守則，大部分也涉及為達到特定要求的人士頒發專業資格(Fleming, 2016)。部分專業領域，例如美國的康樂治療界，更有獨立的機構審定與頒發專業資格(國家康樂治療認證委員會 National Council for Therapeutic Recreation Certification (NCR)), 與美國康樂治療協會 American Therapeutic Association, 2022)互有關聯，但在專業上是分工的。

在許多領域，成為專業協會的會員，代表已達到專業知識的要求及委身價值。世界上許多地區，園藝治療專業協會都扮演重要角色及備受尊重。除香港園藝治療協會之外(Tham, 2021)，大部分的園藝治療專業組織都是國家層面的團體—例如美國園藝治療協會(AHTA)和加拿大園藝治療協會(CHTA)。

從業員忽視所屬的專業團體及其所定立的標準守則，後果只有令該專業日漸衰落。園藝治療亦復如是。當園藝治療執業者不隸屬於專業組織亦無認可的專業資格，只會誤導公眾其所受訓練與專業水平。不適當地使用身份可以引致責任問題，因為這些人的作為可能妄顧行業的實務標準和倫理操守。(在美國和加拿大，只有那些由 AHTA 或 CHTA 授與 HTR 專業資格的人方可以稱為「園藝治療師」。)(AHTA, 2015; van der Stoel, 2022)



有些執業者大致會參照行業標準和倫理守則行事，但始終不欲加入專業團體，顯示出他們不願嚴格遵從規範、也可能欠缺因歷經督導實習及專業訓練而累積的經驗。實習和專業認可制度能夠確認出誰真正經過所需訓練、有合適的個性特質和專業判斷力以達到專業組織所要求的服務水平。園藝治療和多個專業都有不同等級的會員，反映會員擁有的不同技能、教育和專業身份；這亦製造了對於專業能力、責任承擔以至與服務對象互動深淺上有不同需求的專業服務機會。這些不同級別的會員例子有學生會員、實習從業員、退休會員等。對於繳交會費有困難的會員，大部分專業機構都會提供協助。

園藝治療和其他領域的專業組織都履行不同功能，致力為會員、專業本身以至醫護健康界謀求福祉。它們是行業的領先權威，也經常是有關專業的認可代言人、是傳媒、有興趣團體及教育機構的首先接觸點。

除專業組織外，也有一些地區性園藝治療社團，它們的角色是教育及維護價值和標準，但不需要像有代表性的專業組織要負上設立標準的責任。有些人可能更喜歡加入這些本土/地區性的社團，藉此發展人脈。然則在這些社團中，無論是有關實務標準的傳達、從事研究時對於循證實踐(evidence-based research)的要求，以至遵從行為守則方面的同儕壓力均較弱。因此，應該鼓勵從業員參與區域性及國家級的專業協會。

在園藝治療中，專業精神建基於從業員在行為操守、職業道德、服務表現和專業組織歸屬方面的選擇和自我要求。或許自願性會員制對於實務標準的履踐方面比較寬鬆，但是對於那些致力提供優質園藝治療服務的從業員來說，加入專業協會亦反映了他們對專業的承諾、能夠恪守規範和與時並進，因此，在醫療界一般都期望從業員能夠加入專業團體成為會員。🌱

Aluminati. (2023). What is a professional association and how can it benefit your organization?

<https://www.aluminati.net/what-is-a-professional-association-and-how-can-it-benefit-your-organization/>

American Horticultural Therapy Association. (2015). Code of professional conduct for horticultural therapists. <https://www.ahta.org/code-of-ethics>

American Therapeutic Recreation Association. (2022). Education.

<https://www.atra-online.com/page/Education>

Fleming, L. (2016). *Therapeutic Horticulture A Practitioner's Perspective*. Smashwords.

Tham, S. (2021). Horticultural therapy worldwide. *Cultivate* 1(1), 9-11.

Van der Stoel, B. (2022). Canadian horticultural therapy association: HT/TH professional titles in Practice. *CHTA Newsletter Spring/Summer Issue*.

萊詩麗·費林明(Lesley Fleming), MA, HTR 活躍於北美園藝治療界，同時為美國園藝治療協會和加拿大園藝治療協會會員。她既是加拿大諾華斯高沙省和美國佛羅里達之 Horticulture for Health Network 的領導人，亦是 *Cultivate* 及 *Digging In* 等電子出版物的主編，以及 *Journal of Therapeutic Horticulture* 的編審。本文已發表於諾華斯高沙省 Horticulture for Health 的 *Digging In* 電子出版物。

## Advancing Professionalism: A Roadmap for Interns and Practicing Therapists

Teresia Hazen MEd, HTR, QMHP

Congratulations to members in the HKATH group and interns in training with this professional group. Your history of teamwork, collaboration and persistence in advancing our profession serves as a model for horticultural therapy (HT) training and programming across the world.

With your invitation, I share this paper with a mission of offering the Legacy Health Therapeutic Garden Program (LHTGP) as an example in sharing how teams, leaders, educators, students, interns and the community collaborate in developing the intern experience and promoting health and well-being for all---patients, families, employees, and communities. Students, interns, and experienced clinicians focus every day on the requirements of their profession by modeling lifelong learning, self-assessment, self-direction, initiation and continually adjusting their goal setting in the development of meaningful professional careers. I provide practical examples of interns in Legacy Health experiences providing high-quality therapeutic horticulture (TH) and HT programming for our patients, visiting families, employees and our communities 24-7 through the four seasons.

I present this paper to HKATH members as I would a session in the Legacy Health program of student training for the AHTA approved HT specific course training 1997 – 2017. In 2008 we organized the training program for college credits with Portland Community College gerontology department. These credits were newly required by AHTA for HTR registration. In 2017 knowing that the program and students would benefit from an academic home, Legacy passed on the instruction to Portland Community College. Another training format used by Legacy is the training-review module for interns. Students complete several dozen training modules for initial learning and review during their one to two-year internship with clinical supervision at Legacy.

Current interns will complete this module package (**Professionalism**) and a documentation form for their internship file.

### Overview of Legacy Health

Good health for our people, our patients, our communities and our world — these are not just words. They are commitments that form the core of our mission, and we take them

seriously. That mission matches a profound and serious footprint: Legacy Health is a locally owned, nonprofit, six-hospital health system that also includes a full-service children's hospital, a 24-hour mental and behavioral health services center, and more than 70 primary care, specialty, and urgent care clinics, 14,000 employees and nearly 3,000 health care providers. We provide comprehensive health care services across the Portland and Vancouver USA metro area and mid-Willamette Valley and have the most five-star ratings for hospitals in the region. From rural areas to urban centers, we play a critical role in the lives of 2.5 million people.

As one of the largest employers in the area, people trust Legacy with their health and livelihoods. That is why Forbes named Legacy one of the best large employers in America in 2022. That vote of trust also demands that we leave a positive mark on our community beyond the hallways of our hospitals, clinics and labs. As a reflective and open-minded organization, we value the ideals of diversity, equity, and inclusion (DEI). We acknowledge our country's history of systemic racism and that it exists deeply in our society, our industry and within our organization. But we have done more than merely acknowledge and value these ideals. We've demonstrated a real commitment to change through concrete actions. We have also ensured that diversity, equity, and inclusion initiatives remain a single focus that will be integrated into every future system-wide strategy, as well as all our operations and patient care across our system. [Hospitals and clinics in Portland and Vancouver | Legacy Health](#)

Legacy is different from most companies: We are owned by our communities -- not shareholders, a family or any other private entity. All the money we take in for our services is put back into the organization to provide the best health care for our communities and foster a stable future.

### **Brief History of Legacy Health Therapeutic Gardens Program (LHTGP)**

Purpose: Gardens for rehabilitation, recovery and restoration for patients, visitors, 14,000 employees, 3,500 medical staff and 2,500 volunteers. Serving in all seasons 24-7.

- 1991-1996 Bishop Morris Care Center serving nursing home, skilled nursing, and residents in a dementia unit
- 1997 Legacy Good Samaritan Stenzel Healing Garden
- 1997 The Children's Garden at Legacy Emanuel
- 1998 Legacy Good Samaritan Kern Critical Care Unit Garden
- 1998 Green Gables Garden, Legacy Cancer Services
- 2002 Portland Memory Garden partnership with Portland Parks & Recreation, City of Portland
- 2004 Oregon Burn Center Garden at Legacy Emanuel
- 2009 Legacy Mount Hood Medical Center Healing Garden

|      |                                                             |
|------|-------------------------------------------------------------|
| 2010 | Legacy Meridian Park Lewis & Floetta Ide Healing Garden     |
| 2012 | Randall Children's Hospital Terrace Garden                  |
| 2014 | The Terrace Garden at Legacy Emanuel                        |
| 2017 | Legacy Salmon Creek Medical Center Healing Garden           |
| 2017 | Legacy Good Samaritan Park at NW 21 <sup>st</sup> & Lovejoy |
| 2018 | Unity Center for Behavioral Health Healing Garden           |

Gardens for rehabilitation, recovery, and restoration---all are welcome.

[1991 - 2022 Therapeutic Garden Program.pdf](#)

[Garden Photos | Horticultural Therapy | Legacy Health](#)



The Children's Garden at Legacy Emanuel Medical Center Portland, Oregon.

## **History of the Profession**

Since the American Horticultural Therapy Association formed in 1973, we have continually addressed professional development in a step-by-step manner arriving at our current 2023 status. In 2012 we focused on Standards of Practice (SOP) at our annual conference. During the past decade we have actively promoted the development of credentialing. Standards of Practice and progress in credentialing are outlined in upcoming sections.

## **Characteristics of a Profession**

Professions need to meet criteria to serve as a resource and to advocate for their individual members and society. These include:

- ✓ Specified core curriculum (body of knowledge) of college or university coursework
- ✓ Code of Ethics
- ✓ Standards of Practice
- ✓ Credentials, licensing, or registration
- ✓ A recognized association
- ✓ Continuing education requirements

See <http://www.adprima.com/profession.htm> for more in-depth discussion of the characteristics of a profession by Bob Kizlik in his work at the University of Virginia. The above characteristics are further referenced in the following professional training module content.

### **Standards of Practice**

Standards of practice are the minimum expectations for professional behavior and good practice. They communicate to others the scope and nature of the profession. They also express a common set of ideals and aspirations for members, regardless of the setting in which they may practice. The goal is to ensure a consistently high quality of programming for clients and professionals who apply professional standards and best practice.

In 2012 an AHTA conference plenary presentation set the stage for next steps of work to advance our profession---*Forging New Frontiers: Advancing the Profession of Horticultural Therapy and Empowering Professionals through Standards of Practice* Standards of Practice 9.15.12.pdf.

The Standards of Practice are further outlined [AHTA Definitions and Positions](#) and [Standards of Practice for Horticultural Therapy \(ahta.org\)](#).

- [Standard 1. Scope of General Horticultural Therapy Services](#)
- [Standard 2. General Horticultural Program Administration](#)
- [Standard 3. Specific Program Services](#)
- [Standard 4. Horticultural Therapy Treatment Process](#)
- [Standard 5. Documentation](#)
- [Standard 6. Scheduling of Services](#)
- [Standard 7. Ethical Practices](#)

Code of Ethics [Code of Professional Ethics \(memberclicks.net\)](#)

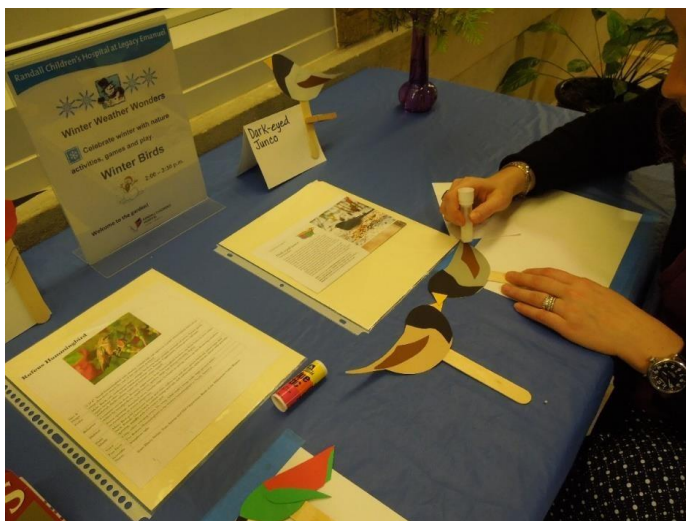
Therapeutic Garden Characteristics

[TherapeuticGardenCharacteristics\\_ahtaReprintpermission.pdf](#)

All student internship work is outlined in the *Legacy Health Therapeutic Garden Program Student Accountability Practicum Review 2023*. Students receive four orientation sessions to this module within the first month of internship. They learn how to complete the self-assessment activity which is due one week prior to their feedback/review meetings held at least 3-5 times during the internship. Standards of Practice areas include teamwork, respect and caring, evaluation and treatment planning, treatment implementation, documentation, communications, program/team support, therapeutic garden specific requirements, program management and professional development. Interns are instructed in Legacy protocols for client work, administration, and horticulture services.

Legacy formats for training include study guides, training/review modules, internship textbook, monthly peer Practicum meeting, session planning, conducting sessions with groups and 1 to 1 indoors and outdoors, conducting events year-round, curriculum notebooks, case study presentation, resume preparation, marketing brochure development, required projects, volunteer program management, AHTA registration preparation and more. Interns complete required hours in clinical practice, administration and horticulture services. The HTR Manager of the Therapeutic Garden Program supervises each intern. Interns plan to be available a minimum of fifteen hours each week for internship experiences through the internship term. HTR contract gardeners and community based HTRs assist in the orientation, support, and training of Legacy interns.

Interns participate in Legacy Therapeutic Garden Programs year-round conducting sessions, hosting, maintaining the gardens, event management and more.



Intern conducting session for pediatric nature stations in January "Winter Weather Wonders".



Intern conducting session for pediatric nature stations in July "Butterfly Days".

Upon completion of internship and training requirements students are ready to complete the AHTA registration packet and submit for HTR. [Professional Registration \(memberclicks.net\)](https://memberclicks.net).

For the past decade, our AHTA professional group has discussed ways to advance our work toward credentialing through a professional testing process. This effort is near completion under the dedicated leadership of members.

## 2022 AHTA JTA final report for Professional Credentialing

A Job Task Analysis (JTA) study was undertaken by the American Horticultural Therapy Association (AHTA) with the assistance of the Professional Testing Corporation (PTC). A representative panel of practitioners selected by AHTA served as the Task Force who delineated the tasks and knowledge areas involved in the profession of horticultural therapy and therapeutic horticulture. A group of Independent Reviewers assessed their work and provided feedback. A survey instrument was designed to validate the domains, tasks and knowledge areas. Demographic questions were included in the survey to determine the backgrounds of the survey respondents. Members of the Task Force also completed a matrix linking the domains with the knowledge areas drawn upon to perform tasks in each domain.

In the fall of 2021, AHTA established a Steering Committee for the AHTA Job Task Analysis (JTA). All members of the Steering Committee were horticultural therapists who have been active in AHTA volunteer activities and represented a variety of areas of expertise, levels of experience and geographic locations. In November 2021, the Steering Committee appointed a Task Force to delineate the tasks and knowledge areas involved in the profession of horticultural therapy, as well as the demographic questions to be used on a validation survey instrument. The Steering Committee, acting in an advisory capacity, provided general guidance to PTC and the Task Force. The Task Force appointed by the Steering Committee was composed of horticultural therapists in a variety of practice settings.

Review the Executive Summary Report to the American Horticultural Therapy Association On the 2022 Job Task Analysis here.

[2022 AHTA JTA FinalReport Executive Summary ForAHTABoard.pdf](#). See the Certification Examination Test Specifications including:

- Horticulture
- Treatment plan
- Program planning and activity design
- Managing human resources
- Business practice, safety, and ethics
- Professionalism and scholarship

Knowledge areas for the certification testing include:

- Plant Sciences
- Human Sciences
- Horticultural Therapy/Therapeutic Horticulture
- Professionalism and Scholarship

College and university coursework, self-study, networking groups, study of allied professional skill sets, observing professionals, shadowing, study groups, internship programs, student clubs, and other formats and programs help interns to prepare for the profession. This body of knowledge and the repertoire of behaviors and skills (professional culture) are essential in the practice of our profession. Legacy interns gain knowledge and supervised practice in all aspects of the credentialing requirements.

Following are examples:

### A. Clinical practice



Intern conducting a session for Summer in the Garden event for patients, families, employees and community members at Legacy Good Samaritan Medical Center Stenzel Healing Garden.



Intern conducting a session for pediatric nature stations in June "Insect Investigations" at Legacy Emanuel Medical Center.



Intern conducting a session for nursing staff Open Garden (take a break) at the Terrace Garden Legacy Emanuel Medical Center.



Interns conducting sessions for pediatric nature stations in March "Luck o' the Irish Celebration" for patients, families, and employees.





Intern conducting a session for pediatric nature stations in July “Butterfly Days” for patients, families, and employees.



An intern's materials for a senior session at a community senior living facility.



Intern conducting an activity for the Family Birthing care team at Legacy Emanuel Medical Center.



Our team hosts events year-round to support the Legacy mission. As a reflective and open-minded organization, we value the ideals of diversity, equity and inclusion (DEI).



We acknowledge our country's history of systemic racism and that it exists deeply in our society, our industry and within our organization. But we have done more than merely acknowledge and value these ideals. We've demonstrated a real commitment to change through concrete actions.

## B. Administration skill sets



Intern learning under supervision of CTRS (recreational therapist) by assisting with a Rehabilitation Institute of Oregon summer holiday patient and family picnic in the garden and picnic preparation in the rehab kitchen.



Interns participate in therapeutic garden design team process meetings with healthcare interdisciplinary team members.



Interns participate in garden research process meetings with interdisciplinary team members.

### C. Horticultural Services



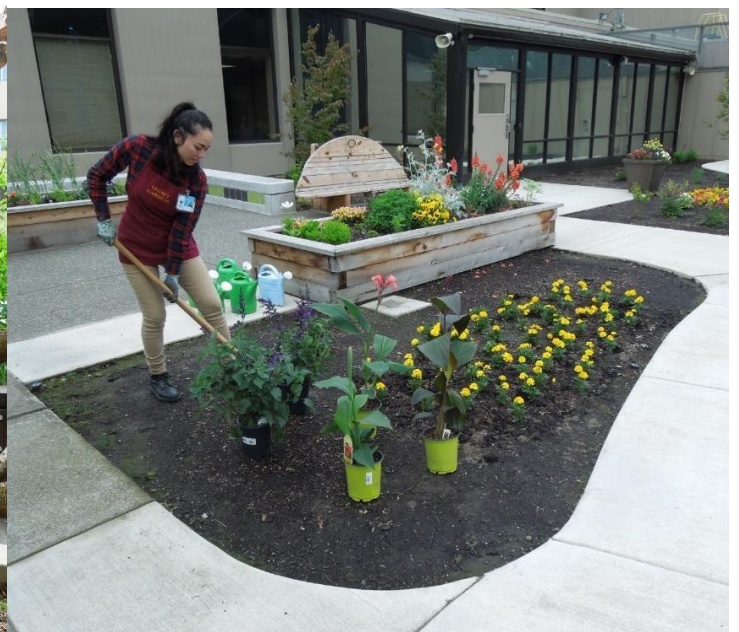
Interns perform weekly shifts in therapeutic garden maintenance through all seasons.



Interns complete college horticulture course requirements before internship.



Intern maintaining the Terrace Garden for patient programming, families, and employee use 24-7.



Intern participating in initial planting followed by weekly maintenance year-round of a new behavioral health garden.

### Continuing Education

The American Nurse Association (ANA) outlines a plan for assisting nursing students and nurses. This is a straightforward and helpful example for the HT profession. They advocate for nurses to help members to---

“Fulfill your potential, with Continuing Education. While ongoing learning is essential to ensure the best patient outcomes, it’s also a great opportunity for you to explore your own interests or even become a recognized expert in your field. ANA Enterprise has a wide variety of courses in accessible learning formats to both meet your license or certification renewal needs and advance your career.”

Education topic areas:

- Work Environment
- Organizational Excellence
- Clinical
- Certification Review
- Leadership

See more information at [Career and Professional Development | ANA Enterprise \(nursingworld.org\)](https://www.nursingworld.org/career-professional-development).

In HT chapters/clubs, networking and professional groups we see many examples of continuing education opportunities including:

- Annual conferences
- Online training, networking, and sharing
- Collaboration and learning with allied professionals
- Self-study of our allied professionals
- Study groups
- Coursework in HT, Horticulture, Human Sciences, Program and Business Management
- Coursework and workshops for supervision technique and strategies
- Opportunities for writing for the profession: resource sharing, papers, textbooks, newsletters and more
- Lead and participate in research initiatives

Review our allied professionals and learn more about their registration/credentialing/licensing protocols. They serve as models for the work we have done and continue to perform in AHTA registration and credentialing.

[About Recreational Therapy | NCTRC](#) National Council for Therapeutic Recreation Certification

[About Recreational Therapy - American Therapeutic Recreation Association \(atra-online.com\)](https://www.atra-online.com)

[American Music Therapy Association | American Music Therapy Association \(AMTA\)](#)

[American Art Therapy Association](#)

## Trending Topics for HTR Knowledge Base and Competencies

Professionals are lifelong learners demonstrating self-directed study. Following are some of the topics that we find relevant to our success in conducting high-quality work to serve patients, families, employees, and our communities across Legacy Health. We keep growing our clinical skills through all seasons.

### 1. *Diversity, equity, inclusion, and social and environmental justice*

[Social determinants 061319 PHAu .1.pdf](#)

[Inequities-healthPIIS0140673620304554 .1.pdf](#)

[Leading health indicators25682.pdf](#)

[Public health defendersPIIS2542519622003126.1.pdf](#)

### 2. *Neuroscience knowledge and clinical competencies*

[APA Search Results](#) Neuropsychology: Society for Clinical Neuropsychology (Division 40) members study the relationships between the brain and human behavior. Division 40 promotes interaction among various interest areas including physiological cognitive, developmental, clinical rehabilitation, school, forensic and health psychology.

[Neuropsychology \(apa.org\)](#)

[Neuroscience Resources | NICHD - Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development \(nih.gov\)](#)

[Neuroscience Courses | Harvard University](#)

[Neuro sci brain nature nurtures41380-022-01720-6.pdf](#)

### 3. *Covid continues to stress healthcare workers, finances, services, and staffing.*

The garden program promotes lean and sustainability principles and Legacy's mission by demonstrating increased return on investment (ROI) through our extensive programming and services provided 24-7 year-round. The garden programs were in place before covid and maintained all services and workflow to support employees early in the pandemic when patients and families remained in the patient room. As we are learning more about covid, patients and families are once again integrated into the garden programs and independent activity with a mask requirement. The gardens have served as a front line activity for stress coping for everyone on the hospital campuses.

[Covid research and garden use UK lockdown .1.pdf](#)

[Changes in Stress and Workplace Shortages Reported.95298.pdf](#)

[Strategies for Clinicians 2021.pdf](#)

[Destressing in nature during covid.pdf](#)

4. **Staff burnout and violence in the workplace** (which were troublesome before covid) continue to challenge healthcare systems across the United States.

[National nurse survey reveals significant increases in unsafe staffing, workplace violence, and moral distress | National Nurses United](#)

[On Average, Two Nurses Are Assaulted Every Hour, New Press Ganey Analysis Finds | Business Wire](#)

The top three coping behaviors practiced by the nurses in this study were active coping, planning and acceptance. Positive Acceptance--In general, most nurses displayed a positive acceptance while dealing with stress. They also hoped that hospital management would ensure a friendly working environment. Within the subcategory “positive thinking,” critical care nurses stated that they had to find a way to solve their problems to survive the COVID-19 crisis. In the subcategory “friendly environment”, critical care nurses stated that their hospitals needed to provide more supplies to nurses and supply vaccines to nurses caring for patients with COVID-19. Indeed, nursing colleagues who had a positive attitude and clear guidelines from the hospital regarding infection prevention reduced stress during the COVID-19 outbreak [8,10,24].

[Perceived Stress and Coping Behavior of Nurses Caring for Critical Patients with COVID-19 Outbreak in Taiwan: A Mixed-Methods Study - PMC \(nih.gov\)](#)

HTs can learn more from this study about coping behavior applicable to all therapists and healthcare workers. We can speculate that our milieu of well-designed and well-maintained therapeutic gardens serve as a positive stress coping tool, too, thus supporting all allied professionals.

[COVID-19 admissions flatten: What CDC predicts for January \(beckershospitalreview.com\)](#)

[Promoting the work engagement of the health worker: The role of secure workplace attachment, perceived spatial-physical comfort, and relationship with patients - ScienceDirect](#)

[AJCC nurse study.pdf](#)

[TakeBurnoutfromRedtoGreen\\_NatureSacred.pdf](#)

5. **Evidence-based practice** requires HTRs to keep up to date with the research so we may provide safe and highest quality care. Consider identifying three to four studies from this list or other resources that will inform your skill sets and the care you provide. HTRs are health educators.

A. *There are about 800,000 strokes each year in the US.*

<https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.122.041710>

Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation [Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery | Cerebrovascular Disease | JAMA | JAMA Network](#)

- B. *There are around 356,000 out-of-hospital cardiac arrests in the United States each year.*

<https://doi.org/10.1016/j.ahj.2011.01.027>

[Impact of a COmprehensive cardiac REhabilitation framework among high cardiovascular risk cancer survivors: Protocol for the CORE trial - ScienceDirect](#)

- C. *More than 133 million Americans are living with diabetes (37.3 million) or prediabetes (96 million)*

[Sustained Low Income, Income Changes, and Risk of All-Cause Mortality in Individuals With Type 2 Diabetes: A Nationwide Population-Based Cohort Study | Diabetes Care | American Diabetes Association \(diabetesjournals.org\)](#)

[Association of Combined Healthy Lifestyles With Cardiovascular Disease and Mortality of Patients With Diabetes: An International Multicohort Study - ScienceDirect](#)

- D. *Families are essential partners in the patient care team*

[ICU patient family stress 1937586719867157.pdf](#)

[Family support in intensive care units during COVID-19 visit ban: A multinational Delphi Study during first COVID-19 wave - ScienceDirect](#)

- E. *2020 has been a difficult year for mental health.* The threat of infection, repeated lockdowns, social isolation, and economic uncertainty have created widespread fear and anxiety. A Rapid Review published in The Lancet showed the negative psychological effects of enforced quarantines. Many people who previously thought themselves unaffected by mental health issues have discovered that they, too, are vulnerable. Those with pre-existing mental health conditions have often found their difficulties increased.

[Mental health dayPIIS0140673620321103.pdf](#)

[Psych garden 1-s2.0-S088394171830298X-main-2.pdf](#)

[Jamapsychiatry\\_norisarma\\_2022\\_oi\\_210089\\_1648226517.09785.pdf](#)



## Evidence-based Design (EBD) and the Environment of Care---Contributions of Gardens in Healthcare

In concluding this training module, it seems most relevant to circle back to the beginning of the importance of gardens in healthcare with Roger Ulrich's 1984 groundbreaking research. This was the first research demonstrating the importance of the built environment on patient recovery in Ulrich's ***View through a window may influence recovery from surgery***. This work provides some of the most powerful inspiration for the development of garden programs at Legacy with our beginnings in 1991.

Roger Ulrich conducting a press event in the Children's Garden at Legacy Emanuel Medical Center.



Roger Ulrich, PhD, is perhaps the most cited and influential evidence-based healthcare design researcher in the world. His studies have been lauded for their scientific rigor, and his findings continue to be readily implemented by healthcare managers, clinicians, design practitioners and policy makers in the United States and abroad. Without question, Ulrich's work has directly impacted the design of many billions of dollars of hospital construction and improved the safety and health outcomes of patients across the globe.

Dr. Ulrich is Professor of Architecture at the Center for Healthcare Building Research at Chalmers University of Technology in Sweden and is adjunct professor of architecture at Aalborg University in Denmark.

The recipient of many awards, his work has directly impacted the design of billions of dollars of hospital construction and improved the health outcomes and safety of patients around the world. His recent work has dealt with subjects as varied as the effects of single versus multi-bed patient rooms on infection transmission, the negative impacts of hospital noise on patients and nurses, and how nature, gardens, and art can lessen pain, stress and healthcare costs. He was co-founding director of the Center for Health Systems and Design at Texas A&M University, an interdisciplinary center housed jointly in the colleges of Architecture and Medicine. From 2005-2006 he served at the invitation of Britain's National Health Service as senior adviser on patient care environments for the UK program to create scores of new hospitals.

[View Through a Window May Influence Recovery from Surgery | The Center for Health Design](#)

[A Conversation With Roger Ulrich - HCD Magazine \(healthcaredesignmagazine.com\)](https://healthcaredesignmagazine.com)

[Natural Design for Better Health: An Interview with Dr. Roger Ulrich - Nature Sacred](#)

[Roger S. Ulrich - Google Scholar](#)

[Roger ULRICH | Ph.D. | Chalmers University of Technology, Göteborg | Centre for Healthcare Architecture | Research profile \(researchgate.net\)](#)

[Garden Research | Horticultural Therapy | Legacy Health](#)

[Touchstone garden research 6.30.2022 update.pdf](#)

In closing, this intern training module (and therapist review module) outlines the demanding nature of the professional therapist role. Professionals are actively engaged over the career span in keeping up to date with professional practice research and best practices so we may meet professional standards of providing trusted, ethical, and safe services for the public.

Thank you to Connie Fung HTR and the leadership team of HKATH for this opportunity to share the Legacy Health HT team experience in providing professional services. Congratulations on the vast network of programs you have created across many regions and countries over many years. Again, thank you for your membership and collaboration over the years with AHTA. All these behaviors, values, and accomplishments help us make great strides in advancing the profession and supporting our colleagues---both our interns and our practicing clinicians. We are the profession!



Thank you, colleagues across HKATH, Taiwan, Korea, and Japan professional groups.

For more information or if you have questions, please contact:

Meghan McKiernan, BS, HTR Manager Legacy Therapeutic Garden Program

MMCKIERN@LHS.ORG

[Welcome Meghan match each Legacy Garden.pdf](#)

Teresia Hazen, MEd, HTR, QMHP [tmhazen.7@gmail.com](mailto:tmhazen.7@gmail.com)

## 實習的樂與傲

鄺昕琪 RHT(HKATH)

作為註冊園藝治療師，經常被問到的，多半是一大堆有關園藝的問題；除了被誤解為「花王」之外，很多人也好奇，到底誰需要接受園藝治療呢？園藝治療的形式又是怎樣的呢？

我與很多人一樣，在報讀園藝治療以前，對它全無認識。因緣際會，了解到園藝治療其實是輔助治療的一種，以植物作工具，人本為中心。加上我本來的心理學背景與對助人工作的濃厚興趣，400小時的實習，對我這個喜歡「動口又動手」的人來說，有相當吸引力。

在嘮叨實習的各種好處前，先給大家說說故事；而故事的主人翁，都是有血有肉的真人真事。

### 認知訓練：會吃泥的婆婆

罹患認知障礙症，某程度上，是新一代的「絕症」，只能延緩，不能根治。帶領認知障礙症小組，常充滿「驚喜」，要特別留神。這次是婆婆第一節參加小組，身邊亦有一位工作人員一對一照顧她。正當我在講解泥土成分，並讓組員以五感認識泥土時，說時遲那時快，婆婆已將閃閃潔白的珍珠岩放入口中。四位工作人員，連同我在內，二話不說放下手頭上一切，處理這突發的插曲。萬幸，危機解除，婆婆並沒有吞下泥土。在往後的節數，我安排了獨立的工序步驟給婆婆，強化認知訓練。小組完結前，婆婆減少了自言自語和發脾氣。植物的柔性魅力，讓婆婆專注訓練，學習與植物互動。「吃泥」也再沒有發生。



### 生理訓練：半身不便坐輪椅的先生

有些園藝工序，即使對一些行動方便的人士都不容易；對半身不便的參加者，更是一項挑戰。作為園藝治療師，我們會依照不同對象的特定訓練目標和需要，調整工序。而最理想的工序設計，是對象感到有自我勝任感之餘，又有一些挑戰性。這位男士是第一次參加小組，對種植全無認知。小組剛開始時，他並不感到特別有興趣，採取一種觀察態度，似乎是「被安排」參加訓練。後來，他留意到小組當中其他參加者也有不同程度的體弱狀況，幾經鼓勵，他也肯動手參與活動。其實他也很聰明，懂得運用靈活的身體部分彌補不便的部分。在合適的時候，我更放下一個「挑戰」（建議），如果他能使用那「不便的手」，作為很好的輔助。為了植物，他願意跨越自己身體上的舒適圈；一點一點，邁向訓練目標。八節小組完結之前，他顯得很不捨。小組分享時，他拿了一張有火箭照片的剪報，襯托他親自種植的組合花園，寓意花園植物步步高陞、欣欣向榮。能見證組員有如此大的轉變，其實是我的榮幸。

### 情緒訓練：咆哮的男孩子

走進這個班房，我幾乎聽不到自己的聲音；小組剛剛開始時，我還有種「只跟自己說話」的感覺。這是一個由有特殊學習需要（SEN）同學所組成的小組，他們都有各自的需要；在園藝小組中，這些孩子都獲得近乎一對一的照顧。其中的一位男孩，他會不斷晃動身體，並不時發出聲音。對他說話的時候，他的眼神會注視著別處。他無法說話，所以情緒來的時候，他會哭喊，工作人員需要帶他到公園散步，調整一下。小組剛開始時，職員給予他的輔助相對地多，即使工序設計已簡化。後來，我發現他十分喜歡手拿著種子的感覺，不論是小麥草種子、還是豌豆種子，任何大小的種子，他都喜歡，一顆一顆的放到泥土中。平常常叫嚷的孩子，展現一種前所未有的溫柔和平靜。我把握著他的喜好，提升他的動機，期望他能在小組中獲益更多。

### 社交訓練：不發一語的老太太

老太太最近「移民」來到這區，不單要適應新鄰居、新環境，還有這個長者中心的新文化、新朋友。加上老太太聽力不足，稍有影響園藝小組的參與動機；在第一節中她並沒有說話，只默默跟從指示，雖然也跟不上其他組員的節奏。直到第四節我正在中心準備開組前，中心職員跟我說，她的家人來電，好奇她在中心參與了什麼活動，最近說話突然很多；中心職員不約而同有此同感。原來，老太太小時候在鄉下務農，曾種過很多植物；對她而言，參加園藝治療小組不知不覺間成了一种緬懷、一種連結舊回憶的珍貴機會。她在小組中由不認識任何人，直到植物漸漸打開了她的話匣子。每一節她雖然話不很多，但她卻努力交流、分享。她照顧的彩葉草，是小組中生長得最快、最高的！我祝願她在新環境的適應和成長，就像那株彩葉草一樣！

## 結語

在園藝治療小組當中，治療師可以為不同服務對象訂定目標，透過有生命的植物去療癒、去啟發。治療目標可以是認知訓練、生理機能訓練、情緒訓練、社交訓練等等各大範疇。在實習的歷程當中，實習治療師需要由設計治療活動、撰寫計劃書、與實習機構溝通、預備物資、協調園藝助理的工作、認識服務對象、帶領活動、活動後檢討、收集數據、撰寫報告、與督導協作，每個工序一絲不苟、一手包辦。然而，園藝治療是助人專業，單單訓練技術層面並不足夠。人與人之間的互動是千絲萬縷，變化無窮的；服務對象的反應，往往無法預測，所以實習治療師可以把握契機，強化自己在實務上執行園藝治療中各方面的能力之餘，更要培養助人者的內在特質與智慧，達至園藝治療的最佳效益。

作為治療師，沒有什麼比見證受助者與植物生命互相滋養更震動人心。甚至乎，在治療的過程中，治療師也不知不覺被療癒了——這也許就是最理想、最完滿的成長。🌱



## 走在園藝治療之路上

周栢鏘 RHT(HKATH)



牛油果盆栽

從小學的課堂上，我們認識了光合作用的理論，明白植物是我們生存不可或缺的一環；它甚至比人類更早在地球上出現。但由於文明快速的演進，人類砍伐山林同時建造大量房屋……彷彿忘記它們曾經存在過一樣。

我還記得小時候，家人由於工作關係，總會帶著我到不同地方工作。我每天唯一的娛樂就是在她下班的時候，她會帶我穿過大大小小的公園，她會教我認識每棵植物花朵，她會叫我抬頭觀看茂密的樹林。原來，我從小已經與植物結下不解之緣。

離開校園，步入職場，我進入了一間非牟利機構工作。有一天上班的時間，在緣份的安排下，我看到電梯內掛上了一張關於「園藝治療」的海報，而海報中的女士就是馮婉儀老師。海報內介紹馮老師將園藝治療從美國帶來香港的初心及箇中原理，在好奇心的驅使下，我報讀了園藝治療的基礎班。

從基礎班認識了園藝治療的基本原理及植物的知識，再在中班及高班學懂了將園藝帶進小組的技巧以及不同服務使用者所需要注意的地方及治療方案；過程中認識了不同的老師及同學，一步一步帶領著我走進園藝治療的領域。

在學習的過程中，其中一次最深刻的記憶就是帶領一個聽障的家庭小組。這個園藝治療小組的參加者來自四個家庭，每組的家長均是聽障人士，而子女則是健聽人士。他們日常溝通也是靠「打手語」。作為不懂手語的我，小組上遇到溝通難題時，除了求助手語翻譯員或負責社工外，「植物」就是我最可靠的同伴。它吸引了組員的目光、增加他們對活動的興趣、甚至更勝千言萬語。原來，無需透過「言語」，「植物」與生俱來的吸引力就是最好的媒介。

走在園藝治療之路上，以植物為媒介助人自助，看似容易，但實質卻是博大精深。植物知識、種植技巧、理論框架、服務者需要、工序分析等，通通都需要經過不斷試驗及實踐，就像一粒果實，悉心栽培，讓它慢慢發芽成長，最終會開花結果。☺



酢漿草盆栽

## 園藝治療的實習旅程

陳慧敏 RHT(HKATH)

園藝治療課的實習旅程，由 2017 年 4 月開始.....

幸運地遇上了經驗豐富的 Maia(編按：譚秀嫻老師)成為我第一位實習課導師。絞盡腦汁去預備計劃書，戰戰兢兢地交上，卻換來一堆評語。唯有自我安慰，這是第一次吧！試想想，在職場打滾多年，十分難得還收到坦誠可貴的意見，讓自己繼續進步。

期後每次實習遇上不同導師，各有所長。儘管大家觀點不一，當自己能集合各樣意見，再融會貫通，對個人園藝治療發展的路上，有莫大裨益。

實習小組中會有兩至三位助手幫忙。除實務上協助整體運作，更教人興奮的是能結識志同道合的伙伴。每次檢討小組情況時，他/她們的建議或評語也不斷改善了活動執行上的問題。



在實習小組中帶領參加者種植的生菜

因為社會運動及疫情原因，實習安排上要叫停，我或其他同學及導師同樣感到苦惱及焦急。最後一次的實習小組，無奈地只能以錄製模擬情景去完成，那時更讓我明白實習安排是極其重要。很多時候自己想像中設計比實況理想多倍，組員即場反應，空間及人手的運用及植物生長情況，是一次又一次的臨場考驗，決不能在筆記或課堂上吸收的智慧。沒有了日積月累的實習經驗，又豈能成為裝備充足的治療師呢？

讓我最深刻的是一位患有末期病患的組員，她雖然未能參與所有活動節數，但在小組初期所製作的盆栽，卻成為她生活樂趣及寄託，還特意寫了感謝說話給我，心裡萬分觸動。

回想起，於實習時間又要兼顧工作，又要照顧家庭，每晚女兒安睡後，就是私人功課時間，我也搞不懂當時自己是如何渡過，但心中只有一個目標，就是成為註冊園藝治療師。組員從小組得到的祝福、與實習同學的交流及導師的勉勵與提點，成為我一點一點的推動力吧。🌱

## 園藝治療實習感受

許貴英 (實習生)

### 實習助理的感受

第一次當實習助理，服務對象是院舍長者，個別組員的聽力稍遜，我學習以手觸的方式協助長者組員進行活動，與組員多互動及關心，組員是感受到的，還記得有組員牽着我的手，凝望著我表示感激我對她的細心和關心；我真的很感動，我們素未謀面，能藉著園藝治療，把人與人之間的距離拉近，感覺奇妙。

### 帶領園藝治療小組活動

接到第一次當實習生的任務，服務對象是精神病康復者，感覺戰戰兢兢，縱使有老師的指引，仍然覺得不知從哪裏開始著手，感覺有點慌亂，時間是夠的，人手是夠的，老師的支援及協助是超出預期，但信心總是不足。

在實習過程中，因為個別組員的精神狀態不穩定，時有缺席小組的情況發生，機構職員會安排其他組員代替，實習生要懂得安排新加入的組員盡快投入小組活動，這是突發的情況，我學會觀察新組員的情緒及狀態，作出合適的安排，令其感覺開心和專心參與小組活動，讓其他組員也能感受到正面的信息，小組自然就會順暢。鼓勵及讚美組員，是不可缺乏的元素，組員有成功感及自信心，這就是我明確的目標。對於我而言，鼓勵別人就等同鼓勵自己；透過體驗園藝治療的活動，協助組員解決困難和問題，讓組員有成功感，亦令我增強了解決問題的能力，這就是園藝治療的意義。從第一次帶領小組到現在，不經不覺已經是第五組，我覺得真的要把握任何可以學習的機會，每次處理不同類型的組員，如長者、精神病康復者、親子、有情緒困擾的婦女、中度至嚴重智障人士、視障人士等，因應組員不同的背景及情緒狀況，令我學懂了觀人於微，配合能力而制定合適的園藝治療小組活動，從搜集資料、策劃到撰寫計劃書、修改及檢討，都令我循序漸進地進入園藝治療的領域，從學習當中增長了個人的專業知識，提升了對自我及對處理事情要求的質素。





## 會員活動及研討會

參加研討會，令我鞏固專業知識，多學習新知識、溫故之新，加強專業的判斷能力，藉着機構的培訓，自我質素有所提升。

參加會員活動，亦令我體會到前輩們的用心，在處理活動的節奏、活動主題和內容的設計、帶領小組活動的氣氛等，這都是我認為必要自我雕琢的元素，是邁向目標的關鍵。

## 實習的重要性



### - 提升組織的能力

學習舉辦小組活動有序地分工，按先後次序及重要性作出合適的安排。設計計劃書前需要搜集小組植物內容的資料；活動進行時如有變動要有後備方案，合適地安排實習助理負責的崗位等。

### - 提升及掌握小組的技巧

經驗是累積的，面對不同的服務對象，按能力和需要設計所需的園藝治療小組活動，在過程中，讓我學習設計種植適時和容易生長的植物，與實習助理預先溝通活動的程序，協助組員順利進行活動及完成成品，令組員有成功感。又如學習帶領視障的組員，需要設計帶感官刺激的香草種植，刺激嗅覺和味覺；觸摸植物時，可刺激觸感，好奇心令組員專注。

### - 提升應變及溝通的能力

疫情關係隨時會影響活動進度，要適時養護植物，能調節及掌握的植物素材及定立應變措施，與老師及機構職員、實習助理緊密溝通，迎接隨時復常。因活動未能連貫，組員可能不適應而產生情緒問題，不同的組員也有不同的特質，當某些因素令情緒不穩定的時候，需要學習有序地處理，找出原因及與機構職員預先了解組員的狀況，溝通好合適的處理方式。

## 園藝治療實習的感受

植物每天都和我互動着，支持着我的生活，無論是喜、怒、哀、樂，在納悶的時候總會陪伴着我，帶給我正能量。然而，營營役役的生活，讓我疏忽了照顧您，心裡忐忑！但是您仍然等待著我的關顧，繼續堅持健康地成長，教我感動！感覺植物時刻都在和我溝通，每天都精神奕奕地迎接相處的時刻。植物令我感受到生命的奇妙，生長歷程提升了我對生命的看法，活的植物帶生命力，經過悉心的照顧能茁壯成長；枯乾後的植物，仍然有存在價值，似乎進入了另一階段，我學習讓植物重生，以另一個方式呈現，保留最優雅的姿態！生命影響生命，我將我對植物的感覺，帶入園藝治療小組，讓參與者領略到大自然的奇妙，感受生命，植物的成長是和我們溝通的方式，灌溉着耐心、細心和關心，植物和我們一樣能感受到的。☺

## 園藝治療實習的意義

陳丹燕（實習生）

帶着廿多年的教學經驗，本想着這園藝治療實習應是異曲同工，但自我的掉以輕心，差點把第一次實習搞垮了，幸得有導師和督導的指教，令我可以向園藝治療踏出專業的第一步。

園藝治療課不是園藝活動課，不是單單通過課堂活動教懂組員種植知識和技巧，而是通過課堂活動做到治療效果，要達到治療效果是必須依賴園藝治療師的專業功力，所以一個註冊園藝治療師必須通過多個園藝治療實習，才能鍛鍊出一身專業功夫和專業水平。園藝治療實習是園藝治療專業的基礎，也是註冊園藝治療師必須要踏實地步上的台階。

園藝治療實習課堂內有四種人，那便是園藝治療實習生、園藝治療課的組員、實習助理和園藝治療督導及導師。通過園藝治療實習，實習生得到專業的指導，組員得到治療性的園藝活動體驗，實習助理得到實在的學習經驗。園藝治療實習是實習生、組員、實習助理成長的舞台，是美好的生活體驗。



作者帶領園藝治療小組參加者製作壓花畫



園藝治療實習為什麼這麼重要？因為園藝治療實習生通過實習才可以得到督導和導師的專業指導，才能真真切切地把園藝活動變成園藝治療活動。我這第一次的園藝治療實習，從園藝治療計劃書的修改，園藝治療的工序分析，及園藝治療實習的評估量度，有賴於 Maia 和 Sally 兩位老師(編按：譚秀嫻和林細華)給予的專業指導才得以順利完成，也在此謝謝她們。園藝治療實習的重中之重，就是導師和督導給實習生的指導和監督。通過園藝治療實習，園藝治療師才得以茁壯成長。

園藝治療小組上，作者帶領小學生種植香蔥(左圖)和拓印小布袋(右圖)

「專業」不是吹出來的，「專業」是要經「實習」得來的。要成為一個名副其實的註冊園藝治療師，必須要經過園藝治療實習的考驗；經過園藝治療實習得來的專業知識才是最踏實和最牢固的。🌱



## 實習在園藝治療專業的重要性

林興 RHT(HKATH) · 註冊社工 (澳門)

### 1. 是否需要實習？

在許多助人專業例如醫生、社工、職業治療師等，實地實習是一項相當重要的訓練制度，在實習階段，學生在督導老師的監督下，將課本所學到的理論與實務相結合，了解將來服務對象的特性和狀態，當中如有犯錯或不足，可經由督導老師指出和糾正，避免學生進入專業後貽害他人。由於助人專業對象是有生命的需要幫助者，並不能像文件般不小心寫錯字便可撕毀重寫，如有些微錯誤，會令人從黑暗中跌入更深淵。

### 2. 澳門社工和園藝治療師的實地實習時數對比

**社工：**在澳門要成為註冊社工，除了要符合社會工作者專業委員會(澳門政府機構)要求的一定課程內容，還要完成不少於 800 小時的實地實習時數。就以本人的社工實地實習為例，期間要完成 3 至 4 個小組、2 至 3 個大型活動以及 3 至 4 個個案輔導，大約需時 10 至 12 個月，完成所有報告，透過督導老師的檢視合格後，才能取得社工資格。

**香港註冊園藝治療師：**而要成為香港註冊園藝治療師，必須具備認可學士學位或同等學歷，完成所有園藝治療證書課程，實地實習時數 400 小時才能於香港註冊。400 小時包括完成不少於三類不同服務對象的 6 個實習小組(計時數 270 小時)，再加實務班的 30 小時，餘下的 100 小時會由實習助理(Helper)或活動協助開始累積，實習助理每次出席可計 1.5 小時，至少要出動 66 次才能達成 100 小時！每次做實習助理由家出發到機構，連來回交通時間要用上半天假期，即使一星期一次，連續不斷做，大約需要 16 個月！是 16 個月！而我是用了 4 年半時間(2016 年 9 月至 2021 年 3 月)才有足夠 100 小時實習助理的實習時數！

回到 6 個實習小組(270 小時)方面，每個小組 8 節，每星期一節，包括小組前後需遞交的報告(共 10 份)，每個小組需時約 2 個月完成。6 個小組便是 60 份報告，最快要 12 個月。我是用了 15 個月的時間才能完成全部小組。

總括以上比較，要成為一位香港註冊園藝治療師，在實地實習部分並不比四年本科專業遜色，所花的努力、時間及心力，更是有過之而無不及也。

**3. 總結** 在我的園藝治療師路程當中，透過實習，有機會將所學得的知識變成行動，並增進自己的助人技巧；透過實習，認識自己的不足，促使日後對園藝治療專業知識的追求。假如園藝治療沒有了實地實習，就無法訓練出具備基本服務技巧的園藝治療師。最後，在此勸勉一些仍未踏出實習第一步的同學們：園藝治療實習是困難，但可成！是需要時間，但可達！是需要付出，但值得！並不是你花了時間而解鎖了一種新技能，而是當你使用植物的天然特性在小組活動中，見到服務使用者得到效益而展現出久違的笑容時，這才是你學習園藝治療的目的。尤其是當你經歷了實習這部分，你會發覺不是你習得園藝治療的技巧，而是園藝治療在你生命中增添了多一分色彩。☺

## 園藝治療實習感受

陳月華 HTF(HKATH) (澳門)

我是一名澳門的實習生，在家人及督導老師的鼓勵下，於 2021 年 6 月開始帶領實習小組。告訴大家一個秘密：其實當我修畢園藝治療所有講授課程後，曾懷疑自己是否有能力繼續向前走，去成為一位園藝治療師，主要是因為對實習部分感到擔憂，但至今已完成三個小組，當中的經歷不僅讓我徹底改變了自己面對實習的態度，更深深體會到實習的重要性。

起初我總是擔心在實習中表現不理想，所以實習小組每節活動前總是戰戰兢兢，儘可能作好一切安排及準備工作，期望活動中能有最好的發揮及表現，避免有任何問題出現，但經過親身體驗後，我明白了現實並不總如預期般順利和美好，事實上，透過實習小組，我有機會遇上各式各樣的實際問題，在嘗試解決該些問題的過程中，我有時會成功，但較多時候是失敗，然而能否成功解決問題並不是實習的主要目的，最重要是我能從實習期間碰到的問題、困難及錯誤中學習，吸取經驗，學會如何解決及面對，發現自己的強弱項，予以改善，並為未來作更好的準備，以提升自己的專業水平。

坦白說，在過去一年半，尤其是在疫情中，帶領三個實習小組對我來說確實不容易，卻能讓我知實習是非常重要的，為我提供一次又一次難得的經歷…

實習中接觸到的部分服務對象類型，在我日常生活及職場中，根本沒機會遇上，對他們的了解只靠課本上的知識。真的感謝督導老師提供實習機會，讓我能親身接觸這些服務對象和相關服務機構，並了解對象的真實需要，更發掘了一些書本上未有提及的資訊。加深了對服務對象的認識後，我更發現不同服務對象的溝通方式亦各有不同，帶領小組的技巧需相應配合，才能提升對象的投入度，較佳地達到治療目標。又如導師在講授課中曾向我們介紹適用於園藝治療活動的植物，但是帶領 3 個實習小組時，基於不同實習場地的環境因素及組員的狀況，多次出現適用植物未能成功生長的情況，我才開始明白不能把所學過的直接「搬字過紙」地應用在實習小組中，隨著在多個實習小組的實戰經歷，我對該些植物有了進一步的理解，未來成為園藝治療師，於規劃小組活動時，在植物運用方面可以較有把握和信心。

現在的我不會再因實習而卻步，反而會珍惜餘下 3 個實習小組，因為實習提供機會，讓我積累寶貴經驗，透過實際操作增進知識，並透過親身實踐，在課堂理論的層面上，為未來成為稱職的園藝治療師打下更結實牢固的基礎。☺

## 深耕一隅，靜待花開——談談園藝治療的實踐心路

陶曉英 RHT(HKATH) (國內)

過去一段時間，我聽過一些認為園藝治療就是借助植物開展服務，不需要什麼技巧和手法的論調。也見過號稱資深的園藝治療老師開設的培訓體系僅有理論課程卻沒有實習安排。園藝治療本身就是一門實踐型學科，關注的是參與者的體驗和感受。如果說一位園藝治療師所用的植物不是其親身照顧過的，那這絕非是一位負責任的園藝治療師。園藝治療的專業訓練應當是嚴謹的，要成為專業園藝治療師並非一朝一夕的事情，需要不斷的實踐和打磨，只有通過完成「從學習輸入—實踐輸出—覆盤總結」的學習閉環才能真正將外部知識內化為自己的寶貴經驗。

我清楚的記得剛開始學習園藝治療時，扦插回去的植物沒有一株成活，一度自視為“植物殺手”。雖然過去沒有過種植經驗，但我從未放棄嘗試，家裡的陽臺變身為我的“實驗田”。一邊查閱資料、請教督導，一邊買了很多植物在家裡做種植實驗。事實證明，實踐出真知，我習慣在養護的過程中記錄植物的特徵和習性，這些習慣也幫助我更好的掌握了養護植物的方法和竅門，我想，實現陽臺從原先的不毛之地到現在勃勃生機的轉變，是離不開過去不間斷實踐積累的。自 2016 年開始接觸園藝治療到 2021 年成為香港園藝治療協會註冊園藝治療師，我用了近 5 年的時間。這段時間內，開展了 200 餘場相關服務，為 5000 餘人次提供過服務，進行了超過 500 小時的實習歷練，才從起初的一開小組就焦慮緊張的不自信中脫離出來，正是有了這些寶貴的實習經歷的澆灌和滋養，才讓園藝治療師這朵小花芬芳初露。

儘管如此，現在的我依舊覺得自己還只是個新手，還有很多未知的內容等待我去開發與探索。有位作家曾經說過“種植一棵樹最好的時間是在十年前，其次是現在！”也希望正在閱讀此文的你也可以找到適合自己的園藝治療師成長之路，付諸行動並深耕細作，相信時間定不會辜負每一個認真努力的你。☺

## 記一次“吃土”事件

官蕾丹 HTF(HKATH) (國內)

學習完香港園藝治療協會舉辦的高班課程後，我就忍不住躍躍欲試著手開始籌備第一個園藝實習小組，小組的服務對象是老人院患有認知障礙症的長者。在此之前，對認知障礙症的瞭解甚微，為了更好掌握服務對象的特徵，制定適合的小組實施方案，特定去學習了認知障礙的相關知識。學習過程發現長者們認知障礙的程度不同，也間接影響了他們參加活動積極性和動手能力。在小組內容設計方面，原先計畫是讓長者們體驗種植不同的植物，增加多樣性。提交了計畫書之後，督導建議對於有認知障礙症的長者，最好從始而終選擇一種植物，訓練長者的認知能力，避免他們產生混淆的感覺。於是從小組開始到結束，選擇了向日葵作為播種、移盆、種植的植物。實習過程，督導給的建議對新手來說非常重要。

在上理論課的時候，老師曾特意提醒我們，有些服務群體的認知能力較弱，可能會出現“吃土”的情況，當時我不以為然。沒想到等自己帶組才發現，真的會發生這種事。在小組第一節的播種環節，有位伯伯對著塑膠盒裡的泥土看了一會，看著看著就準備用手去抓土往嘴裡塞，還好工作人員及時止住！當時心裡真是一驚啊！還好有工作人員及時阻止，不然真的要送進嘴裡。這件事的發生讓我許多反思，千萬不要輕忽服務對象的特徵，在做工序分析時要特別注意工具的使用方式。當時我是用一個塑膠盆裝著泥土，裡面還放了一個塑膠匙羹，真是太像一盆食物了。面對特殊的群體，需要招募多一些助手協助，隨時觀察服務對象的變化。實習者實在需要擁有一顆謙卑的心，用心瞭解服務對象的需求及能力，以一個學習者的心態對待每一次的實習。

經過實習，明白為什麼成為園藝治療師需要 400 小時的實習時間了，每一次的實習都是幫助我們檢驗對理論知識的掌握程度，同時也是在一個個遇到的實際問題中學習經驗，不斷成長。雖然實習路漫漫，但相信每一次實習都是成長的機會。🌻

督印人：馮婉儀

編輯：郭翰琛 · 黎家凌

翻譯：朱夏勤

查詢及聯絡：(+852)3690 1621/ info@hkath.org <http://www.hkath.org>

