

■特集：活動を用いた治療援助法と作業療法

園芸と作業療法

山根 寛

京都大学医学部保健学科

ひとと植物

木々の枝の先がふくらみ、土のほっこりとした匂いを感じるようになると、からだが目覚め気持ちも何かしらうきうきしてくる。植物の育ちをともに過ごすとき、私たちは自然のリズムとのつながりを感じる。ひとは文明の始まりとともに、植物が育つ環境や植物を育てることを、健康法、養生法としてもちいてきた。

人類の永い進化の過程で、その恵みを受けて命を保ち、危険から身を隠し守ってくれた植物とのかかわりは、今も私たちにやすらぎと安心をもたらす。医療の進歩による入院治療の形態や疾病構造の変化にともない、植物が育つ自然環境や植物を育てることを、ひとの心身機能の回復、維持にもちいるという作業療法の視点が、再び見直されるようになっていく。

園芸と園芸療法

音楽療法、動物介在療法などのようにさまざまな活動や事物を介した療法は、狭義の医学的治療に対し補助的療法と呼ばれ、代替医療の一部にも含まれている。園芸が医療のなかで意図的に使われるようになったのは、18世紀後半の道徳療法(moral treatment)がきっかけであるが、他の補助的療法と同様に医療の変遷のなかで流行り廃りがあった。

米国では1960年代に大学で園芸療法教育が始まった。園芸療法協会認定の資格制度があり、身体障害者、老人、心身に障害をもった児童、精神障害者、麻薬中毒者、非行犯罪歴のある人などを対象に広く実践されている。ヨーロッパ

において療法として普及が始まったのは1970年代後半で、資格制度はないが、講習を受けた実践者や作業療法士を中心に実践されている。

わが国においても、精神病院で作業治療の手段として、知的障害児・者の体験学習や授産の種目としてもちいられてきた。作業療法教育が始まった当初のテキストでは、園芸は農耕・畜産とともに紹介されていた。しかし作業療法の手段としての利用は、全体的に減少傾向にある。「作業療法白書2000」の調査では、精神障害医療領域で約60%の施設で使用されているが、精神障害保健・福祉・介護領域で約27%、老年期障害で医療領域、保健・福祉・介護領域ともに約20%、身体障害領域と発達障害領域では、ほとんど使用されていない。その理由としては、園芸をする場所がないという病院の土地事情、季節や天候の影響を受ける園芸活動が病院リハビリテーションでは使用しにくいと思われること、効果に対する根拠の証明の難しさ、作業種目として園芸になじみのない世代の作業療法士が増えた、といったさまざまな要因が推測される。

その一方、欧米で学んだ人々たちにより園芸療法が紹介され¹⁾⁴⁾、折からの園芸ブームの再来とともに社会的な関心が高まった。これらは1990年代のことであるが、2001年には人間・植物関係学会が発足し、2002年には米国の協会認定資格と連動した公立の園芸療法専門課程も始まるなど、各地でさまざまな取り組みがそれぞれにおこなわれている。

園芸の利用

植物の育ち、色や香り、手触り、その実りの味わい、風の仕事による葉ずれの音など、植物とその環境は、ひとを脅かすことなく、五感を呼び覚ます。園芸という活動は、植物が生きる時間や自然など環境とのかかわりでもある。植物の世話をすることが、身体や生活のリズムの崩れを糺し、心身の機能を回復、改善、維持する。

1. こころの病いと園芸

「何も手につきません、散歩しませんか」とKさんが言う。Kさんは病気になってから親権問題が持ち上がり、そのことが気がかりで何も手につかない。Kさんのように何か大きな心配事があるときや亜急性期などには、目的があることはできないし、ひととの交わりは気持ちの上で負担が大きい。何かする意欲もわかず、じっとしていることもできない。そんなときに緑に囲まれた散歩道や花壇があれば、歩いたり、ベンチに腰掛けて木々の緑や草花を見ている間だけでも気が紛れる。植物の色や香り、植物が育つ自然環境はほどよい生理的刺激となり、植物の侵襲性の少なさがひとに安心感をもたらす。

「もうすぐ花が咲くかな」、ふくらんだ桜の蕾や小さな葉が開きはじめての銀杏の枝を見上げたりして、院庭を一巡りする。その間に、働いていたときのこと、結婚して子どもが生まれてしばらくして病気になったこと、自分の手から子どもが取りあげられようとしていることなどがポツポツと、問わず語りにKさんから語られた。

少し気持ちのゆとりが回復すれば、撒水や草花の手入れをして過ごすのもよい。植物は手を加えればそれに応え、四季折々の変化のなかで自ら育つ。その緩やかな時の流れを植物とともに過ごす育てるという行為に、あてにされる自分が意識される。療養や養生の生活において、育ちを喜び、楽しむ、植物を通したひととの共有体験は、病いで綻びたひとや社会との関係を穏やかに紡ぎなおす。独立栄養をいとなむ植物

の特性と植物が育つ環境がもたらすところとからだへの効用である。

2. からだの病いと園芸

医学・医療の進歩にともない、術部の身体的機能の回復促進と術後の廃用症候群の防止が早期リハビリテーションの重要な課題であるが、時として、無駄なく組まれたりリハビリテーションプログラムはひとの気持ちを置き去りにする。術部の回復を第一に、全身機能の回復に対するリハビリテーションが後回しにされることもある。

時間や場所の制約、直接的効果の証明の難しさなどから、身体障害領域の入院作業療法においては、園芸は積極的にはもちいられていないが、予期せぬ病いや障害により、身体の働きに大きな不自由が生じたとき、自分に生じた現実を受け入れ生活の再建に取り組むところの準備が整うには時間を要する。いかに適切に組まれたプログラムでも、その人自身が取り組まない限り作業療法の効果は期待できない。

「こんな身体になって、痛い思いをするリハビリはいやです」と言うYさん。脳梗塞で右の手足が麻痺し、うまく立てない、物がもてない。抑うつ状態が続きベッドから起きあがろうとしないため、廃用性の拘縮が心配されている。そんなYさんを、リハビリはしなくてもいいが天気がいいので気晴らしにと、車いすに乗せて院庭に出る。庭に出て外気にふれるだけでも心肺機能や循環器機能の低下が防がれる。関心なさそうにしていたOさんの花の植え替えを、いつのまにか身を乗り出すようにみている。Oさんは脊髄損傷、起立テーブルに寄りかかるようにして、見舞いに来る家族にプレゼントしたいと寄せ植えをしていた。立位バランスの訓練が、処方上の目的である。

今日はこれでいい。そのうち興味がわけば誘ってみよう。まずは病いへのとらわれからひとときでも気持ちを解き放し、寝たきりにならなければいい。興味がわいて自分から活動に取り組むようになれば、訓練ということを意識することなく、活動に必要とされる感覚と運動の調

和した働きが、失った機能の改善や維持に働く。

元通りにはならない身体機能の障害がありながら生活することを余儀なくされた人たちにとって、植物の世話はほどよい自由さと撒水のように定期的な役割がある。立ったり、座ったり、移動したり、手を使うために身体のバランスを保ったりと、園芸は、ひとの生活に必要な基本的な心身の機能をまんべんなく使う。興味さえあれば、退院後、日々の生活における暮らしのなかのリハビリテーションとしても有用である。

3. そだちの障害と園芸

発達に障害がある子どもたちは、「育ち」の途中にあるということをおぼえてはならない。今ある障害の軽減も大切であるが、治療が生活を奪ってはならない。障害の有無を超えて、普通に育つということがもっとも重要な課題である。子どもたちにとっては、楽しんで興味のあることをすることが生活となり、リハビリテーションになることが望ましい。

種や苗をみんなで植えて、育てたものを収穫し、一緒に食べる、だれかにあげたり、売ってみたりもする。園芸は、遊び、運動、役割、育てる体験、食とのかかわり、ひととの自然な交わり、など子どもの発達にとって必要なものが多く含まれている。

4. 老いの病いと園芸

「畑をせんといかんから帰らせてもらいます」、Fさんは、今日も朝食が終わると帰り支度をする。農業を営んでいたが、数年前に老年期痴呆と診断された。2年あまり自宅で過ごしていたが、家族が疲れ果てての入院であった。

「帰らせてもらいます」が始まると、そこまでみんなでお送りしましょうと周りの何人かを誘って散歩に出る。近所の庭先に植えられた庭木や野菜、草花、玄関脇に置かれたフラワーポット、一緒に歩きながら目に入る木々や野菜について尋ねると、Fさんは得意満面といった顔になり、自分の生活を支えてきた豊かな知識を披露する。それは生きた回想法である。みんながその博識に頷きながら歩いているうちに、い

つもの公園に着く。ベンチに座り、持参したお茶を飲みながら、思い出話が始まる。意味ある言葉が交わされているわけではないが、気持ちと気持ちが解け合い、通じ合い、ふしぎなやすらぎと安心感に包まれる。

土や水・空気・植物という自然な環境に、身体感覚を通してふれる一体感、それは身体という共通感覚を通して、同じ世界を共有していることである。重度な痴呆という状態にあっても、木漏れ日の暖かさ、頬を吹く風の心地よさ、草花の香りや彩りなど現実的な身体感覚に支えられて共有する時間が、言葉を超えて通じ合う安心感をもたらす。

明日になるとまた「帰らせてもらいます」が始まるのかもしれないが、今Fさんは帰ると言ったことを忘れている。こうして外をみんなと歩いた夜は、起き出して歩き回ることもほとんどなく、ぐっすり寝ていたと朝の申し送りがあった。

療養生活を送るひとにとっては、家庭菜園のように季節季節の花や野菜作りがいい。春から夏にかけて、碗豆、ジャガイモ、トマト、ナスなど、秋から冬にかけては、サツマイモ、大根、中国野菜と、菜園の緑は途切れることがない。収穫したものを食べるのは季節の旬を食べる楽しみ。これほどリアリティオリエンテーションに適切な素材はない。

同じ慢性化した病いや障害でも、身体機能に制限があり、戸外に出る移動が困難なひとに対しては、部屋の窓際や病床の近くに陽あたりのよいわずかな場所があれば、水栽培、鉢植えやプランター栽培が利用できる。窓の外に部屋のなかに、生きた植物がみえるだけでもよい。

専門職との関係

作業療法における活動の一つという視点からすれば、園芸を療法としてもちいることは、「植物を育てることを中心に、植物や植物が育つ環境、植物に関連する諸活動を通して、身体や精神機能の維持・回復、生活の質の向上をはかる」と定義できる。作業療法が業務独占ではなく名称独占であるように、療法としての条件

が整えば、だれが園芸を療法としておこなってもよい。

しかし、園芸と作業療法における他の活動との大きな違いは、「植物を育てる」ということが活動の軸になっていることにある。植物という生物を扱うため、治療目的に応じた植物や作業の選択、そのための常時のメンテナンスが必要になる。したがって、園芸に詳しく医療や福祉の基本的な知識のある専門職と連携し、作業療法士は医学的知識や技術を生かして、リハビリテーション全体のかかわりのなかで園芸活動が適切に機能するようコーディネートする役割が望まれる。

とらわれを超えて使ってみよう

生活を基盤とした作業を治療・援助手段として使いこなすことができなければ、専門職としての作業療法士は用を為さなくなる。数年前から危惧していた作業療法は必要とされるが作業療法士は淘汰される時代が、確実に始まっている。やはり違うねと信頼感に基づいてあてにされる、確かなマインドとセンス、テクニックを身につけた作業療法士が求められている。

本稿は、園芸という活動の作業療法における位置づけの概観を紹介することが目的であり、医療や福祉でどのように使用すればいいか、実

践の詳細について述べていない。園芸という活動は、ガーデニングにとられると制限が多いが、植物という素材の特性を扱うという作業分析的視点にたち、その特性をどのように生かすかということに目を向けるとよい。作業療法士として園芸を使う時に参考となる図書をあげておくので、一度使ってみよう。

文 献

- 1) 日本緑化センター：ホーティカルチュラル・セラピー（園芸療法）現状報告書。日本緑化センター，東京，1992。
- 2) 澤田みどり：園芸療法—ホーティセラピー（上）一。園芸新知識 47(11)：9-14，1992。
- 3) 澤田みどり：園芸療法—ホーティセラピー（下）一。園芸新知識 47(12)：25-29，1992。
- 4) 広田静子：高齢者と体の不自由な人にやさしい園芸—わたしが見たアメリカの“園芸療法”一。趣味の園芸 236：66-67，1992。

療法として園芸を使うとき参考になる本

- 1) Hewson M (菅由美子・訳)：園芸療法実践入門。筒井書房，東京，2000。
- 2) 松尾英輔，正木征洋：植物の不思議パワーを探る。九州大学出版会，福岡，2002。
- 3) グロッセ世津子：園芸療法のこころ。ぶどう社，東京，2003。
- 4) 山根 寛：園芸リハビリテーション。医歯薬出版，東京，2003。