

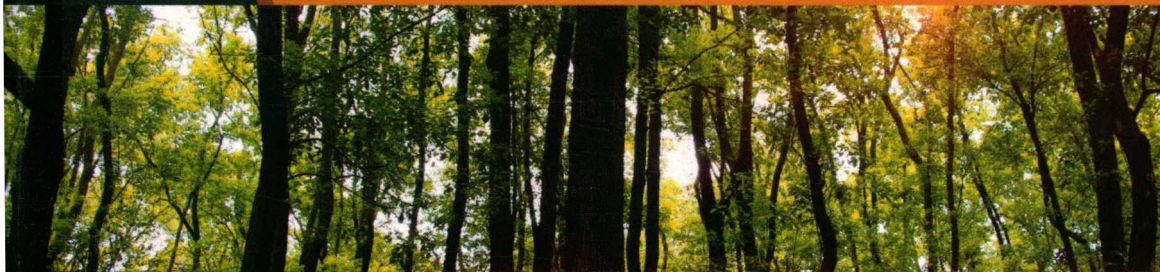
Training Materials for Forest Therapist
Basic Knowledge

森林疗养师培训教材

——基础知识篇

周彩贤 南海龙 马 红
朱建刚 程小琴 吴建平

著



科学出版社

森林疗养师培训教材

——基础知识篇

周彩贤 南海龙 马 红 著
朱建刚 程小琴 吴建平

科学出版社

北 京

内 容 简 介

《森林疗养师培训教材——基础知识篇》以林学、心理、旅游、医疗、服务、文化等多个领域为知识基础,服务于森林疗养的基础理论、基地建设、课程编制、实施方法等领域,从技术储备和人才储备的角度,为行业的发展奠定良好基础。本教材将从森林疗养元素、森林疗养与人体健康、森林疗养基地建设、森林疗养师能力要求、森林疗养途径及有效实施方法等方面全面论述森林疗养的基本理论、实施方法和重要意义。本教材旨在帮助学生掌握森林疗养基本原理,了解森林疗养的相关硬件及软件建设。森林疗养是一个很有潜力的交叉学科,其涉及的林学、心理、文化、旅游、医疗、设计、服务等多个领域,均为热点行业,且随着城镇化程度的提高和人民对物质文化需求的进一步提高,森林疗养已成为主流。通过本教材学习使学生能够在今后的森林疗养实践中综合应用林学、心理、文化等多学科的知识 and 理念,在森林疗养活动中兼顾人体健康和维护森林资源的可持续利用。

本书可为从事森林疗养工作的管理人员、科技人员及农林院校的师生提供重要参考,也可作为高等院校森林疗养专业教材,或林学类、环境科学类及生态学专业教材。

图书在版编目(CIP)数据

森林疗养师培训教材. 基础知识篇/周彩贤等著. —北京: 科学出版社, 2018.6

ISBN 978-7-03-058030-6

I. ①森… II. ①周… III. ①森林—自然疗法—技术—培训—教材 IV. ①R454.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 131573 号

责任编辑: 张会格 / 责任校对: 贾伟娟

责任印制: 张 伟 / 封面设计: 铭轩堂

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京虎彩文化传播有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018 年 6 月第 一 版 开本: B5 (720×1000)

2018 年 6 月第一次印刷 印张: 14 3/8

字数: 290 000

定价: 99.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

前 言

森林是以乔木为主体的生物群落，是陆地生态系统的主体，更是人类赖以生存的自然环境。随着当今世界社会与经济的快速发展，人类文明的不断进步，人们对生态环境的需求越来越强烈，森林及其资源对人体健康的功效也越来越受到人们的重视和关注。森林不但有蓄水保土、调节气候、改善环境、提供林产品、保护野生动植物、美化生活等功能，还有医疗保健功效。

在德国、日本等森林医学发达国家，森林对高血压、冠心病、心肌梗死、消化性溃疡、过敏性肠炎、强迫症和不安症、更年期障碍、酒精依赖症、惊悸、摄食障碍 10 种常见疾病的疗愈效果已被证实。另外，森林疗养对糖尿病、高血脂、哮喘、慢性闭塞性肺炎、肥胖病等也有一定的缓解作用。森林疗养是近年来国际非常流行的一种健康体验模式，集林业、医疗、卫生、养老、旅游、教育、文化等于一身，并逐渐发展为一个新兴产业，是未来森林服务业的重要发展方向之一。森林疗养不仅能为国民带来巨大福祉，而且产业前景也相当可观，因此备受青睐，逐渐成为国际林业发展新趋势。

全书共计 7 章，第 1 章探讨了森林疗养的起源与发展趋势；第 2 章介绍了森林疗养的主要治愈要素；第 3 章介绍了森林疗养对人体健康的作用机理；第 4 章详述了森林疗养基地建设；第 5 章介绍了森林疗养师的能力要求；第 6 章介绍了森林疗养的实现途径；第 7 章介绍了森林疗养有效实施的方法，包括森林疗养对象、课程编制、操作步骤、疗效评估和注意事项。本书既可以作为森林疗养师考试的指导用书，亦可供林业工程技术人员、管理人员工作和学习参考，或作为大专院校相关专业（林学、心理学、预防医学、环境医学等领域）的教学参考书。

本书在写作过程中参考和引用了国内外学者的一些文献和成果，在此谨表谢忱！森林疗养是一个很有潜力的交叉学科，其涉及的林学、心理、旅游、医疗、服务、文化等多个领域，发展和变化较快，实践中面临的问题也比较多，书中难免存在不当之处，恳请读者批评指正。

著 者

2018 年 1 月

目 录

前言

1 森林疗养概要	1
1.1 森林疗养的起源	1
1.1.1 国外森林疗养的形成与发展	1
1.1.2 国内森林疗养的形成与发展	4
1.2 森林疗养的含义	5
1.2.1 森林疗养的概念	5
1.2.2 森林疗养的内涵	6
1.2.3 森林疗养的基本属性	7
1.2.4 森林疗养的主要形式	8
1.3 森林疗养理论基础	9
1.3.1 森林与人类的关系	9
1.3.2 森林生态学理论	11
1.3.3 森林美学理论	12
1.3.4 环境心理学理论	13
1.4 森林疗养国内外实践	15
1.4.1 福利领域的案例	15
1.4.2 医疗领域的案例	16
1.4.3 心理咨询领域的案例	18
1.4.4 康复领域的案例	21
1.4.5 国外森林疗养经验启示	21
1.5 中国森林疗养	25
1.5.1 中国发展森林疗养的基础条件	26
1.5.2 中国森林疗养面临的问题和挑战	27
1.5.3 推动我国森林疗养事业发展的几点建议	30
2 森林疗养元素	32
2.1 芬多精	32
2.1.1 芬多精的生物合成	34
2.1.2 芬多精的生理功效	35

2.1.3	影响芬多精释放的因子	38
2.2	负氧离子	39
2.2.1	负氧离子的产生机制	39
2.2.2	负氧离子的作用	40
2.2.3	负氧离子浓度与人体健康	42
2.2.4	影响负氧离子浓度的因子	43
2.3	绿视率	45
2.4	声环境	46
2.5	丰富的氧气	48
2.6	大气环境	49
2.7	小气候	50
2.8	洁净的水	53
3	森林疗养与人体健康	54
3.1	基于五感的环境体验	54
3.1.1	视觉	56
3.1.2	听觉	57
3.1.3	嗅觉	59
3.1.4	味觉	61
3.1.5	触觉	63
3.1.6	“多感”体验	64
3.2	森林环境与心理健康	65
3.2.1	森林环境对心理放松的作用	65
3.2.2	森林环境对心理健康的作用因子	66
3.3	森林环境与生理健康	67
3.3.1	森林环境对生理放松的作用	68
3.3.2	森林环境对人体免疫系统的作用	69
3.3.3	森林环境对人体内分泌系统的作用	70
3.3.4	森林环境对人体心血管系统的作用	70
3.3.5	森林环境对人体神经系统的作用	71
4	森林疗养基地建设	73
4.1	森林疗养基地规划设计	73
4.1.1	规划原则	73
4.1.2	规划设计程序与内容	74
4.1.3	规划设计要点	74

4.2 森林疗养基地建设	76
4.2.1 选址	76
4.2.2 林分设计	78
4.2.3 森林疗养步道设计	82
4.2.4 森林疗养活动场地	86
4.2.5 森林疗养专类园	87
4.2.6 森林疗养基地其他设施建设	87
4.3 服务与运营维护	90
4.3.1 服务人员和机制	90
4.3.2 森林疗养课程	90
4.3.3 运营维护	91
5 森林疗养师能力要求	92
5.1 森林疗养师职业素养	92
5.1.1 森林疗养师的职业守则	93
5.1.2 森林疗养师的职业道德	95
5.1.3 森林疗养师的基本素养	96
5.2 森林疗养师的工作要求	98
5.2.1 开始时的心理准备	98
5.2.2 咨询	99
5.2.3 疗养师的独立性	99
5.2.4 准备满足体验者的希望、要求的程序	99
5.2.5 对于森林有不安感、厌恶感的人士采取的措施	100
5.2.6 令人烦恼的森林疗养师	100
5.3 团队管理	102
5.3.1 团队管理的流程	102
5.3.2 团队管理的诀窍	104
5.4 预演练习	105
5.4.1 倾听	106
5.4.2 确定目标	107
6 森林疗养的途径	110
6.1 森林中的芳香疗法	110
6.1.1 芳香疗法定义	110
6.1.2 芳香疗法演进	110

6.1.3	芳香疗法的作用原理	112
6.1.4	芳香疗法的应用	113
6.1.5	芳香植物资源	115
6.2	森林中的作业疗法	116
6.2.1	作业疗法定义	116
6.2.2	作业疗法发展历程	116
6.3	森林中的运动疗法	117
6.3.1	理论基础及作用原理	118
6.3.2	运动疗法实施手段与方法	118
6.3.3	运动疗法种类	119
6.4	森林中的心理疏导	120
6.4.1	心理疏导定义	120
6.4.2	心理疏导内容设计	121
6.4.3	日本心理疏导实践	125
6.5	森林园艺疗法	126
6.5.1	园艺疗法的定义	126
6.5.2	园艺疗法的发展历程	126
6.5.3	园艺疗法的活动内容	129
6.6	其他常见疗法	132
6.6.1	森林中的气候疗法	132
6.6.2	森林中的泉水疗法	133
6.6.3	森林中的食物疗法	135
6.6.4	森林负氧离子疗法	136
6.6.5	森林中的森田疗法	137
6.6.6	森林中的文化疗法	137
7	森林疗养的有效实施方法	139
7.1	森林疗养对象	139
7.1.1	追求养生的人士	139
7.1.2	想要预防生活习惯病的人士	139
7.1.3	需要心理健康的人士	139
7.1.4	老年人	140
7.1.5	残疾人	140
7.1.6	青少年	140

7.1.7 孕妇	141
7.2 森林疗养课程编制	141
7.2.1 课程编制原则	141
7.2.2 固定课程编制	142
7.2.3 可选课程编制	146
7.2.4 阶段性森林疗养课程编制	147
7.2.5 依地形森林疗养课程编制	148
7.2.6 特殊人群的森林疗养课程编制	152
7.3 森林疗养的流程	160
7.3.1 首次面谈(摄入性调查)	162
7.3.2 结束面谈	163
7.3.3 森林疗养的效果	165
7.4 心理减压效果的个体差异研究	166
7.4.1 森林环境印象评价的个体差异与个人特性	166
7.4.2 森林疗养减压效果的个体差异与个人特性	177
7.4.3 神经官能症倾向与森林疗养减压效果的关系	186
7.4.4 考虑个人差异的方案与森林环境整备方略的开展	194
7.5 一个森林疗养案例	202
7.5.1 森林是适合进行辅导的场所	202
7.5.2 森林辅导研讨会的方法	203
7.5.3 小组活动——搬运圆木与搬运接力	205
7.5.4 在林床上进行的放松	206
7.5.5 研讨会的总结	208
7.6 开展森林疗养注意事项	209
7.6.1 事前准备	209
7.6.2 可选程序	209
7.6.3 人数	209
7.6.4 对森林怀有不安感与厌恶感的人士的应对方式	210
7.6.5 接纳	210
7.6.6 遵守礼仪	210
7.6.7 应对突发事件	210
参考文献	211
附录	217

1 森林疗养概要

1.1 森林疗养的起源

森林疗养最早起源于 20 世纪早些时候的德国，此后由于其特殊功效，被人们逐渐接受并得以普及。自 20 世纪 80 年代以来，日本、韩国、美国和欧洲部分国家等纷纷调整森林经营模式，根据各自的特点，寻求森林生态效益、经济效益和社会效益的平衡点和增长点，将森林疗养作为林业提质增效和转型升级的重要抓手，作为提高国民福祉、民族整体健康水平和生活质量的重要手段和措施，并且成为各国国民的一种福利。因此，无论是世界的发展趋势还是国外的研究结果和实践均已充分证明，森林疗养将成为未来国际社会发展的主要方向和动力，是目前乃至今后相当长一个时期林业发展的最高境界，既可使森林的社会效益、生态效益得以充分提升，又可以最大限度地彰显森林的经济价值和生态服务价值。

1.1.1 国外森林疗养的形成与发展

随着社会发展，人类对森林的认识，由最初的原始崇拜、资源获取与简单利用，向着审美自然、陶冶身心、医疗保健等综合认知方向发展。人们逐渐开始对森林有了新的认识和回归自然的渴求，同时对森林疗养的理解也不断丰富与发展。在国外，森林疗养的发展经历了三个阶段。

1.1.1.1 萌芽期

1980 年以前，以德国为代表的雏形期。德国是世界上最早开始森林疗养实践的国家。1840 年，德国人为治疗“都市病”创造了气候疗法。1855 年，赛帕斯坦·库乃普医师倡导利用水和森林开展“自然健康疗法”。他选择了德国一个叫巴特·威利斯赫恩的小镇作为实验场所，随着疗养效果的显著及到访人数的增多，镇上建立了数十家专门为体验者开设的旅馆。旅馆中配有精通库氏疗法的医师，体验者按照医生的指导专心疗养。在 19 世纪 40 年代，德国就在巴特·威利斯赫恩镇创立了世界上第一个森林疗养基地，并先后建立了 50 处森林疗养所。目前德国的巴特·威利斯赫恩镇，森林茂密，温泉资源丰富，人口仅有 1.5 万，却拥有 70 名专业医生和 280 名森林理疗师，每年接纳 7 万客人，约 60% 的当地居民的工作与森林疗养有关。以德国为首的欧洲国家，对森林疗养的接受程度较高。根据

德国政府 1990 年的一项调查,德国大约 70% 的公民都接受过自然疗法的治疗,52% 的公民确信该疗法有一定疗效。从 20 世纪 70 年代初到 80 年代末,经常接受自然疗法的比率从 30% 上升到 46%。据德国医生对就诊患者的调查,34% 的患者经常接受自然疗法,48% 很少接受自然疗法,10% 的患者是应医生要求接受自然疗法,只有 8% 的患者从未接受过自然疗法。

美国则是开展森林疗养条件研究最早的国家,也是最早开始发展养生旅游的国家之一。美国 2007 年的森林面积有 2.98 亿 hm^2 , 占国土面积的 33%。其中 28% 的森林为国有林,森林养生度假是森林旅游的重要形式,进入森林休憩健身,早已成为美国人生活方式的一部分。美国太阳河度假村,被誉为美国前十大家庭旅游度假区,占地面积 13.4 hm^2 ,三面被森林环绕,拥有如茵的草地和美丽的松树林,是不同年龄的度假游客、户外运动爱好者的养生天堂。这里提供了创新、变化的配套服务和深度体验运动的空间养生场所,成为世界各地开发养生度假基地学习借鉴的标杆项目。其体系构建主要分为“旅”、“居”、“节”和“业”4 个体系,通过旅游项目、节事活动等形成完整的养生度假功能。

1.1.1.2 形成期

1980~2000 年,以日本、韩国为代表的形成期。20 世纪 80 年代,在日本前林野厅长官前田直登等的倡导下,日本引进了森林疗养,首次提出了将森林浴纳入民众健康的生活方式,在日本西北部的长野县举行了第一次森林浴大会,并系统地开展了森林疗养效果证实研究。1983 年,日本林野厅又发起了“入森林、浴精气、锻炼身体”的活动。日本的森林疗养起步稍迟,但发展迅速。目前,森林疗养在日本已成为被广泛接受的治疗活动,森林疗养预防疾病和促进健康的效果已成为公众关注的焦点。

韩国于 1982 年开始提出建设自然休养林,1988 年确定了 4 个自然休养林建设基地,1995 年将森林解说引进到自然休养林,启动森林利用与人体健康效应的研究。

20 世纪 90 年代以来,“森林体验及心理健康”方面的实证研究得到关注,结果表明,不同人类群体在参与森林项目或体验森林环境时心理健康方面产生了积极的变化,这一时期的代表性论文有《森林露营者及其自我实现的增长》、《森林体验及酗酒者之抑郁症》、《森林项目及大学生之抑郁症》、《窗外森林美景及上班族工作满足感》及《城市森林用户及其心理社会产出》等。

1.1.1.3 发展期

21 世纪初以来,有关森林健康与森林医学等方面的研究得到更多关注,世界林业发达国家和国际组织的相关机构也应运而生。例如,2005 年韩国设立了“森

林疗养论坛”的跨学科研究小组，主要目标是研究森林对人体健康的益处并将结果提供给公众。迄今为止，该论坛涉及 200 名森林、医学、运动科学领域的研究人员。欧洲联盟（简称欧盟）于 2004~2008 年发起了森林、林木及人类健康与福祉（COST 行动 E39）的研究，旨在增加自然环境对欧洲居民健康和福祉贡献的了解，并进一步了解森林和树木与人体健康的关系。而国际林业研究组织联盟（International Union of Forest Research Organizations, IUFRO）于 2007 年在芬兰建立了新的森林和人体健康专门研究小组，调查森林与人类健康的关系。该研究小组促进了这一领域的跨学科交流，尤其是林业和卫生专业人员之间的对话。2010 年芬兰启动了“well-being-themed restorative forest trail”活动，并在欧盟国家，特别是波罗的海国家得到了拓展。

2004 年，日本成立了森林疗养学会，正式开始从事森林环境及人类健康相关的循证研究。日本农林水产省在 2004~2006 年发起了一项研究，旨在从科学的角度来调查森林对人类健康的促进效果。该研究取得了大量数据，证明了森林可以通过减轻压力进而达到促进生理及心理健康的功效。例如，日本医科大学的李卿博士、千叶大学的宫崎良文博士、森林综合研究所的香川隆英博士等研究人员，以东京工作繁忙的白领和高血压、抑郁症、糖尿病等患者为研究对象，通过他们在森林中不同时长的散步、休息，发现他们血液中的自然杀伤细胞（natural killer cell, NK）细胞（是机体重要的免疫细胞）活性明显增加，证明森林对高血压、抑郁症、糖尿病等症状具有显著的预防和缓减作用。2006 年，“森林医学”（Shinrin Igaku）一词首次在日本被提出。2007 年，日本森林医学研究会成立时首次使用了“forest medicine”这一英文说法，进一步丰富了森林疗养内涵。由此，日本也成为世界上拥有最先进、最科学的森林养生功效测定技术的国家。

随着生理测量及评估技术的发展，人类接触森林时的生理活动变化得到了定量研究。日本林野厅开展了“森林生态系统环境要素对人体生理影响的研究”，该项目发现，森林疗养可以减少交感神经的活动，增加副交感神经的活动，通过降低唾液中皮质醇、尿液中肾上腺素和去甲肾上腺素的分泌水平，能够稳定植物性神经活动。森林疗养可以降低前额叶脑活动，降低血压，产生放松的作用。日本医科大学李卿等对比城市观光和森林疗养后发现，森林疗养可以提高人体自然抗体（NK）活性和抗癌蛋白数量，认为森林疗养提高 NK 细胞活性和增加抗癌蛋白的作用可以保持 7 天以上，甚至 30 天之久（Lee, 2012）。这表明，如果市民每月接受一次森林疗养，身体就能够保持更高水平的 NK 细胞活性，这对于促进健康和预防疾病是非常重要的。

目前，针对芬多精的研究也取得了显著进展，研究发现，芬多精（植物杀菌素）在森林疗养中发挥着重要作用，针叶林中的芬多精主要是单萜类化合物，包括 α -蒎烯、蒎烯和 β -蒎烯。在日本扁柏和柳杉林中 α -蒎烯含量特别高，而在赤松

林中 α -松油烯则为主要组成部分。一般认为,树种组成不同,检测到的芬多精的组分和含量也不相同。这是由于芬多精主要由树叶释放,不同树种叶片的释放浓度是不同的。阔叶林中通常包含不同树种,因此阔叶林中芬多精没有明确的特点。研究发现,异戊二烯是阔叶林中芬多精的重要组分,但是由青冈栎、蒙古栎、泡栎等树种组成的森林例外。

1.1.2 国内森林疗养的形成与发展

中国自古以来就清楚地认识到森林的疗养、医药、卫生、保健功能。秦汉时期高人雅士的隐居实际上就是一种心理和肌肤的治疗,通过山水、森林的作用抚慰人的心理和肌肤创伤。历朝皇家行宫别苑均建在风景秀丽、森林茂密之处,就是利用森林的优美环境来调养身心,恢复体力与健康。因此森林疗养对于我们只是一个概念和现代技术、模式的引进,其实践早已有之。

我国是最早发现和提倡利用森林中的清新空气和芳香物质医治疾病、强身健体的国家。唐代医学家孙思邈在其《千金翼方》医著中早已提出:“山林深处,固是佳境。”明代医学家龚廷贤,在其《寿世保元》中提出了“山林逸兴,可以延年”的论点。这一见解,比100多年前德国人提出的“森林浴”和“库乃普森林疗养”要早200多年。到了近代,人们不仅认识到森林的自然美景能让人赏心悦目,而且认识到绿色是生命之色,能给人以宁静爽朗之感,茂盛的树木给人以生机勃勃的印象,还认识到许多树木散发出来的芳香气体具有杀菌治病的作用。这些物质被鼻腔吸入肺部,刺激黏膜,“纳鼻而通十二经”,通过经脉,直达病所,起到加快呼吸器官纤毛运动,利尿、止咳、消炎、镇静、降低血压等作用。我国的中医学界,近年来在利用森林、花卉的“闻香”原理中总结,创造了一系列“闻香”疗病养生理论及方法,这些理论及方法,是建立森林疗养院治病的基础。森林疗养院疗法,适用于慢性支气管炎、肺结核、哮喘、焦虑症、消化不良、神经衰弱、高血压、高楼综合征、办公室职业病,等等。蒋家望等(1997)研究显示,昆明疗养地康复疗养有效率达99.7%,证实昆明疗养地多种自然疗养因子对机体的有益作用,1109例康复疗养中发病率最高的前13种疾病分别为冠心病、高血压病、骨及关节退行性疾病、慢性支气管炎并COPD、慢性胃炎等。表明疗养医学要重视自然疗养因子对人体的生理、病理的影响,充分利用疗养因子的作用,提高人类生存质量。

目前国内的森林疗养无论在理论研究还是在生产实践方面都处于起步阶段,就理论研究而言,目前的内容还主要集中在森林旅游休憩功能、规划等方面,而在森林疗养方面尚未形成较为完整的理论体系(叶晔和李智勇,2008)。中国共产党第十八次全国代表大会(简称十八大)提出的生态文明建设“五位一体”架构、全面建成小康社会的目标为我们进一步明确了方向,全国人民都在努力为实现伟大复兴的

中国梦而奋发图强。森林疗养是生态文明建设和全面建成小康社会的具体体现和实践，是服务党和国家工作大局与中心任务的重要抓手，完全契合伟大中国梦的实现。

当前我国已经进入了城镇化快速发展时期，全国城镇人口比例超过人口总数的一半以上。然而由于我国目前所处的发展阶段，经济发展与环境保护处于矛盾状态。据世界卫生组织的统计资料显示，全球处于亚健康状态的人超过 60%，而我国随着经济的快速发展，相当部分人群已经出现了精神紧张、压抑、烦躁、高血压、高血脂等亚健康症状。不仅如此，按照民政部的标准，2014 年年底，我国 65 岁以上老年人为 1.375 亿，占 10.1%。预计 2020 年将突破 2.43 亿，2025 年将达到 3 亿。森林疗养将是改善和解决这些问题的良方，并为这些事业的进一步发展带来生机。就中国林业而言，我们适时地提出了大力发展“生态林业、民生林业”的号召，而森林疗养就是生态林业、民生林业的具体体现。森林疗养的初衷就是让人们享受森林的恩惠，使他们零距离地接触自然、感受自然、亲近自然，在享受森林恩惠的同时也接受森林及大自然的教育，使他们更加了解自然，最终热爱自然，进而激发全民走进森林、热爱森林的新热潮。

我国森林资源丰富，而森林疗养则是以优质的森林资源和不破坏森林植被为先决条件，以因地制宜为基础，以充分保持和发挥森林植被和环境功效为前提，以适度的人工设施为辅助，以科学缜密的医疗监测数据为依据，以健康的衣食住行为保障，以亚健康、老年人和病体康复人群为主要目标群体，以城镇居民为主要服务对象。由于森林中对人体有益的物质和成分的作用，人体的生理和精神发生很大甚至是质的变化，从而达到防病治病、缓解压力、修身养性、解除疲劳、康体健身、益寿延年的目的。

森林疗养是在我国新常态下，发展健康产业的创新模式，是撬动整个健康全产业链的杠杆，不仅迎合现代人预防疾病、追求健康、崇尚自然的要求，更是把生态旅游、休闲运动与健康长寿有机地结合在一起，形成内涵丰富、功能突出、效益明显的新产业模式。

目前我国已经成为世界第二大经济体，经济增长速度位列国际前茅，庞大的人口基数及消费能力，可以为森林疗养事业和产业的发展提供巨大的发展空间和市场潜力。森林疗养作为一项新生事物，尽管还处在萌芽阶段，但终将成为推动国家经济和社会发展的又一新的亮点和增长点，具有广阔的市场空间和发展前景。

1.2 森林疗养的含义

1.2.1 森林疗养的概念

森林是人类的摇篮，也是人类文明的发源地，千百年来，两者依存共生、彼

此影响。人类对森林有着天然的亲近感，人类通过嗅觉、视觉、听觉、味觉和触觉 5 个感官享受来自森林的芳香、色彩、潺流、鸟鸣和一草一木等。伴随着社会的发展，人类对森林的认识，由最初的原始崇拜和资源获取与简单利用，向着审美自然、体验文化、感知生命、陶冶身心、医疗保健等综合认知方向发展，人们逐渐开始对森林有了新的认识和回归自然的渴求。在此进程中，对森林疗养的理解也在不断地丰富与发展。

森林疗养（forest therapy）是个全新的事物，其称谓在不同的国家虽有区别，但实质上基本相同。日本和德国称之为森林疗养（上原严，2007），韩国称之为森林休养（森本兼曩等，2006），我国台湾地区称之为森林调养（刘华亭，1984；徐启佑，1984）。称谓虽有区别，但本质相同，其基本含义是“利用特定森林环境和林产品，在森林中开展森林静息、森林散步等活动，实现增进身心健康、预防和治疗疾病目标的替代治疗方法”。森林疗养是在森林浴基础上提出来的，是森林浴的进一步发展。不同的是森林疗养需要对森林环境进行认证，疗养课程需要得到医学证实，一般需要森林理疗师现场指导。目前，与健康有关的话题包含健康生活方式、保健和治疗三个层面，而森林疗养正是处于保健和治疗两个层面的过渡区域（上原严，2007，2009；大井玄等，2009）。

1.2.2 森林疗养的内涵

森林疗养与传统意义上的森林旅游相比，更加强调审美自然、体验文化、陶冶情操和恢复身心等目的，其形式更加多样，内涵也更加丰富，概括起来，主要有以下几个特点。

1.2.2.1 以森林环境为主要载体

森林疗养是生活在现代文明社会中的人们对山林野趣和自然风貌的享受与寻觅，是对孕育人类文明的大自然的回归。亲近自然是人类永恒的情结，当前快速的城市化进程更加剧了人们回归自然的渴望，而森林疗养可以使这种渴望得到良好的满足。所以森林疗养的环境载体应以森林自然环境为主，而非人工痕迹过重的造景或展览馆式的陈列与堆砌。

1.2.2.2 改善体验者的心理与生理状态

森林疗养更加注重体验者的精神和生理的双重改善，强调人在环境品质良好的森林中从事休闲、疗养活动，一方面可明显改善身心健康状况，包括缓解疲劳、愉悦放松、改善心情、调节情绪；另一方面，森林中高浓度的空气负氧离子可起到调节中枢神经、降低血压、促进内分泌功能等作用，而植物芬多精、植物杀菌

素等则可杀死细菌和真菌，提高人体免疫力，起到疗养康复的效用。

1.2.2.3 在形式上更具有多样性

森林疗养不拘泥于固定的形式，森林疗养的参与者可依据个人的喜好、需求和身心承受能力，以轻松自由的精神状态和生态责任感，选择开展各种不破坏生态环境，倡导生态保护、生态文明，同时，有利于身心恢复、精神愉悦、机体健康的活动。因此，从活动内容上看，森林疗养具有形式多样性的特点。

1.2.2.4 是森林文化的有效载体

森林疗养是森林文明的一种表现形式，其本质特征就是参与者变换原有的文化环境，探奇求知，变换生活节律，汲取天然无暇而又浑然厚重的森林文化，可以说文化性是森林疗养的灵魂所在。同时，森林疗养也体现了开发、经营、管理者和疗养活动参与者的生态责任感，其中蕴含了深厚的生态道德与伦理，即人与自然相互协调尊重和森林生态系统的可持续发展。所以说，发展森林疗养是新时期弘扬生态文明及构建人与自然和谐家园的良好着力点。

1.2.2.5 具有普及性特点（日常性与大众性的特点）

森林疗养活动从时间上看可长可短，也不用拘泥于早晨、傍晚、周末、节假日等时间，从空间上看，森林疗养场所到体验者的居住地距离可近可远，体验者可根据自己条件选择不同距离的场所开展疗养活动，因此，体验者可适时适地开展森林疗养活动，很少受时间和空间的约束，充分体现了它的日常性特征。同时，随着人们对回归自然的渴望，作为一种现代森林文化的体验形式，公众都愿意参与森林疗养活动，因此，其具有很高的公众接受度。

1.2.3 森林疗养的基本属性

森林疗养与按摩、催眠和针灸一样，均属于替代疗法，它包含预防、治疗、康复和保健4个属性。

1.2.3.1 预防属性

森林疗养的预防属性主要针对生活习惯病。生活习惯病是在城市紧张生活中，由不良生活习惯造成的亚健康状态，包括肥胖、高血糖、高血压、过敏、头痛、抑郁等。据调查，北京地区平均每10个成人中，就有5个人受生活习惯病困扰。生活习惯病大多因为压力而产生，由心理问题传导为生理病态，而森林疗养可有效调节生活压力，因此预防生活习惯病效果显著。日本相关研究表明，每月进行3天2晚的森林疗养，可有效预防生活习惯病。

1.2.3.2 治疗属性

森林疗愈的治疗属性主要集中在心理疾病领域。认知障碍、自闭症等心理疾病患者长期或定期进行森林疗愈，其精神和情感表现为安定化，恐慌行为减少，交流行为增加。日本称这类森林疗愈为“疗育”，欧美和日本均有大量疗育效果的证实报告。此外，森林疗愈对治疗部分生理疾病也具有重要意义，早在 100 多年前，德国通过森林疗愈来治疗肺结核。随着证实研究的进一步发展，森林疗愈对肿瘤等疾病的治疗机理也有望得到阐明。

1.2.3.3 康复属性

森林疗愈的康复属性是指疾病治疗之后的健康恢复过程。人与森林有一种天然亲和感，森林里的溪流和植物光合作用可释放大量负氧离子，为患者提供了符合康复要求的身心环境。近年森林康复机构在各地不断兴起，2010 年，第一个模拟原始森林环境的“室内森林环境康复中心”在上海现身；2014 年，北京协和医院在大兴安岭建设了第一家森林康复医院，森林疗愈有望为患者康复带来春天。

1.2.3.4 保健属性

森林疗愈的保健属性以高端休闲业态存在。政府、公众和研究机构都非常关注森林保健功能，研究表明，森林中高浓度的负氧离子可起到调节中枢神经、降低血压、促进内分泌功能等作用，而植物芬多精则可杀死细菌和真菌，增加 NK 细胞活性，提高人体免疫力。现阶段，公众对森林保健功能已有一定认识，养老产业与森林疗愈相结合的实践项目也取得了显著成效，随着对森林保健功能研究的不断深入，森林疗愈的保健属性将得到充分开发和利用。

1.2.4 森林疗愈的主要形式

森林疗愈形式有与森林相关的直接疗愈方式和辅助疗愈方式两种形式。直接疗愈方式包括以森林浴为代表的游憩疗法，以体验森林经营、木工制作和园艺制作为代表的劳动疗法，利用森林中特有地形和自然条件的气候疗法，利用从森林中提取精油的芳香疗法，以科学搭配本地食材为代表的食物疗法、森林中的拓展训练和心理疏导，通过在森林中实施教育活动以改善孩子厌学，等等。辅助疗愈方式包括泡温泉、睡火炕、体验当地文化，等等。依据森林疗愈的内涵，依托森林资源及其环境建设森林疗愈基地是实现森林养生的主要途径（表 1-1）。