

編者について

HTM（修士・園芸療法士）**レベッカ・L・ハラー**（Rebecca L. Haller）は、1978年にカンザス州立大学で園芸療法の理学修士号を取得して以来、園芸療法を実践し指導してきた。現在コロラド州デンバー園芸療法協会の指導者であるハラー氏は、ワークショップを実施し、コロラド州立大学と提携して園芸療法クラスを指導し、新しいプログラムや発展中のプログラムの相談に乗っている。デンバー植物園で、彼女は一連の園芸療法の専門家コースを作り指導し、センサリー・ガーデンを運営し、障害者のためのプログラムを作り上げた。彼女はコロラド州グレンウッド・スプリングスに発達障害を持った成人のための職業訓練的園芸療法プログラムを設立したが、そのプログラムは20年以上経った現在も活動中で、成長を続けている。彼女はアメリカ園芸療法協会(AHTA)の会長、書記官、役員として働いてきた。2005年に、彼女はアメリカ園芸協会から園芸療法賞を受賞した。彼女は以下の出版物に論文を書いている。「治療としての園芸：原理と実践」「園芸療法と高齢者」「人と植物の新しい千年に向けて」「パブリック・ガーデン」。彼女は、慈善団体スライブ、アメリカ作業療法協会、アメリカ治療レクリエーション協会、アメリカ園芸協会の会員でもある。

BA（文学士）**クリスティン・L・クレイマー**（Christine L.Kramer）は、コロラド州デンバー園芸療法協会の園芸療法プログラム・コーディネーターである。彼女とパートナーのレベッカ・L・ハラー氏は2002年初めにこの協会を共同設立し、全米と国外からの学生に公式認可を受けた園芸療法教育を提供し続けている。過去にはデンバー植物園の園芸療法プログラムでプログラム・コーディネーターとして働いていた。彼女はデンバーのメトロポリタン・ステート・カレッジでジャーナリズムの学士号を取得している。クレイマー氏は「週刊作業療法」「山と平野と庭」「園芸ニュース」「人と植物のつながり」「AHTA ニュース」「成長点」「地域社会の園芸家；健康と庭」「コロラド・ガーデナー」「私たちの日曜日の訪問者」など多数の出版物に記事を書いている。彼女は長年デンバー・カトリック・レジスター(Denver Catholic Register)新聞の記者をしていた。職業記者協会、カトリック記者協会、コロラド記者協会から執筆賞を受賞している。

第1章

園芸療法概念

レベッカ・L・ハラー

はじめに

園芸家を庭へと導くものが何であろうとも、それは、強力かつ原始的なものであり、大いなるやりがいをもたらす。

ローレン・スプリンガー (Lauren Springer) 「The Undaunted Garden (不屈の庭)」

園芸療法を用いたプログラムの参加者、療法士、植物を栽培するという環境に身を置く人たちは、ポジティブで価値のある体験をすることができる。園芸療法プログラムに取り組むことで、自然との結びつきによって得られる多くのメリットや喜びを本能的に知るのである。園芸療法の活動に携わることの魅力は、その効果が快方に向かっていると目に見えてわかることに加え、より深く「引きつける」ことにあるのかもしれない。生活の質の向上を目的とした実践の中には、園芸療法士が、心を癒すプログラムを提供できるように意識的に取り入れているプロセスがある。園芸療法士は新しい分野の専門家として、保健福祉に関連しているさまざまな分野、特に心理学、作業療法、社会復帰のためのリハビリテーション、社会福祉、レクリエーション療法、教育で実践しているテクニックを活用している。こうした分野やその他の福祉分野で採用されている論理的思考やプロセスについて述べている文献は多く存在する。実践の理論的根拠は、環境、人、治療方法によって異なる。しかしながら、用いられている基礎的なプロセスは、どの分野においても非常に似通っている。こうした従来の治療方法を採用している園芸療法士は、全体を通じて、提供するプログラムの質とその専門性に効果的な影響を与えることができる。

本章は、本書の後章で触れるプロセスとテクニックにおける考察に関する概念について述べる。園芸療法という専門性を形成するシステムやプログラムをはじめ、園芸療法の実用的定義、プログラムの種類の概要、クライアント、治療手段としての園芸の重要性における考察などが含まれる。

園芸療法という専門分野の形成

園芸療法は、1800年代、精神病患者が農業に携わることで、効果的な作用があると考えられていたことに始まる。1900年代初期、身体的リハビリテーションのための活動、治療としてガーデニングが用いられるようになり、2000年代には、数多くのプログラムや活動の場が確立され、発展してきた。園芸療法という専門分野に関与し、形成する構成要素とは、療法士、教育者、研究者、専門職協会、ボランティア、監督機関、従業員、クライアントまたは需要者である。

療法士

1900年代半ばから、精神科医、セラピスト、身体的リハビリテーションの専門家、福祉専門サービスなどによって、園芸療法が用いられるようになった。園芸療法の設定には、園芸療法士が園芸療法の成果とメリットをクライアントに対して最大限に引き出すために、専門家と連携して取り組み、共同で治療にあたるものもある。自由に情報を共有することを積極的に望んだり、新たなアイデアやアプローチを試みたりする療法士の普及が、園芸療法という専門分野を位置づけている。こうしたさまざまな専門家の創造性や傾倒によって、プログラムモデルの健全なる多様性が生まれたのである。

教育者

園芸療法の教育および訓練プログラムは、研究材料を作り、カリキュラム内容を通じてその専門性の定義に役立ち、資格認定の基準を確立する際の代表的な役割を担っている。これまでも、そして現在も、ほとんどの教育プログラムは、大学の園芸学部や植物科学学部、または公園に拠点を置いており、人間科学や医療施設で行われることはほとんどない。将来的なカリキュラムでは、より積極的に福祉サービスや社会科学のコースで取り入れ、医療、福祉サービス分野での実践を希望する園芸療法士に求められる学際的能力を反映していく必要がある。

研究者

あまり認識されていないが、過去50年にわたって、園芸療法で多くのメリットが得られることを記した文献が発表されてきた。園芸療法の成果と有効性についてまとめられた研究も存在するが、その数はあまりに少ない。専門性を基盤とした確固たる研究の必要性があるといっても過言ではないだろう。関連する学科の療法士、教育者、研究者が連携して、健全な社会科学メソッドを採用した研究を実施、公表しなければならない。これは、将来的な実施における資金、雇用、成果の発揮のために非常に重要なことである。

専門家協会

アメリカ園芸療法協会（AHTA）と協会地方支部は、出版、会議、ネットワークを通じた情報普及に取り組んでいる。園芸療法の実践と雇用の幅を広げることに先立ち、医療、福祉サービスに携わる人たちや、規制や保険に携わるトップの人たちに、園芸療法に対する強い支持とその専門性の促進を訴えることが今後の取り組みには必要である（Haller 2003）。

その他の重要な活動として、アメリカ園芸療法協会は、資格認定制度（現在、教育、職業経験、専門的活動に従事する希望者の専門家登録制度）の構築と管理を行っている。この制度は、園芸療法の学位を取得できる大学が不足していることを認識していたこともあり、発足時から、幅広い教育や経験を評価してきた。新たな基準としては、園芸療法の実践の多様性、教育の選択性、職場や監督機関の需要を考慮に入れなければならない。

ボランティア

1900年代半ばから、ボランティアの人たちが、刑務所、病院、長期介護施設などに滞在する人々に園芸活動を行ってきた。特に、園芸クラブのメンバーや園芸専門家は、自分たちが園芸で培ったトレーニングや経験を活用、発展させたプログラムを取り入れている。医療や福祉支援教育を必要とすることはほとんどなく、さまざまな治療的価値のあるプログラムを生み出している。園芸療法プログラムを差別化しつつ、ボランティアサービスの金銭的価値と結びつけることで、運営管理者や見込み雇用者が抱く園芸療法の位置づけに対する曖昧さを取り除くことができる。ボランティアが、訓練を受けた園芸療法士が指導するプログラムの資質を提供することで、持続可能かつ有効性において適切な状態を実現できる。

監督機関と雇用者

雇用者は、園芸療法プログラムを運営するにあたり、補助財源基盤に頼るのが一般的である。個人による寄付（資金、物資、労働力）、自己収入（植物製品の売上）、プログラムの助成金が、常にプログラムの財源供給の生命線となる。医療面では、保険会社によって、園芸療法サービスが活動や併用治療などの厳格なガイドライン内にあると判断された場合のみ、保険支払の対象となる。

運営管理者、保険会社、監督機関から、園芸療法の実践を効果的かつ資金援助に値するものであると認めてもらうためには、国全体で協調的行動に取り組まなければならない。その行動とは、強力な研究基盤の構築、実践における標準的治療手順の採用、厳格な資格認定制度の確立、専門職業としての提唱である。

クライアント

園芸療法プログラムを受ける人たちが、プログラムの方向性を左右する。クライアント主体の治療傾向にある場合は、プログラムを受けるクライアントが治療計画を方向づけ、

自らが関与する療法、位置づけ、要望・要求（ニーズ）を選択する場合もある。セラピーやリハビリテーションの手段として園芸を用いるメリットを理解する需要者が増えるにつれて、彼らが、園芸療法サービスを提供する団体を選択する傾向になってきた。例えば、高齢者の場合、継続的活動の選択肢として「園芸プログラム」を行っている生活支援施設や長期介護施設への入居を好む人もいるだろう。このことが、入居施設に園芸療法プログラムを継続、発展させようという競争力や動機を生むことにつながっていく。

園芸療法の定義

比較的、新しい専門分野にさまざまな有用性があるというのは当然のことながら、公にされている園芸療法の定義は非常に広範囲に及ぶ。その定義は、医療専門用語で園芸療法を厳密に描写するものや効果的な園芸経験を幅広く含めたものを網羅している（Dorn、Relf 1995）。最近の著者は、園芸や受け身的に庭園に接することが一般の人々にもたらす効力を示す別の用語を使用しつつ、一般的にさらに狭義に園芸療法を定義づけている（Matsuo 1992、Sempik、Aldridge、Becker 2003）。

多様なタイプの園芸療法を表現するために、次のような定義が提示されている。

園芸療法とは、参加者が特別な治療やリハビリテーションの目標に到達するために園芸活動を利用した、専門的に実施されるクライアント中心の治療方法である。園芸療法の焦点は、社会的機能、認識機能、身体的機能、心理的機能を伸ばすこと、そして総体的な健康と幸福の増進にある。

ドーン（Dorn）とレルフ（Relf 1995）が述べたように、この定義には3つの要素（クライアント、目標、治療活動）が含まれている。彼らは、園芸療法とは、明確なクライアントグループ（特定の治療やリハビリテーションの必要性がある人々）に対して行われ、（標準治療プロセスに基づいた）目標駆動型であり、植物栽培を主要な治療活動として用いる実践を指すとして、他のタイプの園芸相互作用活動と区別するためには、3つの要素がすべてそろっていることが重要であると述べている。園芸療法の図式モデルの中で、マットソン（Mattson）は、園芸療法セッションにおけるクライアント、園芸療法士、植物のさまざまな相互作用を示している（Mattson 1982）。このモデルのカギとなる要素は、訓練を受けた園芸療法士が、治療プロセスを円滑に進めるために植物を用いる技術を持っていることである。

こうした初期モデルでは、クライアントを園芸療法の相互作用プロセスの中心として位置づけている（図 1.1）。クライアントは、治療プロセスの受け手であり、治療プロセスを開始する者である。このモデルには、クライアント、目標、療法士、園芸の4つの要素が

ある。クライアントとは、園芸療法を受ける人であり、通常、普通認識機能、感情機能、身体機能、社会的機能などを改善するための介入を具体的に必要とする人である。目標とは、クライアントと治療チームが定義した治療の目的と方向性である。療法士とは、療法、リハビリテーション、健康増進の手段として園芸を活用する訓練を受けた専門家、つまり園芸療法士のことである。ここでいう「園芸」とは、クライアントに治療機会を提供するために用いられる庭および植物に関する活動や作業を指す。そして、4つの要素は互いにパイプでつながっている。療法士は植物を通じて、あるいは直に接することでクライアントと相互に作用し、クライアントの目標に合わせて、園芸活動が決まる。クライアントは他のすべての要素と相互に作用し、園芸療法の治療プロセスの中で焦点を置くべき対象となるため、図の中心に配置される。

園芸療法が、目的を持った園芸活動や作業、つまり植物の栽培に基づいている点に留意してほしい。庭園や植物を受動的に楽しむことは、プログラムの一部に含まれているが、この活動への能動的な参加を除外視してはならない。同様に、訓練を受けた療法士による指導、判断、創造性、そして定められた治療目標は、人間と植物の相互作用から生じる恩恵を最大限に引き出すために、園芸療法プログラムにおいて不可欠な要素である。

ここに示す定義は、療法士が、自分の仕事が園芸療法と認められるうえでの基準を知る際に役立つであろう。目標と治療手順のない園芸活動を提供するプログラムは、有益であったとしても、園芸療法とはいえない。園芸療法プロセスの積極的な参加者として、療法士は治療計画を立て、セッションを作り上げ、クライアントと相互に作用し、成果や結果を記録する責任がある。

本書には、各要素に関するテクニックやスキルが示されており、先に述べたような治療手段として、園芸療法の活用に基づいたトレーニング資料を紹介している。また、地域社会の発展や他の非臨床的な観点から人間に利益をもたらすツールとして、園芸を用いる人々のスキルを高めることも目的としている。例えば、非行の恐れのある青少年のためのプログラムを行う地域公園のコーディネーターは、明確な目標を示したり、成果を文書化したりすることで利益を得るだろう。こういったことや他の地域社会園芸プログラムは、園芸療法の厳密な定義の中には含まれないが、植物栽培や生理学よりも人間の利益に焦点を合わせている点で共通している。本書で述べている基本的方法を取り入れることは、地域社会園芸プログラムのリーダーが目的を明確にして、プログラミング努力に取り組み、重要な成果を上げるうえで役立つだろう。さらに、効果的なサービスに加えて、新たな財政支援や継続的な財政支援、その他の支援を得る可能性がある（補説 1.1 参照）。