

Gärten an therapeutischen Einrichtungen

Beispiele für Alterseinrichtungen, Reha-Kliniken und für Demenzkranke

Susanne Karn

Gesundheitsfördernde Potentiale von Außenanlagen im institutionellen Umfeld werden häufig unterschätzt, denn noch immer halten viele Institutionen ihre Grünflächen pflegeleicht und konzentrieren ihre Aktivitäten auf die Innenräume. Durch eine gezielte Planung und Gestaltung der Grünanlagen von städtischen und privaten Institutionen wie Altersheimen, Krankenhäusern, Rehakliniken, Psychiatrischen Kliniken können die therapeutischen Erfolge, das Wohlbefinden und die Zufriedenheit der Bewohner und Patienten gesteigert werden. Therapiegärten und Gartentherapie sind ein gutes und bereits erprobtes Mittel mit wachsender Nachfrage. Eine Einbindung in das Netz der öffentlichen Freiräume ist in vielen Fällen möglich.

Therapie im Rahmen eines ganzheitlichen Gesundheitskonzeptes

Der Begriff „Therapie“ bezeichnet den Prozess der „Heilung“. Heilung wird landläufig als Befreiung von physischen Krankheits-symptomen im Rahmen der medizinischen Behandlung verstanden. Nach heutigen neurowissenschaftlichen Erkenntnis fördert nicht nur die medizinische Behandlung im engeren Sinne die Heilung. Vielmehr ist für einen erfolgreichen Heilungsprozess auch die Umgebung des Patienten von großer Bedeutung. Gesundheit wird von der WHO in Folge dessen als „ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“ definiert. Damit wird den Erkenntnissen über krankmachende Faktoren wie Stress und Isolation entsprochen. Krankenhausaufenthalten bringen unter Umständen Verlust von Kontrolle, Verlust der Intimität

bzw. des privaten Raumes, Verlust von gewohnten und familiären Kontakten mit sich. In Amerika und Europa sind aufgrund dieser Erkenntnisse seit den 1990er Jahren neue Gesundheitsstrategien in Krankenhäusern entwickelt worden, die momentan aufgrund des Kostendruckes verloren zu gehen drohen: Entspannung, Erfrischung sowie Zuversicht und starke soziale Kontakte sind wichtige Komponenten, die den Heilungsprozess unterstützen. Ressourcen, die dem Patienten individuell zur Verfügung stehen, werden zum Beispiel durch Musik-, Maltherapie, Entspannungstherapie, Humorthherapie oder Qi Gong/Tai Chi aktiviert.

Der Garten als Therapieraum

Warum und wie können Gärten die Heilungsprozesse unterstützen? Im Modell von R. Ulrich (1999) sind vier Ressourcen angesprochen, die zur Stressreduktion führen: Bewegung und angeleitete Bewegungsübungen, soziale Unterstützung, Rückzug und sinnliche Anregung sowie Ablenkung durch die Natur. Konkretisiert wurden diese Erkenntnisse durch nachfolgende Studien. U. Stigsdotter und P. Grahn fassten die bis 2002 gewonnenen wissenschaftlichen Erkenntnisse zusammen, die positive Effekte von Gärten und Gartentherapie auf die Gesundheit nachweisen und ordneten sie den folgenden drei Ansätzen zu:

„Healing Garden School“

Hierbei wird die heilende Wirkung alleine auf das Erleben des Gartens wie auch der Natur als solcher zurückgeführt. Die Theorien aus diesem Feld gehen davon aus, dass der Mensch eine evolutionsgeschichtliche Prägung besitzt und die natürlichen Reize zur Entlastung des Menschen führen.

„Horticultural Therapy School“

Hierbei wird die heilende Wirkung auf die aktive Beschäftigung mit Pflanzen bzw. die Arbeit im Garten zurückgeführt. Entspannung entsteht durch die bewältigbare, sinnerfüllte und als angenehm empfundene Arbeit im Garten. Sie regt zu Bewegungen an, die ohne den Anreiz des gärtnerischen Erfolges nicht ausgeführt würden. Zu diesem Ansatz wird auch die „Gartentherapie“ gezählt, für deren Anwendung jedoch weitere Qualitätskriterien aufgestellt wurden, wie die Anleitung durch spezifisch ausgebildete Therapeuten (s. R. Schneiter 2012).

„Cognitive School“

Sie betont in Anlehnung an Erkenntnisse der Wahrnehmungspsychologie, dass die Wahrnehmung der Umwelt bei jeder Person individuell ist und die therapeutische Wirkung von Garten und Landschaft zu einem gewissen Teil von individuellen Erfahrungen abhängt. Für Landschaftsarchitekten und Therapeuten ist dieser Zusammenhang zwischen individuellen Erfahrungen und der Wahrnehmung von Therapiegärten sehr wichtig, denn es sollen eine möglichst hohe Bereitschaft für die Nutzung des Gartens erzielt und individuelle biographische Bezüge in der Therapie berücksichtigt werden. Alle Ansätze haben wissenschaftlich fundiert mögliche positive Wirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit aufzeigen können. Die Erkenntnisse schließen sich nicht aus, sondern setzen einen je unterschiedlichen Fokus. Es bietet sich daher an, dass der Garten Teil eines holistischen Therapieansatzes ist. Ein so verstandener Therapiegarten ist also ein Außenraum, in dem therapeutische Angebote durchgeführt werden, bei denen die



An einem öffentlichen Fußweg entlang des Alterszentrums entstand ein Sinnesgarten. „Alterzentrum Giebeleich“ in Zürich Opfikon.
Fotos, soweit nicht anderes angegeben, HSR Rapperswil

Betagte in der Gartentherapie am Hochbeet. „Alterzentrum Giebeleich“ in Zürich Opfikon.
Foto: Martina Föhn 2003

Ein Kneipp-Brunnen als Anziehungspunkt neben den Aufenthaltsräumen. „Tertianum Neutal“ in Berlingen.

Pflanze das Medium sein kann, aber auch andere Mittel zum Einsatz kommen können, so dass der Garten nur als unterstützendes Umfeld dient.

Interdisziplinäre Forschung zu Therapiegärten und Gartentherapie in der Schweiz

Zwei Hochschulen haben sich die Frage gestellt, welches Gartenkonzept nun konkret für welche Institution angemessen ist und wie die bisherigen Forschungsergebnisse in der Praxis wirksam werden

könnten. Vieles deutete darauf hin, dass das Gartenkonzept interdisziplinär entwickelt werden muss.

Was muss für den langfristigen Betrieb eines Therapiegartens sichergestellt werden, damit er die Gesundheitsprävention in einem Alterszentrum, einer Reha-Klinik oder einer Demenzeinrichtung unterstützt? Wie müssen gartentherapeutische Angebote konkret aussehen, damit die Aktivitäten mit Pflanzen die spezifischen Bedürfnisse der Betreuten Personen treffen?

Das interdisziplinäre, anwendungsbezogene Forschungskonzept baute immer auf einer sozialwissenschaftlichen und räumlichen Bedarfsanalyse auf und entwickelte dann schrittweise unter Beteiligung von Mitarbeitenden und Leitenden der Institution ein Leitbild für den Garten, wichtige Module und letztlich einen abgestimmten Entwurf. Parallel dazu wurden Gartentherapieprogramme gemeinsam mit den Therapeuten entwickelt, die als standardisierte Therapieeinheiten in den Angebotskatalog der Institutionen aufgenommen



Der neue Flaniergarten bietet Rückzugsorte für Einzelne und in Gruppen. „Alterszentrum Giebeleich“ in Zürich Opfikon.

Foto: HSR Rapperswil 2006

Aktivierende Pflege und Betreuung ermöglicht das Erlebnis im Garten. „Reusspark – Zentrum für Pflege und Betreuung“ in Niederwil, Landschaftsarchitektur Naef & Partner. Foto: HSR Rapperswil 2011

und dokumentiert wurden. Personeller Aspekt, Schulung, Ressourcen für den langfristigen Betrieb und Unterhalt wurden berücksichtigt. Jeder Garten wurde nach Fertigstellung ein bis zweimal evaluiert und die überprüften Ergebnisse in Leitfäden und einem Lehrbuch publiziert. Die Projektleitung lag bei der ZHAW Zürcher Hochschule für angewandte Wissen-

schaften, Renata Schneiter (Hortikultur) in Zusammenarbeit mit Trudi Beck (ZHAW Sozialwissenschaft) und Susanne Karn (Landschaftsarchitektur) an der HSR Hochschule für Technik Rapperswil. Die Umsetzungen der Gärten in Giebeleich und Bad Zurzach erfolgte mit dem Büro Zschokke Gloor Landschaftsarchitekten Rapperswil.

Therapieärten für Alterseinrichtungen

Der Therapiegarten des Alters- und Pflegezentrums Giebeleich in Zürich Opfikon entstand 2003 bis 2005. Ausgestattet mit einem zeitgenössischen Außenraum vom Ende der 90er Jahre, verbrachten die Bewohner und Bewohnerinnen dennoch den meisten Teil des Tages sitzend und



Vorprojekt-Plan „Alterzentrum Giebeleich“ in Zürich Opfikon. Projektleitung A. Fahrländer, HSR Rapperswil



Biographische Bezüge bieten Erinnerungsbrücken. „Reusspark – Zentrum für Pflege und Betreuung“ in Niederwil.

Geschützter Demenzgarten. „Reusspark – Zentrum für Pflege und Betreuung“ in Niederwil.

äußerten sich sehr kritisch zur Gartengestaltung. Für die aktivierende Pflege hatte der Garten vor der Umgestaltung wenig Bedeutung. Tätigkeiten der Bewohner beschränkten sich, abgesehen von Therapiestunden, mehrheitlich auf Spaziergänge im Quartier und Besuche im Gartencafé. Alle Teile des Gartens lagen an öffentlichen Fußwegen, was zunächst als Problem dargestellt wurde, später jedoch gut integriert werden konnte.

Damit ähnelte der Alltag der Bewohner dem vieler anderer Alters- und Pflegeheime. Vor allem die Inaktivität der BewohnerInnen wurde bereits 1993 als eine Ursache verschiedener Krankheiten und sozialer Isolation beschrieben. Auch wenn die Aktivierungstherapie hier bereits ansetzte, gab es im Garten ein immenses, brach liegendes Potential. Das Grobkonzept für die Umgestaltung des Gartens sah auf Basis der sozialempirischen und räumlichen Bedarfserhebung folgendes vor: Raumbildung für therapeutische Aktivitäten, Vielfalt und Sinnesreize durch artenreichere Bepflanzung, begehbare und befahrbare Wege, Kontaktzonen, Schaffung von kleinen intimen Plätzen für Einzelne und Gruppen, bedarfsgerechte temporäre Gartenelemente. Für diese Module wurden bereits früh Anforderungen definiert. Der Gartenentwurf von Andrea Fahrländer HSR ließ schließlich drei unterschiedliche Raumtypen entstehen: Flanier- und Erlebnisgarten mit vielfältigen Stauden- und Gräserpflanzungen inklusive biographischen Pflanzen entlang des Weges, Kräuter- und Blumengarten zur Nutzung im Rahmen der Aktivierung und zur Dekoration im Haus, Therapiegarten mit Hochbeet

und Sitzgruppe in der Nachbarschaft eines vorhandenen Spielplatzes. Aus verschiedenen Varianten wurde gemeinsam, schrittweise die endgültige Gestaltung erarbeitet. Die Landschaftsarchitektin behielt den Kostenrahmen im Blick. Die qualitative Evaluation 2004 ergab, dass ein erweitertes Spektrum an Aktivitäten und Erlebnissen im motorischen, sensorischen und emotional-sozialen Bereich entstanden ist: Erzählen über den Garten, Handwerken und Basteln mit Pflanzen, Aufenthalt gemeinsam und alleine, Flanieren auch für die, die es nicht bis ins Quartier schaffen. Für die Aktivierungstherapie entstanden neue Möglichkeiten, die insbesondere aufgrund der Weiterbildung des Personals und eines Leitfadens kontinuierlich aufgebaut werden konnten. Je stärker der Garten durch die Bewohner und Bewohnerinnen des Zentrums benutzt wurde, umso weniger Probleme entstanden mit fremden Besuchern aus dem Quartier und die Durchlaufenden wurden als interessante Abwechslung empfunden. Aber es brauchte auch Anpassungen: Wichtigste Anpassungen nach Fertigstellung betrafen temporäre Beschattung durch Schirme, solange der Baumschatten noch nicht reichte, und die Befestigung des Rasenweges im Sinnesgarten. Das Therapiezimmer wurde in den ersten Jahren noch nicht stark genutzt für therapeutische Aktivitäten, da der Sitzplatz und die anschließende Fläche sehr ausgeglichen zur Strasse erschienen. Es wurden daher Gehölze nachgepflanzt.

Therapiegärten für Reha-Kliniken

In einer Reha-Klinik steht der Alltag ganz im Zeichen der verschiedenen therapeutischen Anwendungen. Verschiedene Therapien pro Tag folgen mit kurzen Pausen aufeinander. Der Therapiegarten muss also nach einem Zeitplan funktionieren, braucht Wartebereiche, Bereiche für Garten- und Gruppentherapien und ist abhängig von der Mobilität der Patienten. Er muss das ganze Jahr hindurch nutzbar sein, weshalb in letzter Konsequenz in ein Gewächshaus investiert wurde. Zusätzlich sollte er auch für den Besuch außerhalb der Therapie mit Familienangehörigen und Freunden attraktiv sein.

In der RehaClinic Zurzach in Bad Zurzach werden verschiedene Krankheitsbilder nachbehandelt. Bei unserem Projekt lag der Schwerpunkt auf Neuropatienten (Schlaganfall) und Schmerzpatienten. Beide Gruppen haben unterschiedliche Fähigkeiten und Bedürfnisse. Schmerzpatienten im vierwöchigen, standardisierten Zurzacher Interdisziplinären Schmerzprogramm, ZISP, sind eher jüngere Personen. Es ist für sie wichtig, die Freude an Bewegung generell zu vermitteln, die Muskulatur zu stärken, Ängste vor Schmerzen zu thematisieren und abzubauen, neue Verhaltensweisen und Umgangsstrategien mit dem chronifizierten Schmerz einzuüben. Neuropatienten, meist eher ältere Patienten, sind häufig auf den Rollstuhl angewiesen. Im Vordergrund steht die Reintegration in den privaten Alltag durch das Wiedererlangen von Aktivitäten des täglichen Lebens. Die Neurogruppe ist eine eher leise Gruppe, oft werden spielerische Aktivitäten durchgeführt mit feinmotorischen Arbeiten und die möglichst Klinik-



Gruppenräume mit Hecken eingefasst zum Beispiel für die Bewegungstherapie im Garten. RehaClinic Zurzach in Bad Zurzach.
Foto: HSR Rapperswil 2011

Brunnen am Sammelpunkt für die Therapiegruppen im Garten. RehaClinic Zurzach in Bad Zurzach.
Foto: HSR Rapperswil 2009

Tag der offenen Tür im Therapie-Gewächshaus. RehaClinic Zurzach in Bad Zurzach.
Foto: HSR Rapperswil 2009

nah. Es besteht eine hohe Sensibilität auf Witterungsbedingungen und insbesondere direkte Sonneneinstrahlung.

Die Grobkonzeption für den Garten von Jacqueline Item, HSR, sah daher eine an das Gebäude anschließende Terrasse vor mit allen Bereichen für die Gartentherapie, Aufenthaltsbereichen und Treffpunkt. Der Garten wurde nicht eingezäunt und erhielt auf einer weiteren Ebene den Hang hinauf einen parkartigen Charakter, der sich durch einen Rundweg und durch Hecken geschützte Gruppentherapiebereiche auszeichnete. Dieser Bereich sollte unmerklich in die umgebende Landschaft übergehen und damit auch zu weiteren Spaziergängen animieren.

Die qualitative Wirkungsanalyse nach der Umsetzung führte auch eine Befragung zur Gartenanlage durch. Diese zeigte eine hohe Wertschätzung („ästhetisch ansprechend, ... gelungen und großzügig wirkend“). Die Auswertung der vergleichenden Analyse zur Wirksamkeit der Gartentherapie ergab Hinweise, dass der Heilungsprozess durch diese Therapieform befördert wurde. Hier werden jedoch noch weitere Untersuchungen nötig sein. Die Elemente im Garten haben sich funktional im Alltag bewährt. Die transdisziplinäre und partizipative Vorgehensweise führte auch hier zu einer hohen Identifikation mit der Anlage, einer bedürfnisgerechten Umsetzung und nachhaltig Nutz- und Pflugarbeit. Der öffentliche Durchgang,

zunächst kritisch beurteilt, führte nicht zu Problemen. Die Bewohner der Gemeinde werden auf einer Tafel über die Ziele des Gartens informiert und können den Garten außerhalb der Therapiezeiten nutzen.

Therapiegärten für demenzorientierte Einrichtungen

Das dritte Forschungsprojekt befasste sich mit der Evaluation von fünf bereits bestehenden demenzorientierten Gartenanlagen und reflektierte anhand der Ergebnisse den bisherigen Stand der Forschung. Ein systematisch aufgearbeiteter Leitfaden zur Gestaltung demenzorientierter Gärten wird in diesem Jahr erscheinen. (s. Dietrich/Föhn 2012)



Gartentherapie bringt Erfolgsergebnisse trotz chronischer Schmerzen. RehaClinic Zurzach in Bad Zurzach.

Foto: Martina Föhn 2009

Die Bedeutung von Natur und Gärten für Menschen mit Demenz behandeln mehrere wissenschaftliche Studien. Eine Erkenntnis ist, dass durch den Verlust des Gedächtnisses 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. Das Leben in einem demenzorientierten Garten kann erkrankten Menschen helfen, die Verbindung mit der Umwelt sowie soziale Kontakte möglichst lange aufrecht zu erhalten und eine große Bandbreite an Aktivitäten, die auf verschiedene Niveaus und Fähigkeiten abgestimmt werden können, auszuführen. Eine andere Erkenntnis ist, dass der Besuch des Gartens sich harmonisierend auf die Stimmung und das Zusammenleben in der Institution auswirkt (Qualität des Schlafes, weniger verbale Auseinandersetzungen). Zudem stellen Forscher fest, dass die Symptome von Demenz in familiären, einer privaten Wohnung ähnelnden Räumen weniger auftreten als in großen Krankenhäusern. 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. Als Synthese findet man drei Ansätze für die Gestaltung eines demenzorientierten Gartens: die Ausrichtung auf Orientierungserleichterung (abgeleitet von Kevin Lynch), auf Erinnerungselemente, auf Sinnesanregung. Die Befragungen in fünf Institutionen ergaben trotz großer Unterschiede in Form und Dimension eine hohe Wertschätzung für den jeweiligen Garten, aber wir konnten auch die bestehenden drei Ansätze relativieren. Insbesondere die Tatsachen, dass sich in heutigen Anlagen meist nur Menschen mit Demenz im fortgeschrittenen Stadium befinden, ließ uns den Blick stärker auf die betreuenden und pflegenden Personen, also den sozialen Aspekt richten. Die Phasen der Demenzerkrankung stellen je eigene Anforderungen an den Garten. Zuletzt ersetzt Begleitung die eigene Orientierung, das Führen der Hand zu einer Pflanze den eigenen Impuls. Zwar sind alle drei Ansätze für die Gestaltung von Bedeutung, doch besonders in demenzorientierten Einrichtungen lebt der Garten nur durch die Kenntnisse und Einstellungen der Betreuenden und Pflegenden. Sie müssen ihn für das Erleben vieler Patienten erst erschließen. Eine Öffnung solcher Gärten für zufällige Besucher und Quartiersbewohner ist nicht sinnvoll.

LITERATUR

- Beck, T. et al. (2007): Geschützter Spaziergarten Reusspark. Bilanz nach einem Jahr Nutzung. <http://www.sozialarbeit.zhaw.ch/de/sozialarbeit/forschung/abgeschlossene-projekte/geschuetzter-spaziergarten-reusspark.html>, (30.09.2010).
- Bendlage, R. et al. 2009: Gärten für Menschen mit Demenz, Ideen und Planungsempfehlungen, Ulmer, Stuttgart.
- Dietrich, Ch. und Föhn, M. 2012: Gärten und Demenz, Gestaltung und Nutzung von Außenanlagen für Menschen mit Demenz. Huber, Bern.
- Karn, S. (2006): Gärten für Prävention, Therapie und Rehabilitation, S. 4–10, 1. Ausgabe, Anthos.
- Karn, S. (2009): Therapiegärten für Rehakliniken – Leitfaden Landschaftsarchitektur. Schlussbericht KTI-Projekt Nr. 8047.2 ESPP. Therapie und Erlebnispark RehaClinic Zurzach.
- Marcus, C. C.; Barnes M. (eds.) (1999): Healing Gardens. Therapeutic Benefit and Design Recommendations. John Wiley&Sons, New York.
- Niepel, A. und Emmerich, S. (2005): Garten und Therapie – Wege zur Barrierefreiheit. Ulmer Stuttgart.
- Rodiek, S. and Schwarz, B. 2007: Outdoor Environments for People with Dementia, Harworth Press, Binghamton.
- Schneiter-Ulmann et al. (2010): Lehrbuch Gartentherapie. Verlag Hans Huber Bern.
- Schneiter-Ulmann et al., (2005): Therapeutische Gärten für Alterszentren. Ansätze zur Gestaltung und Nutzung von geriatrischen Außenräumen. Online, eingesehen am 30.09.2010 unter: <http://www.sozialarbeit.zhaw.ch/de/sozialarbeit/forschung/abgeschlossene-projekte/therapeutische-gaerten-fuer-alterszentren.html>.
- Schneiter-Ulmann et al. (2009): Therapie- und Erlebnispark RehaClinic Zurzach. Unveröffentlichter Bericht.
- Schneiter-Ulmann et al. 2010: Schlussbericht COST Action Nr. 866 zum Projekt „Außenraumgestaltung und Gartentherapie für Demenzerkrankte im institutionellen Kontext“, unveröffentlichter Bericht.
- Stigsdotter, U.; Grahn P. (2002): What makes a Garden a Healing Garden. In: American Horticultural Therapy Association, H.13.
- Ulrich, R. (1999): Effects of gardens on health outcomes: Theory and research. In: Marcus, C.; Barnes, M.: Healing Gardens. John Wiley New York: 27–86.
- von Kortzfleisch, T. (2008): Der demenzgerechte Garten. VDM Verlag Dr. Müller Saarbrücken.
- Woytsch, I. 2008: Gerontogärten, Freiraum für eine andere Welt, ein anderer Weg der Gartenplanung, VDM Verlag, Saarbrücken.