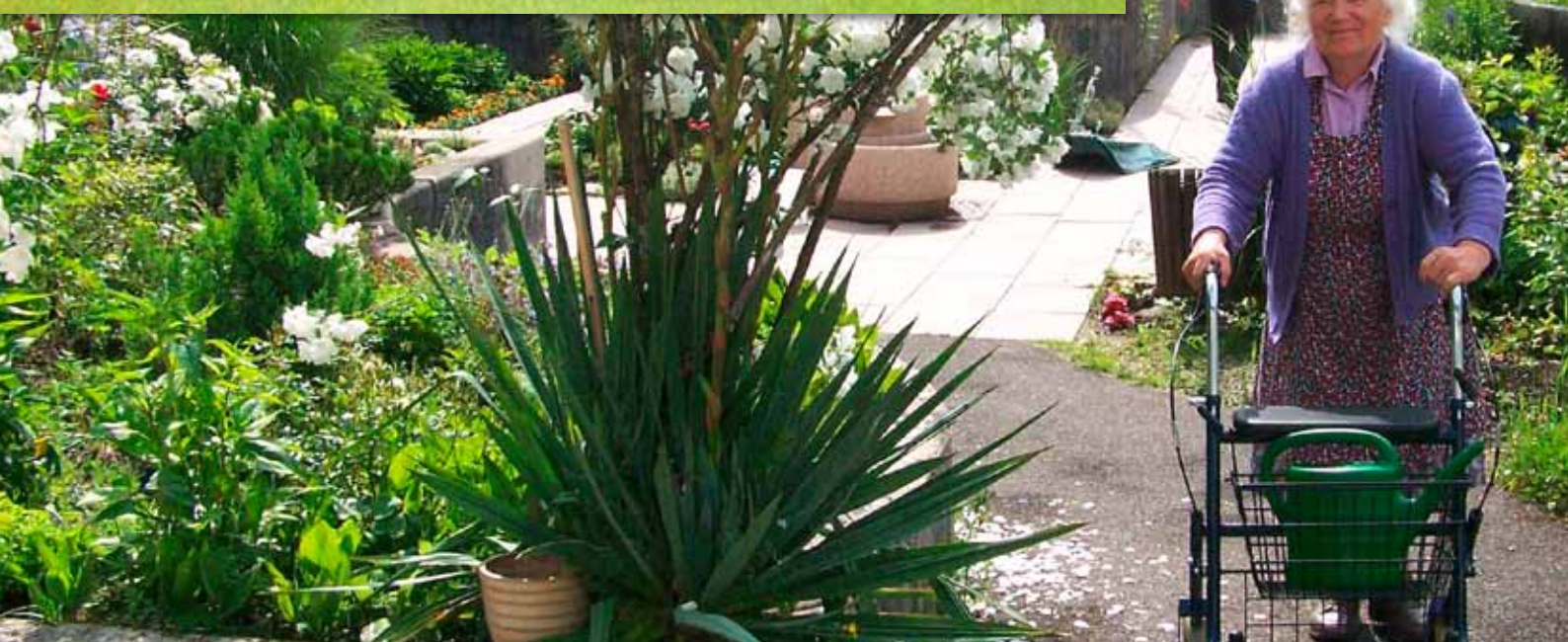


Lebensraum Natur

Gartentherapie für SeniorInnen in
Wohn- und Pflegeeinrichtungen



EUROPEAN UNION
European Regional
Development Fund



EUROPEAN TERRITORIAL CO-OPERATION
AUSTRIA-CZECH REPUBLIC 2007-2013
Gemeinsam mehr erreichen. Společně dosáhneme více.



Einleitung

Gartentherapie für SeniorInnen – dieses Thema umfasst einen großen Bogen an Möglichkeiten der Annäherung - sei es der planerische Aspekt, sozialwissenschaftliche Erkenntnisse oder sich weiterentwickelnde Einrichtungskonzepte. Die aktuell europaweite Vernetzung fördert eine Dynamik an Forschungsprojekten und bereits vorliegenden, praxisrelevanten Ergebnissen.

Langjährige eigene Erfahrung als Ergotherapeutin und ein lebendiger Austausch mit KollegInnen im Bereich Gartentherapie, das gewachsene Vertrauen von BewohnerInnen haben es möglich gemacht, diese reich illustrierte Broschüre zu verfassen. An sie alle möchte ich ein großes DANKE richten!

Der Schwerpunkt meiner Ausführungen liegt beim Initiieren und Durchführen von gärtnerisch-therapeutischen Aktivitäten und ihren Voraussetzungen dafür: praktische Möglichkeiten, Variationen, Verbindungen zum Alltag und Auswirkungen auf ihn.

Impressum

Medieninhaber: Umweltschutzverein Bürger und Umwelt, Geschäftsbereich Natur im Garten, A-3100 St. Pölten; Domov seniorů Mistra Křišťana Prachatice, Prachatice, Česká republika

Autorin: Maria Putz

Fotos: Maria Putz

Fachlektorat: DI Andrea Sieber

Buchdruck: Tiskárna Kleinwächter, Frýdek-Místek

Grafische Bearbeitung: KUTECH Web & Werbung, www.kutech.at

© September 2013

Inhalt

1. Der Garten - ein erweiterter Lebensraum	4
1.1. Sich verwurzeln	5
1.2. Der Boden als Basis	6
1.3. Eine Metapher für das Leben	6
1.4. Gesundheitsförderung im Garten	7
1.5. Therapeutische Ziele	8
2. Die Ressource Biografie	9
3. Gartentherapie als Teil des Konzeptes	11
3.1. Berufliche Disziplinen und ihre Ansatzpunkte	11
3.2. Das Nutzungskonzept	13
3.3. Die Nutzungsanalyse	13
4. Vom Fensterbrett bis zum Therapiegarten	14
4.1. Gartentherapeutische Angebote	14
4.2. Angebote im Innenraum - die Situation nutzen	14
4.2.1. Blumen in Vasen arrangieren (Gruppe)	16
4.2.2. Zimmerbesuche (einzeln)	17
4.2.3. Sensorische Stimulation vor Ort (Kleingruppe)	18
4.3. Angebote im Außenraum - Beispiele aus der Praxis	19
4.3.1. Die „Interessensgruppe Garten“	20
4.3.2. Der „Treffpunkt Garten“	21
4.4. Aktivitäten – eine Auswahl	22
5. Die Organisation von gartentherapeutischen Angeboten	23
5.1. Formen und Möglichkeiten von gartentherapeutischen Angeboten	24
5.2. Der Ablauf von gartentherapeutischen Angeboten	26
5.3. Die Dokumentation von gartentherapeutischen Angeboten	27
6. Gärtnerische Aktivitäten in Bezug auf häufige Krankheitsbilder	29
7. Besonderheiten eines Gartens für Menschen mit Demenz	34
7.1. Gestaltungshinweise	36
7.2. Ungiftige Zimmerpflanzen	41
8. Literatur/ Forschung/ Links	42

1. Der Garten - ein erweiterter Lebensraum

Die Bedeutung von Natur und Garten findet in zahlreichen Kulturen, in Mythen und Legenden Ausdruck. Wenn ein Garten den «heimischen» Lebensbereich von SeniorInnen erweitern soll ist es wichtig, dass er sich möglichst an dem orientiert, was den Menschen kulturell vertraut ist. Das, was wir selber als wohltuend und natürlich empfinden wird auch von erkrankten Menschen geschätzt. Ein Garten wirkt ansprechend wenn er eine Vielfalt an Pflanzen bietet, die Wahl zwischen Sonnen- und Schattenplätzen sowie offene und geschützte Räume, die durch ein Wegesystem erschlossen sind. Er bietet an sich auszuruhen und die Umgebung zu beobachten und aktiv einzugreifen: zu jäten, zu gießen und zu ernten. Der Garten regt an, Aktuelles mit Erinnerungen zu verknüpfen, Fachgespräche zu führen und Ideen zu entwickeln.

Das Leben in einer Senioreneinrichtung ist für neue BewohnerInnen mit Veränderungen verbunden. Zur ungewohnten Umgebung kommt die räumliche Begrenztheit der Wohnfläche, ein gewisser Verlust an Selbstbestimmung und häufig Mobilitätseinschränkungen. So gewinnt die unmittelbare Umgebung an Bedeutung: als Möglichkeit zur Bewegung an frischer Luft im Freien, als unverbindlicher oder geplanter Treffpunkt mit MitbewohnerInnen oder BesucherInnen und als Ort für Feste, für Konzerte – oder auch als Ort für Rückzug und Privatheit.

Der Garten einer Wohn- und Pflegeeinrichtung kann auch als eine Visitenkarte gesehen und empfunden werden, als Ausdruck des Umgangs mit Lebendigem. Er braucht Pflege und Personal das ihn erhält. Für manche BewohnerInnen ist der Aufenthalt im Garten nur in Begleitung möglich. So hat der Garten für alle Bedeutung, die hier arbeiten und leben. Er kann sein Potential entfalten, wenn er als Teil eines Gesamtkonzeptes gesehen wird!

Im Therapiegarten der Ökologiewerkstatt des Odilieninstituts in Graz. Eins- zu- eins Betreuung für einen Bewohner des Pflegeheimes am Hochbeet mitten im Bauerngarten.



1.1. Sich verwurzeln

- *Frau H.(78) hat von zu Hause nicht nur Gartenwerkzeug übersiedelt sondern auch Pflanzen. Sie gedeihen auf ihrem Balkon – doch nach fast einem Jahr Mitarbeit in der ergotherapeutisch angeleiteten „Interessensgruppe Garten“ wandern Tulpen, Phlox und Fingerhut aus: in den Gartenbereich, den sich Fr. H. als günstigsten Standort ausgewählt hat. Ein wichtiges Kriterium, sich für einen Einzug in dieses Seniorenheim zu entscheiden war zu sehen, dass Bewohner hier mit Freude gemeinsam gärtnern. Das erfuhr ich beim ersten Gespräch mit ihr. Mehr als hundert Tomatenpflanzen und sehr viele Tagetes wurde in der Folge von Frau H. herangezogen und verlässlich gepflegt. Sie erhebt schließlich den gesamten Pflanzenbestand im Therapiegarten und „identifiziert“ ihn mit Hilfe von Fachliteratur: 152 verschiedene Pflanzen, Blumen, Sträucher, Stauden und Kräuter.*
- *Der Sohn von Hr. S. (82) reist 600 km an, um die Auflösung der Wohnung seines Vaters zu organisieren. Bezüglich seiner besonders geliebten Pflanzen können wir eine gemeinsame Lösung finden, die im Therapiegarten vorerst Aufsehen erregt: Kübel mit 14 Rosenstauden warten dort. Auch sie sollen ein neues Zuhause bei uns bekommen. Als Pflanzenliebhaber zeigt sich Herr S. bereits beim ersten Zusammentreffen als er mich bittet, seine übersiedelten Zimmerpflanzen zu besichtigen. Ein riesiger Weihnachtskaktus hat nun doch nicht mehr Platz. Würden wir, die Gartengruppe, ihn für unseren Arbeitsraum übernehmen wollen? - Es ist Herbst! Ob es wohl möglich wäre, Erika in die noch leeren beiden Balkonkistchen zu pflanzen, so wie zuhause immer? Vom Balkon aus ist der Blick frei zum Therapiegarten und zum Park hin. Jeden Tag können Bewohner beim Zupfen, Gießen und Spazieren und Plaudern beobachtet werden. Erde und Werkzeug sind griffbereit. Was liegt näher als hier nachzufragen?*

(Notizen aus der ergotherapeutischen Arbeit der Autorin)



Pflegeleicht und dauerhaft



Die Monstranzbohne (*Phaseolus vulgaris*) mit besonderer Zeichnung



Sich verwurzeln ...



Sie liegt gut in der Hand – die ergonomische Schaufel

Tipp: Im Foyer informiert ein ansprechend gestalteter Aushang zu regelmäßigen Angeboten im Garten und die verantwortlichen Ansprechpersonen dafür.



Ein gerne beobachteter Besuch im Garten ...

1.2. Der Boden als Basis

Unsere Sprache ist voller Redewendungen, die der Natur entliehen sind: „die Früchte seiner Arbeit ernten“, „stark wie ein Baum sein“, „eine blühende Phantasie besitzen“, „Boden unter die Füße bekommen“ und „Unkraut vergeht nicht“. Um die Wechselwirkung von Mensch und Natur aus therapeutischer Sicht verstehen zu können ist es hilfreich, die schon immer lebenswichtige Verbindung zwischen Mensch und Pflanze zu betrachten. Etwas „durch die Blume ausdrücken“, „aus dem Größten herauswachsen und reifen“, „verwurzelt“ oder „entwurzelt“ sein, um noch einige Beispiele uns geläufiger Bilder und Begriffe zu nennen. In wie vielen Märchen, Geschichten und Liedern spielen Blumen, Kräuter und Bäume eine Rolle!



... und bereits erwartet, wenn die Gelenkblume endlich blüht: das Taubenschwänzchen

1.3. Eine Metapher für das Leben

Vorgänge in der Natur zu beobachten und zu erleben wie: Wachstum, Reifung, Überlebensstrategien, Anpassung, das Entstehen neuen Lebens aus Kompost, Werden und Vergehen kann Menschen helfen, wieder Vertrauen in das eigene Vermögen zu gewinnen. Menschen wie Pflanzen brauchen Raum und Halt, Nachbarschaft und Schutz. Im biografischen Sinn regt die Natur und der Garten zur Rückbesinnung – aber auch zu Neugierde an. Wir nehmen wahr, spüren, denken nach und entwickeln. Wir nehmen aktiv Einfluss auf die Gestaltung unserer Umgebung.

„Wir sehen, was wir bewirken können! Aufenthalt und Arbeit stimulieren Kontakt, Kommunikation und Interaktion, wirken ausgleichend durch die Wiederherstellung von unwillkürlicher Aufmerksamkeit und Konzentration. Beständigkeit und Wandel – diese beiden Qualitäten der Natur sind einzigartig, sie wirken beruhigend und anregend zugleich“ (Neuberger 1993).

- *Im Oktober bedeckt Frau W. im Garten sorgfältig Zwiebeln von Tulpen, Hyazinthen und Narzissen mit Erde. Damit fertig, wendet sie sich mir zu : „Hoffentlich lebe ich nächstes Jahr noch!!“*

(Notiz aus der ergotherapeutischen Arbeit der Autorin)

1.4. Gesundheitsförderung im Garten

Die physiologischen Auswirkungen eines Aufenthaltes im Garten und von gartentherapeutischen Aktivitäten sind unter anderem: Blutdruck, Atemfrequenz und Muskeltonus sinken, die tiefe Atmung wird angeregt und die Durchblutung verbessert. Das natürliche Licht wirkt antidepressiv, regt die Bildung von Vitamin D an und wirkt in Verbindung mit Bewegung gegen Osteoporose. Es stärkt den Tag-Nacht-Rhythmus. „Der Garten bietet Gelegenheit, Spannungen durch Bewegungen abzubauen und aggressive Impulse in sinnvolle Aktivität umzuwandeln“ (Neuberger 1993). „Reduktion von Stress und Entspannung entsteht durch eine bewältigbare, sinnerfüllte und als angenehm empfundene Arbeit im Garten. Sie regt zu Bewegungen an, die ohne den Anreiz des gärtnerischen Erfolges nicht ausgeführt würden“. (Karn 2008)

Die sinnlichen Wahrnehmungen im Garten erfrischen und beleben in vielerlei Hinsicht: die Luft ist erfüllt von Düften, Klängen und Geräuschen. Wir spüren die Wärme der Sonnenstrahlen und die Kühle des Windes auf der Haut. Wir hören das Plätschern des Wassers im Brunnen, die im Wind rauschenden Blätter und das Vogelgezwitscher. Durch eine geschickte Pflanzenauswahl erfreut sich unser Auge fast das ganze Jahr über an Blüten von Blumen, Sträuchern und Bäumen. Sie verändern beständig unseren Eindruck vom Garten, zeigen die Jahreszeiten an und bieten damit auch Orientierung. Ihr Duft lässt in uns Eindrücke und Erlebnisse von früher lebendig werden. Wir streifen mit der Hand über Stängel und Blätter und Blüten, greifen in die Erde und prüfen, ob sie feucht genug ist. So viele Eindrücke vermittelt uns der Tastsinn! Können Früchte, Beeren, Kräuter und vielleicht auch Kleingemüse geerntet werden, so eröffnet sich ein breites Spektrum, den Geschmackssinn herauszufordern, zu genießen und ein Gemeinschaftserlebnis damit zu verbinden.

Der Garten ist damit ein Ort ...

- für viele Aspekte des Alltags,
- ein Ort für Kreativität und Initiativen,
- ein Ort mit Potential für Projekte und
- ein Ort der grundlegenden Bedürfnissen entgegenkommt!



Der Garten bietet Grund für Bewegung und Ziele, Anregung für alle Sinne.



Intensive Momente – ein ungeplantes Geschenk: Der Marienkäfer

1.5. Therapeutische Ziele

Werden therapeutische Ziele für die Nutzung des Gartens formuliert so zeigt sich wiederum, wie sehr der „ganze Mensch“ erfasst werden kann. Herausforderungen und Fördermöglichkeiten können fünf Bereichen zugeordnet werden.

1. **Der physiologische Bereich:** Entwicklung, Erhalt und Verbesserung der Motorik, Koordination, Gleichgewicht, Anregung der sinnlichen Wahrnehmung.
2. **Der kognitive Bereich:** Gedächtnistraining, Entfaltung von Kreativität, zeitliche, räumliche und situative Orientierung, Nachahmung, Sprachverständnis und Sprachausdruck, Lesen und Schreiben.
3. **Der psychisch-emotionale Bereich:** Kontaktfähigkeit, Freude, Selbst- und Fremdeinschätzung, Identität, Stabilität und Flexibilität, Selbstachtung und Selbstvertrauen, Interesse an der Zukunft, vom Betreuten zum Betreuer werden, sich als Gestalter und Gebender erleben
4. **Der soziale Bereich:** Kristallisationspunkt Pflanze für Kontakt und Kommunikation, Interaktion, Identifikation mit der Gruppe und der Umgebung, das Tun für sich und andere.
5. **Das Selbstbild und der Umgang mit dem Ich:** Wahrnehmung der eigenen Wirksamkeit, gebraucht werden, offensichtlich sinnvolles Tun, Motivation, Engagement, Erleben der eigenen Grenzen auch im positiven Sinn.

Die Gartentherapie mit interdisziplinärem Ansatz (s. Kap. 3) verwendet Pflanzen, Gärten, und Natur- bezogene Aktivitäten um therapeutische Ziele zu erreichen. Im Zentrum steht der Prozess, der individuell ganz unterschiedlich gestaltet wird. In der Arbeit mit älteren Menschen steht die Erhaltung und Förderung der Gesundheit und der Lebensqualität im Mittelpunkt: Erweiterung des Lebensraumes, vermehrte Bewegung durch Motivation zu sinnvollem Tun, Rhythmus von Anspannung und Ruhe, gesunde Müdigkeit, verstärkte Anregung aller Sinne, Anregung der tiefen Atmung, soziale Kontakte, gemeinsames Interesse, Austausch und Wertschätzung von Erfahrungen ...

2. Die Ressource Biografie

*Dem Heute
vom Gestern
und Morgen her
den Zusammenhang
geben*

(unbek. Autor)

Gärtnerische Aktivitäten sind zumeist Teil der Biografie eines Menschen. Bei der einfachen Frage nach dem Interesse an Natur und gärtnerischer Aktivität stehen bei SeniorInnen die ganz persönlichen Erfahrungen und Assoziationen im Vordergrund: schwere Arbeit, die man nicht mehr tun könne, Gärtnern als wichtiger Beitrag zur Ernährung, tiefe Befriedigung, gärtnernd für sich gesorgt zu haben, Lieblingspflanzen, Wildkräuter, Wanderungen, Bergsteigen, Reisen, Düfte und Farben, Geschmack, Speisen, Begegnungen, Gärten, die aufgegeben werden mussten. So entscheidet diese Frage nicht über Interesse und Teilnahme an Aktivitäten sondern ist Teil der Biografiearbeit, nachdem Vertrauen aufgebaut werden konnte. Sie bietet uns Hinweise zu Kompetenzen von SeniorInnen, an die angeknüpft werden kann.



„Warum wissen Sie das?“, oder „Haben Sie Gärtnerin gelernt?“ sind Fragen, die umgekehrt auch uns auffordern nachzudenken, wo unsere eigenen „Wurzeln“ von Gartenerfahrung und Pflanzeninteresse sind. Was hat uns selbst geprägt? Ein Austausch, der sehr verbindet!

Im Buch „Freiräume – Gärten für Menschen mit Demenz“ (2004) stellen die Autorinnen Sybille Heeg und Katharina Bäuerle einen biografischen Fragebogen zu Natur- und Gartenerfahrungen vor. Er hilft, den Naturbezug von neu eingezogenen BewohnerInnen zu erheben. Von Angehörigen wird erfragt, welche Rolle der Aufenthalt im Freien in der Vergangenheit spielte und welche Gestaltungselemente und Tätigkeiten vertraut waren. Damit kann auch im Hinblick auf Natur- und Gartenerfahrung von Beginn an die Kontinuität zum bisherigen Lebenszusammenhang erhalten werden und das Gefühl der Identität auch im institutionellen Umfeld gestärkt werden.

Tipp: Eine Landkarte im Arbeitsraum und ein Globus - mit dabei im Mobilien Gartenwagen machen deutlich: Pflanzen wie auch die Menschen, mit denen wir arbeiten stammen aus nahen und fernen Ländern. Diesen Spuren können wir gemeinsam folgen!

Tipp: Von vielem Vertrautem müssen sich Menschen beim Umzug trennen. Es bleibt das Gefühl, dass es plötzlich überflüssig, ja wertlos geworden ist. Bereits beim Besichtigen einer Einrichtung könnte darauf hingewiesen werden, dass Kleinwerkzeug und Pflanzen mitübersiedelt werden können.



Duft



Vielfalt



Entspannung



Genuss



3. Gartentherapie als Teil des Konzeptes

3.1. Berufliche Disziplinen und ihre Ansatzpunkte

Die **Bezugspflege** fördert die persönlichen Ressourcen der Bewohner mit dem Ziel der Rückkehr in die gewohnte Umgebung beziehungsweise des Eingewöhnens und Lebens im stationären Wohnbereich. Werden gartentherapeutische Aspekte in die Tagesstruktur mit einbezogen, erweitert und unterstützt dies den biografischen und milieuthérapeutischen Ansatz. Angebote im Freien können unter anderem sein: begleitete Spaziergänge, gemeinsame Mahlzeiten auf der Terrasse, Pflanzenpflege, Pflanzenbeobachtungen (im Gartenkalender festhalten, als Aushang), Pflegehandlungen an Bewohnern, die Unterstützung von regelmäßigen gartentherapeutischen Gruppenangeboten. Als Brücke zu ärztlicher Versorgung, zu Angehörigen, ehrenamtlich Tätigen und als Träger des Pflegeprozesses ist die Pflege eine wichtige Drehscheibe und aktuelle Informationsquelle für gartentherapeutische Angebote.

Zum Aufgabengebiet der **Klinisch psychologischen Behandlung** zählt unter anderem auch die Anwendung von Krankheitsverarbeitungs- und Bewältigungsstrategien, Entspannungstraining, Aufmerksamkeitstraining. Der Garten kann ergänzend als Raum dafür genutzt werden.

Die Physiotherapie umfasst auch die Frühmobilisation, Rollstuhltraining, Steh- und Gangschulung, Verbesserung der Koordination, Schulung der Reaktionsbereitschaft und Konzentrationsfähigkeit. Ein Garten mit entsprechenden Möglichkeiten ist dabei Übungsraum und erster Schritt in ein natürliches Umfeld zugleich. Eine Zusammenarbeit von Physiotherapie und Ergotherapie ermöglichen gartentherapeutische Aktivitäten für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen.

Für die **Ergotherapie** steht das Erhalten eines möglichst selbstbestimmten Lebens und Handelns im Vordergrund. Dies soll mit einer Umwelthanpassung wie z.B. Hilfsmittelversorgung, spezifischen Aktivitäten zur Selbstversorgung (Teilschritte werden übernommen), der Freizeitgestaltung oder einer bedeutungsvollen Betätigung erreicht werden. Hier kann der Innenraum (Bett, Fensterbrett, Balkon, Gang, Aufenthaltsraum) und der Garten eine große Vielfalt an Möglichkeiten bieten.

Die **Sozialarbeit bietet** Beratung und ist Bindeglied zwischen PatientInnen, BewohnerInnen, Angehörigen, Krankenhaus und Heim einerseits und Behörden und Nachbetreuungseinrichtungen andererseits. Gespräche und Beobachtungen im Garten können sehr aufschlussreich sein. Dies kann auch **Psychotherapie** und **Medizin** nutzen.

Die **Angehörigenarbeit** umfasst neben den Einzelgesprächen mit Mitgliedern des Betreuungsteams auch eine Angehörigengruppe zur Hilfestellung und Information für alle Seiten. Dazu kann auch der Freiraum genutzt werden. Information zu gartentherapeutischen Aktivitäten und Gruppen verbinden und können zur Einbindung führen.

MitarbeiterInnen der **Hauswirtschaft** arbeiten täglich im unmittelbaren Umfeld von PatientInnen und BewohnerInnen. Sind sie „mit im Boot“ der Gartentherapie, so werden die täglichen Gespräche unterstützend wirken, um ein gemeinsames Thema erweitert sein.

MitarbeiterInnen der **Haustechnik** werden bei ihren Tätigkeiten, besonders im Freiraum von Bewohnern gerne beobachtet. Sind sie sensibilisiert und informiert zum Thema Gartentherapie, können sie auf das Verhalten, auf Fragen und Ratschläge seitens der Bewohnern förderlich reagieren und so eine Brücke zum „Draußen“ schlagen. Eine Abwechslung und die Teilnahme am Alltagsleben bieten Gartenpflegearbeiten. Sie sollten daher nach Möglichkeit zu Zeiten erfolgen, wo sich Bewohner im Garten aufhalten können!



Gemeinschaft



Begegnung



Gestalten des eigenen Lebensumfeldes



Ernte

3.2. Das Nutzungskonzept

Ein Garten und die damit verbundenen Ziele könnten im Leitbild oder Konzept einer Institution verankert werden. Die Leitung kann so dokumentieren, dass der Garten ein wichtiges Konzeptelement der Institution darstellt. Die Ziele, die mit dem Garten verbunden sind sollten so formuliert werden, dass die Zielerreichung überprüfbar ist.

Ein Nutzungskonzept klärt die Rollen der verschiedenen Mitarbeitenden: Wer trägt welche Verantwortung? Wie ist der Zugang zum Garten geregelt? Welche Nutzungen sind erlaubt, erwünscht? Wer ist für Ordnung im Garten zuständig? Welche Risiken können verantwortet werden? (vgl. Föhn, Dietrich 2012)

3.3. Die Nutzungsanalyse

Die Nutzungsanalyse des „Geschützter Spaziergarten Reusspark“, CH (vgl. Literatur/ 2006) macht deutlich, dass der Garten auch eine Bereicherung für das Personal ist. Ein schön gestalteter und sinnvoll genutzter Garten kann beispielsweise für potentielle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein nicht unwesentlicher Grund für eine Bewerbung darstellen.

Wichtige Erkenntnisse aus konkreter Erfahrung und Evaluierung für die zukünftige Gestaltung und Nutzung von Gärten für Menschen mit Demenz zeigt die Nutzungsanalyse des Schweizer Projektes „Außenraumgestaltung und Gartentherapie für Demenzerkrankte im institutionellen Umfeld“ (2008-2010) auf:

- Die Orientierung im Garten muss meist durch eine Begleitung gewährleistet werden, einprägsame Gartenelemente zur Wiedererkennung reichen nicht aus.
- Wichtig ist die Orientierung durch eine klare und gut erkennbare Wegeführung zur gefahrenfreien Nutzung.
- Heterogenität und Wechsel der Bewohner sprechen für eine nicht allzu spezifische Grundstruktur, die durch temporäre Elemente ergänzt werden kann.
- Biografische Bezüge werden zum größten Teil durch die Begleitpersonen hergestellt, nicht selbständig.
- Aus Beobachtungen und Befragungen lässt sich ableiten: Die Wertschätzung des Gartens durch die Begleitpersonen sowie durch ihre Pflanzenkenntnisse sind eine Voraussetzung dafür, dass Demenzerkrankte an Sinnespflanzen und andere Elemente herangeführt werden und diese sinnlich erfahren können. Besonders in demenzorientierten Einrichtungen lebt der Garten also nur durch die Kenntnisse und Einstellungen der Betreuenden und Pflegenden. Sie müssen ihn für das Erleben vieler Bewohner erst erschließen. Im fortgeschrittenen Stadium ersetzt Begleitung die eigene Orientierung, das Führen der Hand zu einer Pflanze den eigenen Impuls (Beck 2007, Karn 2012).



4. Vom Fensterbrett bis zum Therapiegarten

4.1. Gartentherapeutische Angebote

Ist der Garten und seine Nutzung Teil eines Gesamtkonzeptes einer Einrichtung, so werden entsprechende Angebote gewünscht, geplant, durchgeführt und evaluiert. Ihre Vernetzung in vielen Berufsgruppen erleichtert ein gegenseitiges Verständnis, fördert Unterstützung und Weiterentwicklung. Damit können sich spontane oder geplante Angebote zum begleiteten Aufenthalt im Freien mit regelmäßigen gartentherapeutischen Einzel- und Gruppenangeboten ergänzen.

4.2. Angebote im Innenraum - die Situation nutzen

Gerne werden **Topfpflanzen** als Geschenk mitgebracht. So wie die BewohnerIn sollten auch diese täglich mitversorgt werden, im Blick auch von Hauswirtschaft, Pflege und Therapie. Sie bieten Gesprächsstoff, verändern sich, zeigen Bedürfnisse und werfen Fragen auf. Voraussetzung ist das Bewusstsein dafür, wie verbindend dies wirkt und - Interesse an Pflanzenpflege an sich.

Hier können ganz einfache Tätigkeiten einbezogen werden die die Situation im Zimmer nutzen: Die vorhandenen Blumenstöcke ans Bett bringen, mit Unterstützung gießen lassen (ein durchsichtiger Schnabelbecher erleichtert die Auge-Handkoordination) und sie pflegen. Eine Vase mit Blumen füllen und so aufstellen, dass sie im Liegen auch zu sehen ist. Der Moment kann ganz im

Vordergrund stehen: Wenn Pflanzen direkt ans Bett gebracht werden, wenn liegend, aber trotzdem (!) das Wasser in der Vase selbst nachgefüllt wird. Wenn vom Bett aus beobachtet werden kann, wie eine Hyazinthenzwiebel die vielen feinen weißen Wurzeln nach unten in das Glas treibt, um dann Blätter und Blüte nach oben herauszuschieben. Wenn ein Strauß Wiesenblumen oder ein Zweig Türen zu kostbaren Erinnerungen öffnet – und jemand da ist, der zuhört!

Wichtig ist, alle Anzeichen von Gedanken, Hoffnungen und Wünschen aufzugreifen, mit hineinzunehmen in die gemeinsame Aktivität. Je nach Vertrautheit mit der persönlichen Situation können biografische Bezüge hergestellt werden. Blumensträuße von Besuchern können genutzt werden, an den Besuch zu erinnern. Positiv besetzte Namen und Begriffe hellen die Stimmung auf. Die Aussicht aus dem Fenster, der Terrassentür, der Kalender an der Wand – alles kann aufgegriffen werden und an Bedeutung gewinnen. Gerade auch bei schwerer Sehbehinderung ist zu beobachten, dass mit großer Intensität gerne feinmotorisch anspruchsvolle Tätigkeiten auf dem unmittelbar vor sich zu begrenzenden Raum ausgeführt werden: getrocknete Lavendelrispen abrebeln (verbreitet intensiven Duft), trockene Samenkapseln von einjährigen Sommerblumen leeren und die Samen zur Aufbewahrung vorbereiten, die Blätter von Stecklingen auf die obersten fünf reduzieren, diese dann zum Wurzeltreiben schräg in die vorbereitete Kiste stecken oder geerntete Kräuter sortieren und bündeln. Kann dieses Material nicht vor Ort bleiben, so ist es wichtig einen Zusammenhang herzustellen: Woher stammt es – wer wird es weiterverwenden – wo wird es gelagert. Das Gespräch dazu vermittelt: Ich bin eingebunden in einen Zusammenhang!

Alle Wege im stationären Bereich oder im Wohnbereich können zu vielleicht kurzen – aber sinnerfüllten Begegnungen führen. Viel leichter noch ergibt sich dies mit einem „fahrbaren Garten“ oder einem Materialwagen, der Gießkannen, Pflanzen, Kübel, Handschaufel, Zeitschriften und Fachbücher nicht versteckt. Für die Wege zu Bewohnerinnenzimmern also ist möglichst Zeit einzuplanen: Begrüßungen, Zwischenstopps, sich ansprechen lassen, ansprechen, Neugierde entstehen lassen, darauf eingehen.



Für Lebendiges sorgen -
zum Pflegenden werden



Den Frühling im Haus vorbereiten



Aus der Fülle eine Auswahl treffen



Vertraute Arbeit und Genuss lässt
Erinnerungen lebendig werden

Drei Beispiele für den Ablauf von stationären Angeboten

Die folgenden drei gartentherapeutischen Angebote von McGuire (1997) hängen nicht unmittelbar von der Existenz eines Therapiegartens ab. Sie könnten aus den Bereichen Therapie, Pflege oder der sozialen Betreuung kommen.

4.2.1. Blumen in Vasen arrangieren (Gruppe)



Der Frühling hautnah – mit Blumen und Liedern

Ort: Aufenthaltsraum/ Terrasse

Rhythmus: wöchentlich

Vorbereitung: Schnittblumen, Zweige, unterschiedliche Vasen, Scheren, Gießkannen

Zeitrahmen: 90 min inklusive gemeinsames Aufräumen

Ziel: Die Teilnehmer arbeiten mit frischen Blumen, tragen zur Gestaltung ihres Umfeldes bei während sie mit den anderen Gruppenmitgliedern und dem Personal in psychosoziale Interaktion treten. Der Prozess erfolgt langsam, die Bewohner erleben das Arrangieren der Blumen als sinnvolle Tätigkeit. Sie sehen ein sinnvolles, unmittelbares und positives Resultat ihrer Tätigkeit. Das motiviert diese wieder auszuüben. Auch das Interesse derjenigen Bewohner im Umfeld, die das Geschehen beobachten wird angeregt.

Verlauf: Es wird besonders darauf geachtet, dass die folgenden Schritte und Aktivitäten von jedem einzelnen Teilnehmer mit erlebt und durchgeführt werden:

- Die Blumen berühren und aussuchen
- Vase und Schere auswählen
- Wasser in die Vase füllen
- Eine oder mehrere Vasen gestalten
- Die Stiele kürzen damit sie in die Vase passen, untere Blätter entfernen
- Andere Gruppenmitglieder wahrnehmen
- Hilfe wenn notwendig annehmen – oder geben
- Miteinander sprechen
- Erinnerungen austauschen und teilen
- Entscheiden wofür das Blumenarrangement verwendet werden soll

Die Teilnehmer entscheiden selbst ob sie die Blumen behalten, gleich verschenken oder für therapeutische „Blumenbesuche“ am nächsten Tag spenden wollen.

Das Verschenken der Blumen stellt für Menschen, die Schwierigkeiten oder Hemmungen in der Kommunikation haben eine alternative Kommunikationsform dar. Die Bewohner haben aktiv mit etwas selbst Gestaltetem die Möglichkeit sich zu bedanken und etwas Materielles zu geben. Die Beschenkten erfahren Wertschätzung und Aufmerksamkeit.

4.2.2. Zimmerbesuche (einzeln)

Ort: Appartement, Zimmer

Rhythmus: alle zwei Wochen

Vorbereitung: mit frischen Blumen gestaltete Vasen oder Gestecke für jeden, der besucht werden soll. Zusätzlich: einzelne Vasen und Blumen für Bewohner, die selbst einen Strauß kreieren wollen.

Plan: Die Besuche werden im Rhythmus von zwei Wochen gemacht und dauern pro Bewohner etwa fünf Minuten – oder auch mehr - je nach Situation. Es ist wichtig, den Raum in Ruhe zu betreten und dem Bewohner die direkte, volle Aufmerksamkeit zu schenken.

Ziel: Der Besuchte wird auf der kognitiven, psychischen, emotionalen und sozialen Ebene angeregt und erreicht. Er reagiert im Rahmen seiner individuellen Situation:

- Bewundern und Betrachten von Farbe, Größe und Geruch der Blumen
- Erinnerung an Pflanzen oder Gärten
- Erinnern an Pflanzennamen
- Sich nach Blumen ausstrecken und die Vase halten
- Selbständig die Blumen in die Vase platzieren
- Für ein paar Minuten weniger lethargisch, ruhelos oder beunruhigt sein
- Den Körper wenden um die Blumen zu sehen
- Besorgte, betrübte oder depressive Stimmung ändern
- Sich während des Besuches behaglich fühlen
- Aktuelle Beziehungen und Rollen und die damit verbundenen Gefühle ausdrücken
- Eine vertrauensvolle Beziehung zum Therapeuten/ Besucher aufbauen
- Die Einladung zur Teilnahme an einer Gartengruppe annehmen

Die regelmäßigen Zimmerbesuche ermöglichen den Aufbau einer andauernden Beziehung und die Begleitung durch verschiedene Phasen und Stationen des institutionellen Lebens. Sie können



Begegnung – Zuwendung – Aufmerksamkeit

den Anstoß geben, an weiteren gartentherapeutischen Aktivitäten teilzunehmen – und sind immer noch möglich, wenn sich der körperliche und mentale Zustand eines Bewohners verschlechtert.

4.2.3. Sensorische Stimulation vor Ort (Kleingruppe)

Ort: Zimmer (einzeln), Aufenthaltsraum, Terrasse (Kleingruppen)

Dauer: 10 – 20 Minuten

Rhythmus: alle zwei Wochen

Vorbereitung: Obst, Gemüse, Pflanzen,

Ziel: Fordern, Fördern und Gebrauch aller Sinne: Geruch, Geschmack, Berührung, Sehen, Hören und Bewegung durch die Arbeit mit natürlichen Materialien.

- Verstärken von körperlichen Reaktionen
- Steigerung des Bewusstseins für die Umwelt durch Kontakt zu ihr
- Verringerung von Einsamkeit durch verstärktes Teilen mit Anderen
- Ansprechen durch das Schmecken, Berühren und Erkennen von Blumen, Äpfeln, Nüsse, Erbsen, Erdbeeren...
- Reize setzen für Augenbewegung und Fokus
- Herausfordern von sprachlichem Ausdruck
- Erinnerung an vergangene Ereignisse und Gefühle
- Interaktion mit Gruppenmitgliedern

Für Menschen mit dementiellen Erkrankungen ist es schwierig Ablenkungen, wie z.B. Unterhaltungen Anderer zu ignorieren. Bei regelmäßigen, langsam ablaufenden Besuchen kann die sensorische Stimulation auf die kognitiven Fähigkeiten und Interessen der BewohnerInnen eingestellt werden. Um Routine und Vertrauen herzustellen ist die zur Verfügung stehende Zeit ausschlaggebend.



Mit eigener Hand: geben und nehmen



gestalten



Glückskleezwiebeln säubern



Holunder abrebeln

4.3. Angebote im Außenraum - Beispiele aus der Praxis



Erkennen von notwendigen Arbeiten



Abrufen von Wissen



Unmittelbar sinnvolle Bewegung



Pflanzen Halt geben – und selbst Halt erfahren



Gemeinschaft leben

Entdecken von Neuem (gewachsenem)

Entwickeln neuer Ideen

Kompromisse finden

gegenseitige Unterstützung beim Überwinden von Steigungen z. B. mit dem Rollstuhl

offene Atmosphäre durch Zusammentreffen mit BewohnerInnen unterwegs

authentische Kommentare, oft Lob und Anerkennung

sich wie von selbst ergebende Überlegungen:
Was war? - Was ist? - Was wird sein? - Wie soll es sein?

4.3.1. Die „Interessensgruppe Garten“

Beispiel für ein ergotherapeutisch-gartentherapeutisches Vormittagsangebot im Seniorenheim (Gruppe, acht Mitglieder aus: Seniorenheim, Betreutem Wohnen und Pflegestation)

Das wöchentliche Treffen findet vormittags statt: von 8.45 Uhr bis 12.00 Uhr. Das erscheint lange, bietet aber so individuell unterschiedliche Anforderungsmöglichkeiten – ein früher Gehen oder später Kommen ist möglich ohne das Gefühl zu erhalten, nicht mehr dazuzugehören.

8.45 Uhr: Die ersten Bewohner bereiten ein kleines Frühstück vor: Pfefferminz- Melissen-Tee aus dem Garten, Kaffee, Brote – je nach Jahreszeit : mit Bärlauch- Butter, Schnittlauch, Tomaten, Kräuteraufstrich. Beim Decken des Tisches wird wieder besonders die Jahreszeit in das Blickfeld gerückt: Blumen, Früchte, Äste, Kräuter, Bilder, Zeitungsausschnitte... machen beim Betreten des Raumes neugierig und regen sofort Gespräche an.

9.00 Uhr: Beginn der „Morgenrunde“: Nach der Begrüßung steht das Befinden jedes Einzelnen im Vordergrund. Ereignisse und Beobachtungen, Fragen und Vorschläge, das Suchen nach Lösungen von (Garten-)Problemen sind angeregte Themen beim gemeinsamen Frühstück. Dabei wird für mich deutlich, worauf ich an diesem Tag besonders draußen achten werde. Wir halten Vorschau: Was ist zu tun, was brauchen wir und soll auf unsere beiden Materialwagen geladen werden: Becher und Wasser, Handtuch, Kleinwerkzeug, Handschuhe, Schürzen, Sonnenhüte, die faltbaren Abfallbehälter.

Ein Protokoll wird mitgeschrieben.

10.00 Uhr: Bewohner, die wir auf dem Weg zum Garten treffen, werden eingeladen uns zu besuchen. Nach einem gemeinsamen Besichtigungsrundgang bleiben einige Teilnehmer am Tisch sitzen, um sich auszuruhen. Rollstuhlfahrer können seitlich den Hochbeeten arbeiten, die von einer geschwungenen Betonmauer begrenzt werden. Im Ruhebereich an den Bänken steht ein kleines Tischhochbeet. Es lockt die Bienen und Schmetterlinge ganz nahe heran.

Der Weg zum Werkzeugkasten – er wurde von uns im Frühjahr selbst zusammengebaut – führt direkt am großen Dahlienbeet vorbei. Auf dringenden Wunsch der Bewohner gibt es dieses Jahr viele Bodenbeete. Sie waren, angrenzend an unsere Hochbeete in erbärmlichen Zustand und wurden so unserem Therapiegartenbereich einverleibt. Hier muss ich besonders auf Arbeitshaltung, genug Pausen, geeignetes Werkzeug und eine mögliche Selbstüberforderung achten. Andererseits kann Unterforderung dem Wunsch, etwas Sinnvolles selbst zu tun, entgegenstehen. Ein Bewohner drückte dies am nächsten Tag so aus: „Gestern habe ich überhaupt nichts getan, draußen!“ Kommen auch noch Besucher vorbei, die die Gruppe durch ihre Beachtung aufwerten und diese offene, lebendige Situation mitprägen, so braucht es höchste Konzentration meinerseits.

11.15 Uhr: Nachdem wir gemeinsam die drei großen Tomatentöpfe von Frau K. abseits unseres Bereiches (jedoch in sonniger und geschützter Lage unter dem Balkon neben einem Wasseranschluß) besucht haben, beginnen wir mit dem Aufräumen: Werkzeug waschen und verstauen, Abfall zum Kompostplatz am Waldrand bringen, Becher, Flaschen und Sitzauflagen einpacken. Den Weg zum nahen Haupteingang und zum Lift gehen noch alle gemeinsam, zwei bis vier BewohnerInnen begleiten mich weiter. Sie möchten noch helfen wegzuräumen und das Geschirr abzuwaschen.

Mir bleiben noch handschriftliche Bemerkungen zum Protokoll zu machen (Verlauf, Beobachtungen, Begegnungen) und im Dokumentationsprogramm jeden einzelnen Teilnehmer einzutragen.



Der Garten im Zentrum gemeinsamer Überlegungen



Sich einer Aufgabe stellen



Informationen mit Besuchern teilen



Kräuterernte bequem im Stehen

4.3.2. Der „Treffpunkt Garten“

Beispiel für ein ergotherapeutisch-gartentherapeutisches Nachmittagsangebot (Kleingruppe, Mitglieder aus: Seniorenheim und Betreutem Wohnen)

Bei dieser wöchentlichen Gruppe nachmittags zwischen 15 Uhr und 16:30 Uhr stehen gärtnerische Fragen und Aktivitäten im Vordergrund, die besser in kleinerem Rahmen angepackt werden. Es werde anstehende Arbeiten gemeinsam erledigt, Ideen aufgegriffen und in Pläne umgesetzt, Angehörige und Gäste begrüßt und eingeladen, ein wenig bei uns zu bleiben. So erfahren wir unmittelbar vom Eindruck, den der Garten auf Andere macht. Wir erhalten Tipps und Unterstützung.

- *Eine Pflegerin, die bei uns im Garten stehenbleibt: „Seit ihr hier so viel macht, nehme ich immer diesen Weg direkt durch den Garten!“*
- *Eine Bewohnerin(86) in Begleitung ihres Mannes:“ Wissen Sie, dass wir jeden Tag hierherkommen? Mein Mann kann nun nicht mehr so weit durch den Park gehen. – Aber hier können wir inmitten der Blumen sitzen, all die Veränderungen beobachten, die Schmetterlinge und Bienen. Wir genießen das so! Wir sind so dankbar dafür“.*
- *Herr O. (80) ist Hobbyzeichner und hält nun, da der Bewegungsradius sehr eingeschränkt ist Ansichten auf seinen Spaziergängen im Park fest. Von Plakaten im Foyer und von Naturmotiven aus dem Garten, die wir als Billets anbieten wird er auf uns aufmerksam, setzt sich auch während unserer Gruppenaktivitäten im Garten zum Skizzieren in den Ruhebereich des Therapiegartens. Dies wird als Wertschätzung und Bereicherung empfunden. Es ergibt sich sein Angebot, auch seine Zeichnungen in Kopien als Billets verwenden zu dürfen.*

(Notizen aus der ergotherapeutischen Arbeit der Autorin)



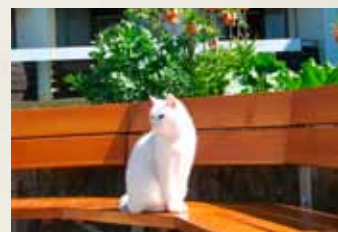
Die Gartentruhe vor Ort ermöglicht eine Selbstbedienung jederzeit



Die Gartensaison endet nicht mit dem ersten Schnee



Begegnungen ergeben sich



Ein gerne gesehener Gast

Tipp: Sehr bewährt hat sich ein fixer Erdarbeitsplatz im Innenraumbereich zu „Selbstbedienung“. Ausstattung: Arbeitsfläche, Stuhl, Erde, gefüllte Gießkanne, leichte Handschaufel, Kunststofföpfe zur Wahl, Untersetzer, Schere, Messer, Stift mit Beschriftungstreifen, Kehrriechschaukel und Besen, Bio-Abfallkübel.

4.4. Aktivitäten – eine Auswahl

Die folgende Sammlung greift eine Auswahl von Möglichkeiten auf, die immer im logischen Gesamtzusammenhang einer gartentherapeutischen Planung zu sehen sind.

Ringelblumensalbe herstellen, Blumen, Blüten und Blätter pressen, Kerzen verzieren, Karten und Lesezeichen mit gepressten Blumen gestalten (laminieren); Rhabarberstrudel backen (ernsten, schälen, schneiden....), Lavendel abrebeln, Stängel entfernen und sieben, in Säckchen füllen, Lavendelöl ansetzen, Lavendelzucker und Bärlauch- Butter herstellen; Blütenblätter (Rose, Dahlie, Ringelblume,) trocknen, Potpourris herstellen; Holunderblüten: für Tee trocken, Holunderblütensirup herstellen; Teekräuter: bündeln (Aufhängen) oder auflegen (Trocknen), abrebeln und in Gläser füllen; säen, pikieren, vermehren durch Stecklinge, Ableger im Glas bewurzeln, einsetzen, Umsetzen oder Teilen von Zimmerpflanzen, Hyazinthen im Glas treiben, Glücksklee (*Oxalis tetraphylla*) setzen, Gestecke gestalten, Blumen in einer Vase arrangieren, Trockenblumen zum Aufhängen bündeln; Vorbereiten von *Lunaria annua*, auch „Silberblatt“ oder „Judaspfennig“ genannt, für die Verwendung in Gestecken: Entfernen der braunen Hülle über den Samen. Nach dem Entfernen der Samen bleiben perlmuttschimmernde Scheidewände übrig, für Gestecke oder Blattdruck auf Papier oder Stoff ... Gemeinsam kochen: mit Zwiebel gebratene Zucchini, Kompotte, Bratäpfel, Tomatensalat, Ostkuchen und Strudel.

Eine Erweiterung der Vielfalt an Möglichkeiten für Aktivitäten im Innen- und Außenraum sind Ziele außerhalb des Seniorinnenwohnbereiches: der gemeinsame Einkauf in einer Gärtnerei, der Besuch eines Marktes oder eine Führung in einem Botanischen Garten.



Tipp: Spricht sich das Interesse Informationen zu Pflanzen im Haus herum, finden Gartenzeitschriften, Kataloge, Werbung für Gartenzubehör und Fachbücher ihren Weg zur Gartengruppe – geschenkt von Personal, BesucherInnen und BewohnerInnen. Einer wachsenden Gartenbibliothek und regem Austausch steht nichts mehr im Wege!



5. Die Organisation von gartentherapeutischen Angeboten

Ohne Bezug auf durchführende Berufsgruppen sind Überlegungen zu organisatorischen Voraussetzungen wichtig:

Die Kontinuität eines Programms

Nur mit einem längerfristigen Programm können grundlegende Entwicklungsprozesse (bei Pflanzen und Menschen) erlebt werden. Kontinuität kann erreicht werden durch:

- Mindestens eine Aktivität pro Woche
- Aktivitäten, die aufeinander aufbauen
- Auswertung von erledigten Aufgaben und Projekten
- Nutzung der saisonalen Entwicklungen im Garten
- Einbezug eines erweiterten Rahmens
- Unterhalt der Arbeitsräume

Weitere Punkte zur Aktivitätsplanung

- Zeitlicher Rahmen der Aktivitäten
- Budget
- Verfügbares Gartenareal und Beschaffenheit
- Verfügbare Innenräume
- Verfügbarkeit von Wasser
- Klima und Wetterverhältnisse
- Geräte, Material, Möbel
- Anzahl Teilnehmende
- Dauer des Aufenthalts der Teilnehmenden in der Institution
- Verfügbares Personal (Professionelle, Freiwillige)
- Gefahren , z.B. giftige Pflanzen, gefährliche Werkzeuge, Sonneneinstrahlung, Allergien (Pfister 2007)

5.1. Formen und Möglichkeiten von gartentherapeutischen Angeboten



Intensives Hinwenden zum Detail: frische Erbsen aus der Schote



Bereitliegendes Werkzeug ermöglicht spontanes Zusammenarbeiten



Leichtes, stufenlos verlängerbares Werkzeug für seitliches Arbeiten vom Rollstuhl aus



Eine logische Verbindung: Garten und erprobte Kochrezepte

Die Begleitung Einzelner im Garten

- Gärtnerische Tätigkeiten, wie z.B. planen, säen, hacken, pflanzen, Unkraut jäten, etc.
- Spaziergänge mit thematischem Schwerpunkt, Blumen pflücken, Anfassen von Sträuchern

- Verweilen und Lauschen der Natur
- Vögel und Fische füttern
- Immobile Bewohner im Rahmen der basalen Stimulation mit dem Bett ins Freie fahren

Die Kleingruppe (3-4 Personen)

Die Gruppe (6-8 Personen)

- Gärtnerische Tätigkeiten
- Thematische Rundgänge
- Zubereitung geernteter Kräuter und Früchte
- Ausflug/ Exkursion zu Gärten, Gärtnereien
- Grillnachmittag
- Gymnastik
- Feste

Die Einbindung der Bewohner in die Pflege der Blumen und Pflanzen

- Verantwortung (ganz/ teilweise, auch im Innenraum) für Blumengießen
- Kehren der Terrasse
- Pflanzen und säen, jäten
- Ernten von Küchenkräutern

in Kooperation mit Kindern (Kindergarten, Schule)

in Kooperation mit Angehörigen

in Kooperation mit ehrenamtlichen Helfern

durch Ehrenamtliche mit gartentherapeutischer Schulung

das ganze Jahr über

mit Winterpause

ohne Winterpause

5.2. Der Ablauf von gartentherapeutischen Angeboten

Vorbereitung: Achtung! Es muss genug Zeit investiert werden, um sich während der Durchführung ganz auf die TeilnehmerInnen konzentrieren zu können. Das bedeutet auch, dass bei Bedarf die Möglichkeit für alternative Tätigkeiten bereits eingeplant wurde. Material und Werkzeug ist griffbereit. Ein Gespräch mit der Stationsleitung klärt die aktuelle Situation (Besonderheiten zu momentanem Befinden Einzelner, unerwartete Termine, notwendige Vorsichtsmaßnahmen...) und informiert kurz zu geplantem Ablauf.

Durchführung: Ein „Schritt für Schritt – Vorgehen“ lässt den Weg zum Ziel werden. Die Sinne können bewusst und wiederholt angesprochen werden, Ressourcen im Fluss des Geschehens erkannt und genutzt werden. Im Freien ganz besonders zu beachten ist:

- geeignetes Schuhwerk, Kleidung
- Kopfbedeckung oder Sonnenschirm, Hitze und pralle Sonne meiden
- Bücken verursacht häufig Schwindel, Vorsicht! Hochbeete oder Arbeiten am Tisch sind hilfreich.
- Pausen „verordnen“, möglichst auch gemeinsam (Gespräch, Gruppendynamik)
- Ein Gemeinsames Zusammenräumen stimmt auf das Ende ein.

Bausteine der Durchführung: Begrüßung – Erkunden nach dem Befinden – Rückblick auf das letzte Treffen/ die Zwischenzeit – Gemeinsames Feststellen der anstehenden Aufgaben – Überlegungen zur Durchführung – Aufgabenverteilung – Praktische Arbeit/ Zuschauen/ Überlegen/ Einschätzen/ Pausen machen – feststellen was erreicht wurde – feststellen wie es jedem Einzelnen gegangen ist – feststellen was weiterhin notwendig oder gewünscht ist – Aufräumen - Verabschiedung

Nachbereitung: Nun folgt die Dokumentation: als Eintrag in der Pflegedokumentation und als Verlaufsdocumentation für die Gruppenleitung, ein Gartentagebuch kann gemeinsam geführt werden.

5.3. Die Dokumentation von gartentherapeutischen Angeboten

Inhalte einer Dokumentation / Beispiel

- Datum/ Uhrzeit
- Ort/ Wetter
- Personal
- Gruppenbezeichnung
- Teilnehmer
- Thema/ Schwerpunkt
- Material
- Allgemeine soziale/ pflegerische/ therapeutische Ziele
- Spezielle soziale/ pflegerische/ therapeutische Ziele
- Schritte der Vorgehensweise
- Verlauf
- Beobachtungen
- Bemerkungen zur weiteren Planung

Grade von psychisch-emotionaler Beteiligung - wie sie bei Aktivitäten beobachtet und dokumentiert werden können:

1. Innere Beteiligung durch aktive Anregung von außen, Bewohner wirkt isoliert, scheint damit beschäftigt innere Gedankengänge zu sortieren.
2. Innere Beteiligung am sozialen Geschehen und der Umgebung durch Beobachten und Zuwenden zu anderen, zeigen Emotionen, kleine Gespräche, keine Beteiligung an Aktivitäten von sich aus.
3. Beteiligung an Aktivitäten, Planung, Vorbereitung, Ausführung
4. Beteiligung an Aktivitäten, Planung, Vorbereitung, Ausführung plus kreative Entwicklung und Übernahme von Verantwortung für einen Prozess, eine Zusammenarbeit.

Eine kontinuierliche Dokumentation ist für alle Berufsgruppen wichtig, die Menschen im Garten gezielt begleiten, auch für ehrenamtlich Tätige! So kann bei interdisziplinären Gesprächen darauf zurückgegriffen werden, individuelle Entwicklungen können nachvollzogen werden – eine wich-

tige Basis für die Weiterplanung. Nicht zuletzt stärkt die kontinuierliche, bewusste Reflexion und Beobachtung die Sicherheit und Professionalität des Betreuenden. Eine einfach zu handhabende Möglichkeit ist das Führen von Tagebuchblättern, die u. anderem festhalten: Dauer der Einheit, Witterung, Tätigkeiten und Beobachtungen, Stimmung des Teilnehmers vor, während und am Ende der Einheit

Die begleitende Fotografie ist eine gute Möglichkeit, Situationen, Entwicklungen und die damit verbundenen Sinneserfahrungen wieder in das Gedächtnis zu rufen (mit dem schriftlichen Einverständnis der abgebildeten Personen oder ihrer Sachwalter) und das gartentherapeutische Angebot intern wie extern publik zu machen.



Im Bild festgehalten: der Garten, Situationen und Menschen. Eindrücke und positive Emotionen können beim gemeinsamen Betrachten vervielfacht werden.



6. Gärtnerische Aktivitäten in Bezug auf häufige Krankheitsbilder – Was ist zu beachten?

Um Menschen im Garten kontinuierlich begleiten zu können, ist es wichtig, die entstehenden Anforderungen an ihre gesundheitlichen Voraussetzungen anzupassen. Denn beides ist zu beobachten:

- **sich zu unterfordern** aus Angst vor Enttäuschung -> Ängstlichkeit, Rückzug
- **sich zu überfordern** aus der Erfahrung und Erwartung früherer Leistungsfähigkeit -> Enttäuschung, Rückzug

Dieser gemeinsame Weg hat auch große Bedeutung für den Alltag, denn er bedeutet ein geschütztes Übungsfeld und gibt Hinweise zum Leben mit den je eigenen Grenzen. Und: Er ist verbunden mit Erfolgserlebnissen, sinnlichen Eindrücken und einer verlässlichen Gemeinschaft. Aufgaben und

Aktivitäten mit Pflanzen und im Garten lenken die Aufmerksamkeit weg von Defiziten hin zu sinn-erfülltem Tun, zum „Für etwas da sein“, zu pflegen. Sichtbare Veränderungen, Blüten oder Früchte belohnen und sind ein deutliches Zeichen für Hoffnung, die mit anderen geteilt werden kann. Die folgenden Ausführungen sollen helfen, gärtnerische Aktivitäten gezielt den Möglichkeiten von Senioren anzupassen und einer Überforderung vorzubeugen.

Kardiopulmonalen Erkrankungen: Sie schränken die körperliche Belastbarkeit deutlich ein, daher:

- keine Tätigkeiten, die viele Muskelgruppen gleichzeitig, erfordern (erhöhter Sauerstoffverbrauch -> rasche Ermüdung)
- erhöhte Empfindlichkeit bei best. Wetterlagen (Hitze, feucht-nebeliges Wetter, auch intensive Düfte -> Atemnot als Symptom) ist zu berücksichtigen
- leichte gärtnerische Betätigungen anbieten
- Sitzpausen einplanen
- für Sonnenschutz sorgen
- Getränk (Wasser) anbieten

Neurodegenerative Erkrankungen: Beim Parkinson-Syndrom zeigen sich die typischen Bewegungsstörungen: Bewegungsarmut, Muskelstarre, Gleichgewichtsstörungen, Tremor, erhöhte Sturzgefahr auch bei sämtlichen Lagewechsel wie zum Beispiel vom Sitz zum Stand und beim Drehen, daher:

- zeitliche Abstimmung mit der Medikamenteneinnahme, die nach einem festen Zeitplan erfolgt -> danach die Therapieeinheit (ausreichend Neurotransmitter vorhanden)
- bei Demenz als Folgeerkrankung sind weitere Sicherheitsmaßnahmen zu berücksichtigen.

Multisystematrophien: Zusätzlich zu Bewegungsarmut, Muskelstarre und Gleichgewichtsstörungen kommen Kleinhirnsymptome: Ataxie, Hypotonie, Synkopen, Dranginkontinenz, gesteigerte Reflexe. Hier sind wichtig:

- sitzende Tätigkeiten
- sorgfältige Auswahl der Aktivität (da Feingeschicklichkeit betroffen ist) um Erfolgserlebnisse zu ermöglichen
- möglichst in Einzeltherapie

Amputationen der unteren Extremität

- Belastung (mit Prothese) durch Arbeiten im Stehen nach genauer Abklärung
- Schmerzen als Alarmzeichen, müssen abgeklärt werden (Hautirritation...)
- sitzende Tätigkeit
- Berücksichtigung der Grunderkrankung im Zusammenhang

Demenz: Als Symptome zeigen sich u. a.: die Abnahme von Gedächtnisleistungen, eine Verminderung der Affektkontrolle, des Antriebs, eine Vergröberung des Sozialverhaltens, Gang- und Koordinationsstörungen, Muskelkrämpfe und Greifreflexe. Wahnhafte Verarbeiten und Fehldeuten der unmittelbaren Umgebung und der Anderen beeinflusst stark den Gruppenprozess.

- feste Rituale, regelmäßige Termine
- enge Begleitung aller Aktivitäten
- Arbeiten und Angebote aus dem Hintergrund der Biografie
- Nutzen aller vorhandenen Ressourcen (psychisch, physisch, emotional, sozial)
- Gezieltes Anregen aller Sinnesorgane, bevorzugte erkennen und nutzen
- kein Trainingsanspruch
- Erleben im „Jetzt“
- Dabeisein hat einen hohen Stellenwert
- erhöhte Sturzgefahr berücksichtigen
- Temperatur-adäquate Kleidung beachten, Sonnenschutz

Schlaganfall: Er verändert das Leben der Betroffenen und ihrer Familien grundlegend, wie ein Blitz aus heiterem Himmel. Bei gärtnerischen Aktivitäten wieder Alltagsnähe und Normalität zu spüren, Leben und Werden zu erleben, Hoffnung zu schöpfen – eine oft eindrucksvolle und berührende Erfahrung für gartentherapeutisch tätige Mitarbeiter!

Betroffen kann sein: Das Initiieren und Steuern von Bewegungen, die Oberflächen- und Tiefensensibilität, die Wahrnehmung und die Wahrnehmungsverarbeitung (räumliche Komponente von Bewegung), visuelle Störungen, Störungen der Handlungsplanung und des Umgangs mit Objekten, Sprachverständnis und Sprachausdruck. Besonders zu beachten ist:

- Einzeltherapie/ Kleingruppe
- Die fachgerechte Lagerung
- Einbeziehen der betroffenen Seite nach Möglichkeit

- Orientierung der Tätigkeit hin zur betroffenen Seite durch entsprechende Anordnung des Materials und einen physiologisch günstigen Sitz/ Stand
- Bei einer Störung im Entwurf von Bewegungen und Bewegungsfolgen, z. B. Anfassen des Messers an der Klinge...) muss die erhöhte Verletzungsgefahr berücksichtigt werden.
- Abstimmen der Komplexität der Aufgabe (einhändig, beidhändig) je nach individueller Situation
- Berücksichtigung, dass eine vorhandenen kognitive Beeinträchtigung potentielle Verletzungsgefahr oder Überforderung nach sich ziehen kann, eventuell begonnene Tätigkeiten rasch wieder „vergessen“ werden und neu eingeleitet werden müssen.
- Sonnenschutz
- Ergonomisch geformte Griffe, Werkzeug für Linkshänder bei Bedarf

Sehchwäche oder Blindheit: Sehr leicht kann der Grad der Sehchwäche unterschätzt werden, da die BewohnerInnen im gewohnten Umfeld oft unauffällig agieren. Blau, Violett und Grün sind schwieriger zu sehen. Wichtig ist:

- vorhandene Sehhilfen (sauber?) verwenden
- eine Sonnenbrille im Garten, eine nicht blendende Lichtquelle im Innenraum
- Pflanzen und Material in Augenhöhe bringen (Bücken erhöht Augeninnendruck)
- Farbkontraste nutzen (Pflanzen, Werkzeug, Unterlage...)
- Übersichtlichkeit und Ordnung bei Geräten wahren
- Orientierungshilfen im Garten schaffen: Handlauf, Vogelvoliere, Brunnen, tastbare Orientierungstafel, unterschiedliche Bodenbeläge
- Große Samen oder pillierte Samen verwenden
- Durch Duft und Oberflächen charakteristische Pflanzen bevorzugen
- Gartengestaltung: Orientierungsknopf auf Rand von erhöhten Rundbeeten

Depression/ depressive Verstimmung

- Einzeltherapie – Kleingruppe
- übersichtlicher und begrenzter Raum für Aktivität
- überschaubare Aufgaben (Anfang und Ende)
- ungeteilte Zuwendung
- unmittelbare Erfolgserlebnisse vermitteln

Kontraindikationen sind Allergien, offene Wunden, akute Infekte, akuter Schub entzündlich rheumatischer Erkrankung oder aktiviertes, arthrotisches Gelenk, künstliche Zugänge: Atmung, Ernährung, Harnableitung (Bauchdecke) und starker Schwindel (nach Berting- Hüneke, 2007/10)



Blüten und ihre Besucher im Sitzen beobachten



Stimmungen im Park – festgehalten



Sich auf Wegen Gartenräume erschließen



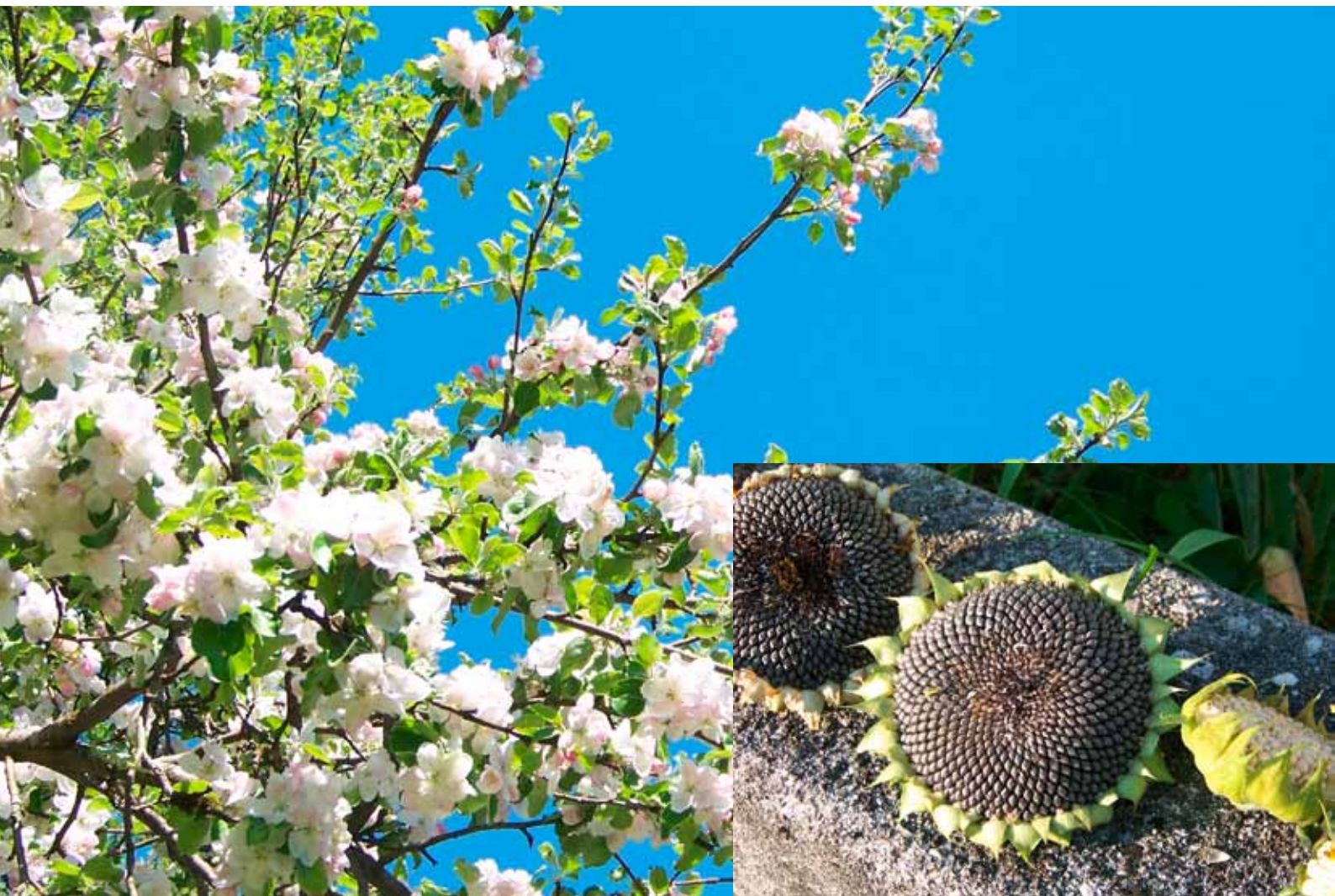
Farben und Düfte entdecken

7. Besonderheiten eines Gartens für Menschen mit Demenz

Eine wesentliche Erkenntnis wissenschaftlicher Studien (u. a. Stigsdotter, Grahn 2002) ist, dass bei an Demenz erkrankten Menschen die Bedeutung der Sinneswahrnehmung zunimmt und so die Stimmung und die augenblickliche Gegenwart der Natur, das Berühren von Menschen, Dingen, Erde, Tieren einen höheren Stellenwert erhält. Der Aufenthalt im Garten kann helfen, die Verbindung mit der Umwelt sowie soziale Kontakte möglichst lange aufrecht zu erhalten. Dabei unterstützen eine große Bandbreite an Angeboten zu Sinneseindrücken und Aktivitäten. Sie basieren auf den individuellen Niveaus und Fähigkeiten, die auch stark von der jeweiligen Tagesverfassung geprägt sind.

Eine andere Erkenntnis ist, dass der Besuch des Gartens sich harmonisierend auf die Stimmung und das Zusammenleben in der Institution auswirkt: höhere Qualität des Schlafes, weniger verbale Auseinandersetzungen.

Menschen mit Demenz werden also in einem Umfeld, das von individueller Ansprache, sozialem Austausch und vertraut wirkender Ausstattung bestimmt ist, stärker aktiviert. Auf den Garten bezogen kann über eine vertraut wirkende Gestaltung und spezielle Elemente mit biographischem Bezug die Erinnerung aktiviert werden (nach Karn 2012).



... „Ich brauche nach wie vor das Gefühl, für etwas zu sorgen. Mich um etwas zu kümmern, das meine Liebe erwidert, das sich hingibt ohne eine Gegenleistung zu erwarten, das mir gefallen will ... und zwar jederzeit! Etwas, was mich nicht beurteilt, niemals, mich vielmehr einfach so akzeptiert wie ich in diesem Augenblick bin. Ich will mich um etwas kümmern, das nicht der Vergangenheit nachhängt, dem egal ist, wer ich heute bin und morgen sein werde. Um etwas, dem es mehr darum geht, heute Nahrung und Wasser zu bekommen, weniger darum, ob ich in fünf, sechs Jahren noch da sein werde. Es soll etwas sein, das gerne an meiner Seite ist, egal, wo ich lebe oder zu leben gezwungen werde (natürlich zu meinem Besten). Etwas, das sich kaum oder überhaupt nicht an gestern erinnert, sondern alles daran setzt, aus dem heutigen Tag den besten seines Lebens zu machen, und ganz nebenbei auch den besten meines Lebens. Ich setze auf Pflanzen!“ (Taylor, R., 2008)

Dieses Zitat von Richard Taylor stammt aus seinem Buch „Alzheimer und ich – Leben mit Dr. Alzheimer im Kopf“. Er schreibt dies als selbst Betroffener. Seine Gedanken seien den eher nüchternen Überlegungen zur Gestaltung von Gärten für Menschen mit Demenz vorangestellt. Diese Gärten sollen ein Rahmen sein für zutiefst empfundene Momente von Kompetenz, Verbundenheit und Geborgenheit. Die Vielfalt des Gartens und die Individualität eines jeden Gartenbesuchers sind Ausdruck von Leben!

Als Grundlagen für die konzeptionelle Erarbeitung eines Gartens für Menschen mit Demenz (Bendlage 2009) können folgende Punkte dienen:

1. Barrierefreier Zugang
2. Geborgenheit ohne sich beengt, eingesperrt zu empfinden
3. Orientierungserleichternde Wegführung
4. Soziale Kontakte und Kommunikation fördern
5. Kompetenzerhaltende Aktivitäten ermöglichen
6. Rückzugsmöglichkeiten
7. Vertraute und sinnanregende Elemente
8. Individuelle und situative Veränderbarkeit

Damit sollte der Garten frei und auch ohne Begleitung zugänglich sein, geöffnet dem großen Bewegungsbedürfnis gerade bei guter körperlicher Verfassung. Herausforderung für die unten detailliert angeführten Gestaltungshinweise sind das eingeschränkte räumliche und zeitliche Orientierungsvermögen sowie Unsicherheit in den Bewegungsabläufen. Bewohnerinnen und Bewohner ziehen die Füße am Boden nach, haben Schwierigkeiten, das Gleichgewicht zu behalten oder längere Distanzen frei zu gehen. Von der Umwelt ausgehende Belastungen wie z. B. Lärm und räumliche Beengtheit können nicht kompensiert werden. Stimulation ohne Stress, Hilfen zur Wahrnehmung und Orientierung, Autonomie und Kontrolle und die Wahlmöglichkeit zwischen Privatheit und Gemeinschaft sind Dimensionen, die bei der Gestaltung eines Gartens für Menschen mit Demenz von Bedeutung sind (Heeg, Bäuerle 2004).



Barrierefreier Zugang
(Maimonides Zentrum, Wien)



Der Weg „führt“ durch den Garten
(Haus der Barmherzigkeit, Wien)



Ruheplatz mit Aussicht
(Seniorenheim Hellbrunn, Salzburg)

7.1. Gestaltungshinweise



Innenraum – Außenraum, Landespflegeanstalt Salzburg

Allgemein

- Idealerweise führt aus den Gemeinschaftsräumen ein einfach zu öffnender, schwellenloser Zugang in den Garten. Der Übergang vom Innen- in den Außenraum wirkt durch den einheitlichen Bodenbelag und die Linienführung fließend und lockt damit noch mehr nach draußen.
- Eine Terrasse schließt direkt an das Gebäude an. Sie kann von mehreren Personen genutzt werden, hat einen harten und ebenen Untergrund.
- Von der Terrasse aus führt direkt ein Weg in den Garten
- Steigungen und Gefälle von 1:20 % (ideal)
- Ein Weg führt durch den Garten und bringt den Nutzer wieder zum Ausgangspunkt zurück. Er ist mindestens so breit, dass ein Fußgänger und ein Rollstuhlfahrer nebeneinander Platz haben (1,50m).
- Im Garten gibt es Ruhezonen und Bereiche, in denen Aktivitäten stattfinden können.
- Vom Gebäude aus ist es möglich, die Aktivitäten im Garten zu verfolgen.
- Der gegliederte, aber übersichtliche Garten bietet einen eingeschränkten Blick in die Umgebung.
- Menschen mit Sehschwäche können helle Farben, gelbe und rote Töne leichter erkennen als andere Farben. Ein Kübel oder Pflanztisch für Freilandpflanzen mit saisonalen Farben kann am Wegrand zum Blickfang werden. Im Winter kommt die Wirkung von immergrünen Pflanzen oder Pflanzen mit farbigem Stamm besonders zur Geltung.
- Dunkle Schatten auf Wegen können wie Barrieren empfunden werden. Der Standort großer und dichter Pflanzen sollten sorgfältig ausgewählt werden um nicht eine düstere Atmosphäre zu schaffen.
- Stark allergene und giftige Pflanzen sind zu vermeiden.

Terrasse

- Eine geschützte, überdachte, warme und sonnige Sitzecke nahe am Ausgang
- Sonnenschutzrichtungen wie Pergolen, Markisen, Sonnenschirme
- Blick von den Gemeinschaftsräumen auf die Terrasse und in den Garten
- Viel Platz und Möglichkeiten für Aktivitäten wie Eintopfen, informelles Zusammenkommen, Spiele, Erinnerungspflege und Grillen.
- Direkter Zugang zu den Wegen, die zum Garten und durch ihn hindurch führen



Gemeinsam am Tisch – perfekt auch für RollstuhlfahrerInnen

Wegegestaltung

- Jeder Weg führt zum Haus zurück, Seitenwege zum Hauptweg, der sich durch eine einheitliche helle Farbgebung vom Garten deutlich abhebt. Keine Sackgassen, keine abrupten Richtungsänderungen
- Bei einem Gefälle von mehr als 1,20 % sollte ein Handlauf eingeplant werden
- Stufen können auf Rampen umfahren werden
- Eine optische Abgrenzung von den Sitzbereichen durch verschiedene Farben und Materialien gliedert und strukturiert
- Dort, wo der Weg entlang von Pflanzenbeeten entlang geht, sind erhöhte Randsteine ein zweifacher Schutz: sie verhindern, dass Erde auf den Weg getragen wird und dass Rollstühle in die Beete rollen und stecken bleiben. Führt der Weg durch eine Wiese, so wären Randsteine ein Hindernis die Wiese zu betreten – ein versenktes Metallband zur Abgrenzung erleichtert aber die Pflege.
- Schwere Blätter von Bäumen (z. B. Platane) können gefährlich werden. Bleiben diese auf dem Weg liegen, so besteht große Rutschgefahr. Im Gegensatz dazu werden Blätter von Bäumen mit lichter Krone (z. B. Birke, Esche, Eberesche) vom Wind weggeblasen. Bleiben farbige Beeren auf dem Weg liegen, kann durch die Verfärbungen auf dem nun rutschigen Weg ein verwirrendes Muster entstehen.
- Wegematerial:
 - Betonplatten und Pflastersteine, die kreisförmig angelegt sind, regen unter Umständen Bewegung an.
 - Ebenmäßigkeit, Trittsicherheit, möglichst geringer Fugenteil



Das Pflasterornament als Orientierungshilfe

- Helle, reflektierende Materialien können in der Sonne blenden.
- Für kleine Gärten sind eher kleine Platten und Pflastersteine geeignet, für längere Wege Materialien aus getöntem oder farbigem Beton. Vermieden werden sollte eine abrupter Wechsel des Materials, oder starke (Fugen-) Muster als visuelle Barriere.
- Rand- und Einfassungssteine können einen dekorativen und zugleich funktionellen Abschluss zwischen dem Weg und einer bepflanzten Zone bilden. –
- Loses Material wie Kies, Schotter und Rindenmulch sind wenig geeignet, weder für Menschen mit Demenz (schlurfender Schritt) noch für Rollstuhlfahrer oder Benutzer von Rollatoren. Als dekorativer Mulch in Beeten, die nicht betreten werden kann dieses Material die Farbkontraste verstärken.
- Ein Gully-deckel im Wegbereich kann als dunkler Fleck, als visuelle Barriere wahrgenommen werden. Auf ihm sollten deshalb z. B. Pflastersteine oder Betonplatten verlegt werden können.



Von einem Bewohner gebaut – für alle! Seniorenheim Bad Hofgastein, Salzburg

Ruhezonen und Sitzgelegenheiten

- Es ist wichtig, dass es genügend Ruhezeiten und Sitzgelegenheiten am Wegesrand gibt – vor allem für Menschen mit eingeschränkter Mobilität.
- Diese Bereiche sind so groß, dass weder Sitzbank noch Rollstuhl den Weg behindern.
- Windschutz und Sonnenschutz verhindern Extremtemperaturen.
- Von den Ruhezeiten sollte man einen reizvollen Ausblick haben, z. B. auf eine Vogeltränke, ein Vogelhäuschen, einen Nistkasten, eine Skulptur, einen Brunnen, ein Tiergehege, ein Blumenbeet, eventuell auch auf regionaltypische, alltägliche Gegenstände.
- Beim Sitzen können Pflanzen mit biografischen Bezügen, intensiven Farben, mit Düften und interessanten Blattstrukturen in Ruhe wahrgenommen werden: große Töpfe oder erhöhte Beete direkt daneben ermöglichen dies.
- Das Aufstehen erleichtert eine steil stehende Rückenlehne und Armablagen zum Aufstützen.



Tagetes – auch bei Schnecken beliebt

Gartenmöblierung

- Pergolen können als Rankhilfen und Durchgang dienen, niedrige Zäune für Kletterpflanzen können eine gemütliche und beschützte Sitzecke oder ein „Zimmer“ innerhalb des Gartens schaffen

- Hochbeete und Tischbeete ermöglichen das Bearbeiten und Erleben der Pflanzen im Sitzen (Höhe 60-70 cm) und im Stehen (Höhe 90 cm). Tiefe: 60 cm bzw. max. 120 cm, wenn das Beet beidseitig bearbeitbar ist. Ein Fußraum (25 cm Aussparung im Fußbereich) erleichtert das Stehen am Beet. Die Wände des Beetes können auch abwärts schräg nach innen gebaut werden um so einen angenehmen Bein- und Fußraum zu erreichen. Die Randausführung kann auch als Ablage und Abstützmöglichkeit verwendet werden, wenn sie breit genug und nicht rau ist. Wichtig ist, um spontanes und selbständiges Handeln anzuregen und zu ermöglichen, dass direkt am Hochbeet, am Tischbeet oder in unmittelbarer Nähe (und leicht zu bedienen) ein Wasserhahn/ ein Brunnen und Gießkannen zu vorzufinden sind. Ein Ausruhen und Beobachten zwischendurch ermöglicht eine Sitzgelegenheit vor Ort.
- Sitzgelegenheiten sind solide und komfortabel (mit Armlehnen)
- Pflanzgefäße, Töpfe, Hochbeete und Tischbeete können mit bunten Sträuchern und einjährigen Pflanzen bestückt werden.
- Ein Gewächshaus, Gartenhaus oder ein Schuppen kann in größeren Gärten in Betracht gezogen werden. Arbeitstische und Bänke sollen sowohl für mobile Menschen als auch für Menschen im Rollstuhl nutzbar sein.

Innen-Außen-Rundgang

Bei geringen Platzverhältnissen im Außenraum bietet sich unter Umständen die Lösung eines Rundweges an: Er führt durch den einen Ausgang aus dem Erdgeschoss hinaus ins Freie und durch einen andern Eingang wieder ins Haus. Dort ist er durch einen Korridor mit dem Ausgangspunkt verbunden. Der Rundweg kann in beiden Richtungen begangen werden.

Themengärten

Die Auswahl von Themen und Pflanzen hängt von der geografischen Lage des Gartens ab, von seiner Größe, dem Klima und der regionalen Kultur ab. Ein Thema kann den Garten prägen – oder einzelne Gartenteile präsentieren unterschiedliche Themen: Bauerngarten, Steingarten, Heidegarten, Wiese, Beerengarten, Obstgarten, Gemüsegarten, Kräutergarten, Birkenhain.

Pflanzenauswahl

im Hinblick auf den gartentherapeutischen Aspekt der Verwendung (Schneider-Ulmann 2010):

- Pflanzen durch die Jahreszeiten
- Pflanzen für Sträuße und Dekorationen
- Pflanzen zum Naschen
- Pflanzen zum Weiterverarbeiten: Kräuter, Heilpflanzen, Gemüse, Beere





Seniorenheim Hellbrunn, Salzburg



Landespflegeanstalt Salzburg



Seniorenzentrum Insula, Bayern



Lebenshilfe Bad Aussee, Oase

Wegweiser im Garten

Um die Orientierung im Garten zu erleichtern und visuell markante Wegweiser zu schaffen, können Bäume und Sträucher gezielt eingesetzt werden: Der rote Fächerahorn (*Acer palmatum*) fällt durch sein leuchtend rotes Laub auf, die Trauerweide (*Salix babylonica*) mit ihrer besonderen Kronenform,

die Kupfer-Felsenbirne (*Amelanchier lamarkii*) mit ihren weißen Blüten im Frühling und dem roten Laub im Herbst, die Birke (*Betula*) mit ihrem charakteristischen, ganzjährig weißen Stamm. Weitere charakteristische Bereiche: Spalierobst, Brunnen, Schilder, Pergola, Laube, Futterstelle für Vögel, Vogelvoliere, Skulpturen, Steine, biografisch bedeutsame Ausstattungselemente, Pavillon.



Integriert in die Hecke: ein geschützter Sitzplatz, Seniorenheim Hellbrunn

Einfriedung des Gartens

Je nach Lage der Institution, Größe und Art des Außenraumes, Gefährdungspotential der Umgebung und personellen Voraussetzungen ist eine Einfriedung meist nicht zu vermeiden. Das Material: regionaltypisch, zum Gartenstil passend: Zäune, Mauern und Hecken. Bei Lattenzäunen verlaufen die diagonalbeziehungsweise horizontalen Latten an der Außenseite um ein Übersteigen zu verhindern. Höhe: Richtwert 1:60m. Die Tore heben sich optisch vom Zaun nicht ab, sind eventuell von versetzten Stauden verdeckt, Wege führen nicht (offensichtlich) hin.

Eine Alternative kann ein elektronisches Sicherheitssystem sein, das das Verlassen eines definierten Bereiches meldet.



Führung für Interessierte durch Bewohner



Frühe Blüte: *Cornus mas* (Kornelkirsche)



Herbst



Winter

Gartenpflege, Gartenerhaltung und Gartenentwicklung

Ein gut geplanter, gestalteter und bepflanztter Garten kann innerhalb von einigen Jahren zerstört sein, wenn er schlecht gepflegt wird. Die Pflege sollte die Weiterentwicklung des ursprünglichen Gartenkonzeptes im Auge behalten – aber auch die Erneuerung und Anpassung des Gartens – falls nötig – beinhalten. Daher: Nicht vergessen werden darf die Abänderbarkeit einer Anlage. Aufgrund von Beobachtungen des Personals und Erlebnissen der Bewohnerinnen und Bewohner im Garten sollten Bewährtes ausgebaut und Problemstellen eliminiert werden können (Föhn, Dietrich 2012).

7.2. Ungiftige Zimmerpflanzen



Der Teich – im Blick vom Innenraum und von außen, Seniorenheim Bad Hofgastein



Ein beliebtes Kartenmotiv



Goldener Herbst, Seniorenzentrum Insula, Bayern



Einen Lebensraum für Insekten bieten: Nisthilfe

Art, Eigenschaften, Ansprüche, Herkunft und Verwendung von Pflanzen sind ein unerschöpfliches Thema: Vertraute und traditionelle Pflanzen, Zierpflanzen, Kräuter, Heilpflanzen, Gemüse, Obst, Duftpflanzen, Aromapflanzen, Schmetterlingspflanzen, einjährige und zweijährige Pflanzen.

Informationen zu allergenen, reizenden oder giftigen Pflanzen sind in einschlägiger Literatur oder bei Vergiftungszentralen zu erfahren. Hier gilt es die Gefahr im Hinblick auf die Zielgruppen einzuschätzen um eine Auswahl treffen zu können.

Bei der Gestaltung von Aufenthaltsräumen und in gesamten Innenraumbereich könnte es wichtig sein zu wissen, ob Gefahr besteht, wenn Pflanzen berührt, angefasst, in den Mund genommen oder auch gegessen werden.

Hier eine Auswahl an Zimmerpflanzen, die in allen Teilen ungiftig sind:

Osterkaktus (*Hatiora gaertneri*)

Flammendes Käthchen (*Kalanchoe blossfeldiana*)

Gloxinie (*Sinningia*)

Veilchen, Stiefmütterchen (*Viola*)

Usambaraveilchen (*Saintpaulia*)

Pantoffelblume (*Calceolaria*)

Elefantenfuß (*Beaucarnea recurvata*)

Russischer Wein (*Cissus*)

Schusterpalme (*Aspidistra*)

Kokospalme (*Cocos nucifera*)

Weihnachtskaktus (*Schlumbergera*)

Fuchsie (*Fuchsia*)

Geranie (*Pelargonium*)

Grünlilie (*Chlorophytum tuberosum*)

Dattelpalme (*Phoenix dactylifera*)

Zimmerlinde (*Sparmannia africana*)

Dreimasterblume (*Tradescantia*)

Rose (*Rosa*)

8. Literatur/ Forschung/ Links

- Föhn, M., Dietrich, Ch., Hrsg. (2012): Garten und Demenz – Gestaltung und Nutzung von Außenanlagen für Menschen mit Demenz. Verlag Hans Huber, Bern.
- Schneiter-Ulmann, R. et al. (2010): Lehrbuch Gartentherapie. Verlag Hans Huber, Bern.
- Beck, T.: Geschützter Spaziergarten Reusspark, Schlussbericht 2007: www.spaziergarten.ch
- McGuire, D. L. (1997): Implementing Horticultural Therapy into a Geriatric Long-Term Care Facility. In; Wells, S. E. (Hrsg.): Horticultural Therapy and the Older Adult Population. New York-London: The Haworth Press, S. 61-80.
- Stigsdotter, U.; Grahn P. (2002): What makes a Garden a Healing Garden. In: American Horticultural Therapy Association, H.13.
- Larson, J. M., Meyer, Hockenberry, M. : Generations Gardening Together, Sourcebook for Intergenerational Therapeutic Horticulture. Food Products Press, An Imprint of the Haworth Press, Inc. 10 Alice Street, Binghampton, NY 13904 – 1580, 2006
- Heeg, S., Bäuerle, K. (2004): Freiräume - Gärten für Menschen mit Demenz. Demenz Support Stuttgart gGmbH.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Hrsg. (2004): Planungshilfe - Gärten für Menschen mit Demenz. Köln.
- Bendlage, R. et. al. (2009): Gärten für Menschen mit Demenz, Ideen und Planungsempfehlungen, Verlag Ulmer, Stuttgart.
- Berting-Hüneke, Ch. (2007/10): Aktives Gärtnern als Therapiemittel und Therapieziel trotz eingeschränkter Mobilität und Belastbarkeit. In: Niepel, A. et al.: Gartentherapie. Verlag Schulz-Kirchner, Idstein.
- Fauler, H., Hemmelmeier-Händel, B., Schauer K. (2010): Freiräume für Pflegeheime – planen, ausführen, nutzen, erhalten. Ein Leitfaden. Land Niederösterreich, Purkersdorf.
- Kleinod, B. (2003): Gärten für Senioren pflegeleicht gestalten. Verlag Ulmer.
- Hurka W., Milde, H. (2002): Gartenfreude bis ins hohe Alter – Wie man sich das Gärtnern leichter machen kann. Verlag WOTO, Bad Liebenzell.
- Taylor, R. (2008): Alzheimer und Ich. Leben mit Dr. Alzheimer im Kopf. Verlag Hans Huber, Bern.
- Neuberger, K. (1993): Die Arbeit im Garten als Metapher und Ausschnitt der Wirklichkeit. Praxis Ergotherapie 2/, 88-93
- Pfister, T. (2007): Gartenclub Grünau. Projektbericht, S 7/49, Zürich
- Lee, Y., Kim, S. (2008): Effects of indoor gardening on sleep, agitation, and cognition in dementia patients--a pilot study. International Journal of Geriatric Psychiatry, . 23(5): p. 485-489.

Forschung in der Schweiz:

- Therapeutische Gärten für Alterszentren (2003-2005):
http://www.sozialearbeit.zhaw.ch/fileadmin/user_upload/soziale_arbeit/Forschung/Forschungsberichte/abgeschlossen/TherapGaerten_Schlussbericht.pdf
- Geschützter Spaziergarten Reusspark (2005 – 2006):
<http://www.spaziergarten.ch/files/ReussparkSchlussberichtProtected.pdf>
- Außenraumgestaltung und Gartentherapie für Demenzerkrankte im institutionellen Umfeld (2008 - 2010):
http://www.sozialearbeit.zhaw.ch/fileadmin/user_upload/soziale_arbeit/Forschung/Flyer_Demenz_090902.pdf
- Integrative Indoorbepflanzung von Alterszentren in Kombination mit pflanzengestützter Gesundheits- und Krankenpflege (2011 – 2014)
www.lsfm.zhaw.ch/de/science/.../gruenundgesundheit/projekte.html
<http://pd.zhaw.ch/publikation/upload/202886.pdf>

Links:

International: www.iggt.eu

Schweiz: www.gartentherapie.ch

Europa: www.ggut.org

Großbritannien: www.thrive.org.uk

USA: ahta.org

Kanada: www.chta.ca

Australien: www.ahta.org.au



Autorin:

Maria Putz (Ergotherapeutin seit 1983) befasst sich von Beginn an mit dem Thema Garten und Therapie. Der praktische Schwerpunkt ihrer beruflichen Tätigkeit liegt bis 2010 im Bereich Geriatrie. Danach erfolgt der Wechsel in den Bereich Arbeitstherapie/ Gärtnerei an der Christian Doppler Klinik (Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie) in Salzburg. Besonderes Interesse im Zusammenhang mit Gartentherapie gilt der internationalen Netzwerkarbeit, Veröffentlichungen in Fachzeitschriften, Lehrtätigkeit an Fachhochschulen für Ergotherapie, dem Neurologischen Bildungszentrum Assista und an der Donauuniversität Krems.



**Dem Heute
vom Gestern
und Morgen her
den Zusammenhang
geben**

(Autor unbekannt)

Pflanzen binden uns ein: Was wir im Garten im Augenblick tun hat seine „Wurzeln“ im Gestern und entspringt der Hoffnung, ja der Gewissheit auf ein Morgen. Pflanzen haben je ihre Eigenart und unterschiedlichste Bedürfnisse. Woher kommen sie? Wodurch bereichern sie unser Erleben, fördern unsere Gesundheit? Wie kann Gartentherapie gerade bei Menschen in Senioren-wohn- und pflegeeinrichtungen einen zusätzlichen Lebensraum erschließen helfen?

Die vorliegende Broschüre gibt Einblick zu folgenden Schwerpunkten:

- **Der Garten – ein erweiterter Lebensraum**
- **Die Ressource Biografie**
- **Gartentherapie als Teil des Konzeptes**
- **Vom Fensterbrett bis zum Therapiegarten**
- **Die Organisation von therapeutischen Angeboten**
- **Gärtnerische Aktivitäten in Bezug auf häufige Krankheitsbilder**
- **Besonderheiten eines Gartens für Menschen mit Demenz**
- **Informationen zu Literatur, Forschung und Links**