

**Gartentherapie im Altenpflegeheim
„30-Minuten-Aktivierung mit mobilem Garten“**

KONZEPT, PRAXIS & ERFAHRUNGEN

PROJEKTARBEIT

**im Rahmen der Weiterbildung des
Grünberg-Zertifikats – Gärten helfen Leben!**

Jahrgang: 2023–2024
von Karina Dinser-Nennstiel

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort & persönliche Motivation	2
1. Gartentherapie	2
1.1 Bedeutung der Gartentherapie in der Altenpflege	3
1.2 Zielsetzung in der Alterspflege	3
1.2.1 Ziele im sensomotorischen Bereich	4
1.2.2 Ziele im geistig-kognitiven Bereich	4
1.2.3 Ziele im psychischen Bereich	4
1.2.4 Ziele im sozialen Bereich	4
1.3 Themenfelder auf Ebene der SIS	4
1.4 Ziele nach der POSITIVEN Basistherapie	5
1.5 Mit welchen Maßnahmen können diese Ziele erreicht werden?	5
2. Die Einrichtung	5
2.1 Bewohner	6
2.2 Zielgruppe: Wer kommt für die Gartentherapie infrage?	6
2.3 Kontraindikationen: Wer kommt für die Gartentherapie nicht infrage?	7
3. Das Konzept	7
3.1 Beschreibung: „30-Minuten-Aktivierung mit mobilem Garten“	7
3.2 Was gilt es für eine erfolgreiche Umsetzung zu beachten?	8
3.3 Praxis mit Erfahrungen und Beobachtungen (auszugsweise)	8
3.3.1 Aktivierung 1: Kennenlernen und Beschnuppern mit Rosen, 26.06.2024	10
3.3.2 Aktivierung 2: Mit Kräutern die Sinne anregen, 28.06.2024	10
3.3.3 Aktivierung 3: Blütenlesezeichen basteln, 01.07.2024	11
3.3.4 Aktivierung 6: Blüten-Mandalas, 16.07.2024	12
3.4 Veränderung des Konzepts	12
3.4.1 Gruppenaktivierung 1: Wiesenblumen im Steckmoos arrangieren, 24.07.2024	13
3.4.2 Gruppenaktivierung 2: Stimmungsbarometer, Schnecke, Blütenlesezeichen, 31.07.2024	14
4. Zielüberprüfung	15
4.1 Notwendige Bedingungen und Ausstattung für die Zukunft	16
4.2 Wer kann das Angebot zukünftig durchführen?	16
4.3 Zum Schluss: Von Erkenntnissen und Fehlern lernen, damit es in Zukunft besser läuft	17
5. Literaturverzeichnis	19
6. Anhang 1: Fragebogen als Hilfestellung für gartentherapeutische Aktivierung	20
Anhang 2: Fotodokumentation von den Einheiten	21

*„Alternde Menschen sind wie Museen:
Nicht auf die Fassade kommt es an,
sondern auf die Schätze im Innern.“*

Jeanne Moreau

Vorwort & persönliche Motivation

Eine sinnhafte Tätigkeit im täglichen Tun mit Menschen zu empfinden, ist eines der Hauptmotive, die mich dazu bewogen haben, nach 14 Jahren als Redakteurin bei einem Gartenmagazin aus der Komfortzone herauszukrabbeln wie ein Schmetterling aus seinem Kokon. Schon seit Längerem spüre ich, dass es an der Zeit ist für Veränderung und da ist dieser Wunsch, mehr mit Menschen zusammenzuarbeiten. Aber wie könnte sich das in Zukunft gestalten? Das Thema Pflanzen & Gärten begeistert mich seit jeher. Als empathischer Mensch, wie mich meine Familie und Freunde beschreiben, liegt es nahe, diese Lücke zwischen Mensch und Natur zu schließen. Nach dem Orientierungsseminar „Gartentherapie – Therapiegarten“ im Frühjahr 2023 wusste ich: Dieses Feld ist spannend und vielseitig – das will ich machen!

Gartentherapie birgt großes Potenzial. Die Kombination des grünen und des weißen Berufs ist genial, schlüssig und hat Zukunft, die ich aktiv mitgestalten möchte. Das Handwerkszeug für den Alltag als Gartentherapeut im Rahmen der Weiterbildung „Gärten helfen Leben!“ zu erlernen, ist das eine, es im richtigen Moment anzuwenden, ist mit viel Geduld, Erfahrung, Zeit und Reflexion verbunden und natürlich auch mit Fehlern, doch dazu später mehr. Weil ich schon immer einen guten Draht zu Seniorinnen und Senioren hatte, lag es für mich nahe, meine Projektarbeit im Pflegeheim durchzuführen – daher das Thema der Arbeit.

1. Gartentherapie

Bevor es ins Detail geht, ist es erst Mal wichtig, die allgemeine Definition des Begriffs Gartentherapie nach IGGT (Internationale Gesellschaft der Gartentherapie) zu kennen: *„Gartentherapie ist eine fachliche Maßnahme, bei welcher pflanzen- und gartenorientierte Aktivitäten und Erlebnisse genutzt werden, um zielgerichtet Interaktionen zwischen Mensch und Umwelt zu unterstützen, mit dem Ziel der Förderung von Lebensqualität und der Erhaltung und Wiederherstellung funktionaler Gesundheit.“¹*

¹ Niepel, Andreas, Vef-Georg, Gabriele: Praxishandbuch Gartentherapie, 2. Auflage, Hogrefe Verlag, 2020, S. 23

1.1 Bedeutung der Gartentherapie in der Altenpflege

Für betagte Menschen, die durch vielerlei Umstände ins Pflegeheim umziehen, verändert sich die Welt von heute auf morgen. Durch den natürlichen, körperlichen Abbau wird ihr Kosmos sowieso schon immer kleiner, sie werden vorsichtiger und ängstlicher, aus Sorge, sich zu verletzen oder zu stürzen. Und dann im hohen Alter plötzlich noch mal ein neuer Ort, der mit dem eigenen Zuhause keinesfalls vergleichbar ist. Hier kann der Garten und der Bezug zur Natur ein wichtiger Schlüssel sein. Die meisten Menschen kommen im Laufe ihres Lebens mit dem Gärtnern in Berührung – dieses vertraute Hobby kann zu einer Bereicherung für Bewohner im Altenpflegeheim werden. Durch die Interaktion zwischen Mensch und Umwelt (Natur, Garten und Pflanzen) wird eine wichtige Verbindung zur Realität, dem Hier und Jetzt hergestellt. Ganz allgemein betrachtet gibt es aktive und passive gartentherapeutische Formen (aktiv rezeptiv = being in the garden; aktiv betätigend = doing in the garden)² – in der Altenpflege spielt der aktiv rezeptive Naturkontakt meist eine größere Rolle, weil die Bewohner aus gesundheitlichen Gründen oft nicht mehr in der Lage sind, aktiv an gartenbaulichen Tätigkeiten teilnehmen zu können. So ist es auch im Vinzentiushaus, in Offenburg, das ich für die Projektarbeit ausgewählt habe. Darum gilt es an noch vorhandene Ressourcen der Seniorinnen und Senioren anzuknüpfen, diese zu erhalten und nach Möglichkeit zu fördern. Und die Bedürfnisse der jeweiligen Bewohner zu erfragen oder, falls diese sie nicht äußern können, mithilfe der Pfleger und Betreuer herauszufinden. Hier kommen die Grundbedürfnisse nach Grawe zum Tragen: Lustgewinn und Unlustvermeidung.³

1.2 Zielsetzung in der Altenpflege

Durch Gartentherapie mit pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren im Altenpflegeheim sind Erfolge und Verbesserungen nur in einem bestimmten Rahmen erwartbar. In welcher Form sie eintreten, hängt von Faktoren wie Zeit, Frequenz der gartentherapeutischen Einheiten, Alter, Krankheiten etc. ab. Hierbei ist es auch wichtig, den eigenen therapeutischen Anspruch zu berücksichtigen, was ich im Laufe des Projekts noch erkennen sollte. Je nach Bewohner ist mit fortschreitender Demenz, einer Verschlechterung der Mobilität sowie einer Veränderung der physischen und psychischen Verfassung zu rechnen. Trotzdem sind auch positive Effekte möglich, wie Linderungen von Beschwerden, Stimmungsaufhellung, Vorfreude auf die therapeutische Aktivierung und durch den Aufbau einer Vertrauensbindung mit den Bewohnern

² <https://www.iggt.eu>, Das IGGT-Konzept der Gartentherapie, 2017, S. 27

³ Online PDF: Gartentherapie, Theorie – Wissenschaft – Praxis, 2013, S. 14

eine Steigerung des Wohlbefindens. „*Kein Mensch mit Demenz gleicht einem anderen Menschen mit Demenz.*“⁴

1.2.1 Ziele im sensomotorischen Bereich:⁵

- + Den aktuellen Zustand erhalten, sichern und ggf. fördern, damit es nicht zu einer Verschlechterung kommt
- + Feinmotorik erhalten und fördern
- + Die Sinne ansprechen (Riechen, Fühlen, Tasten)
- + Wahrnehmung steigern

1.2.2 Ziele im geistig-kognitiven Bereich:

- + Kreativität fördern
- + Eine sinnstiftende Beschäftigung anbieten
- + Aufmerksamkeit für eine Tätigkeit erhalten und fördern

1.2.3 Ziele im psychischen Bereich:

- + Realitätsorientierung geben, im Hier und Jetzt sein, (z. B. in welchem Monat und welcher Jahreszeit leben wir aktuell?)
- + Von Schmerzen, Sorgen, Einsamkeit und Grübeln ablenken
- + Positive Emotionen durch positive Erlebnisse fördern, dadurch das Wohlbefinden steigern

1.2.4 Ziele im sozialen Bereich:

- + Sprache trainieren, ein Gespräch führen, Kommunikation, Unterhaltung, um die Seniorinnen und Senioren aus ihrer „Welt“ herauszulocken
- + Biografiearbeit ist wichtig, weil die eigene Lebensgeschichte durch Demenz oft lückenhaft wird. Somit verliert die Person den Schlüssel zu sich selbst⁶

1.3 Themenfelder auf Ebene der SIS⁷, nach denen die Einrichtung arbeitet:

Folgende Themenfelder auf Ebene der SIS (Strukturierte Informationssammlung) und Tagesstruktur können durch die Gartentherapie angesprochen, erhalten und gefördert werden:

- + Themenfeld 1: kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- + Themenfeld 2: Mobilität und Beweglichkeit
- + Themenfeld 5: Leben in sozialen Beziehungen
- + Themenfeld 6: Wohnen und Häuslichkeit

⁴ Powell, Jennie, Pflegewissenschaftlerin (ABC-Konzept)

⁵ Niepel, Andreas, Vef-Georg, Gabriele: Praxishandbuch Gartentherapie, 2. Auflage, Hogrefe Verlag, 2020, S. 60

⁶ BMG (Bundesministerium für Gesundheit), www.bundesgesundheitsministerium.de

⁷ Das Vinzentiushaus arbeitet nach dem Strukturmodell SIS (Strukturierte Informationssammlung)

1.4 Ziele nach der POSITIVEN Basistherapie:

Bei der POSITIVEN Basistherapie⁸ geht es im Rahmen des cc-Konzepts (von Scholz & Niepel, 2019) um die Förderung psychischer Gesundheit, die ebenso auf das Altenpflegeheim übertragbar ist:

- + Positive Emotionen erleben
- + Oekologische Einbindung des Menschen in die Natur
- + Soziale Integration und Selbsterleben
- + Identität und Selbsterleben
- + Tonusregulation durch Bewegung, Betätigung und Entspannung
- + Intention und Antrieb durch Sinnerleben
- + Verstehbarkeit und Nachvollzug für die Situation

1.5 Mit welchen Maßnahmen können diese Ziele erreicht werden?

Für mich kristallisierte sich durch die zu erwartenden Fähigkeiten der Bewohner die Idee heraus, eine 30-Minuten-Aktivierung in Einzelbetreuung anzubieten. Das Konzept soll bedürfnisorientiert und individuell ausgerichtet werden, mit leicht verständlichen Tätigkeiten, für die man keine aufwendigen Erläuterungen braucht. Schon beim ersten Kennenlernen der Bewohner merke ich, wie einige gleich Zweifel an ihrem eigenen Können haben und einen gewissen Leistungsdruck spüren: „Wenn mir etwas nicht passt oder Sie zu viel Druck ausüben, dann mache ich nicht mit.“ (Kommentar einer Bewohnerin beim ersten Kennenlernen.) Hier merkte ich, dass viel Sensibilität gefragt sein wird und positive Erlebnisse für die Einstellung der Bewohner wichtig sind: *„Etwas Positives hinmachen, ist für den Therapieerfolg wichtiger als etwas Negatives wegmachen.“*⁹

2. Die Einrichtung

Als Ort für die Projektarbeit habe ich mir das Alterspflegeheim Vinzentiushaus in Offenburg (Baden-Württemberg) ausgesucht. Elternteile meiner Kollegen wohnen dort und wissen die Einrichtung zu schätzen; ich selbst war zuvor noch nie dort gewesen. Das Vinzentiushaus Offenburg ist eine gemeinnützige GmbH und Mitglied im Caritasverband der Erzdiözese Freiburg. Es bietet eine hohe Versorgungssicherheit für Seniorinnen und Senioren und an. Es

⁸ Niepel, Andreas, Vef-Georg, Gabriele: Praxishandbuch Gartentherapie, 2. Auflage, Hogrefe Verlag, 2020, S. 34

⁹ Grawe, 2001, aus dem Buch: Niepel, Andreas, Vef-Georg, Gabriele: Praxishandbuch Gartentherapie, 2. Auflage, Hogrefe Verlag, 2020, S. 35

gibt kein spezifisches Leitbild, sondern Werte, an denen sich die Einrichtung orientiert. Die Angebote und Leistungen sollen dem Wunsch der Menschen nach Eigenverantwortung und Selbstbestimmung nachkommen. Die Grundhaltungen sprechen für einen wertschätzenden, respektvollen Umgang im Haus.¹⁰ Beim persönlichen Kennenlernen mit der Heimleiterin Frau Wiehan ist sie meinem Projekt gegenüber aufgeschlossen und gewährt mir für die Umsetzung im Haus freie Hand, worüber ich sehr dankbar bin. Gartentherapie fand bisher noch nicht statt, und Frau Wiehan hatte bisher auch noch nicht davon gehört.

Im Haus verteilen sich 114 Pflegeplätze auf drei Etagen. Neben der vollstationären Pflege gibt es drei besondere Wohngemeinschaften für demenziell veränderte Menschen (pro Wohneinheit 10 Personen). Das Vinzentiushaus liegt am Ortsrand von Offenburg, in ruhiger Wohnlage. Zum Areal gehört eine Außenanlage, die auch von den Bewohnern allein genutzt wird, sowie eine Café-Terrasse mit lauschigem Innenhofcharakter. Im Garten wächst Spalierobst, in verschiedenen Staudenbeeten blüht es rund ums Jahr. Ein kleiner Weinberg und ein Steinofen mit Sitzplatz und Sonnenschutz bilden die Mitte des Areals. Auch wenn bisher noch keine Gartentherapie stattfand, beobachte ich, dass die Alltagsbetreuer mit den Bewohnern gerade jetzt im Sommer bei guter Witterung raus in den Garten gehen – erste, wertvolle Impulse werden also schon intuitiv von den Betreuern gesetzt.

2.1 Bewohner

Im Vinzentiushaus leben pflegebedürftige Seniorinnen und Senioren mit teils schweren Erkrankungen (z. B. Demenz, Osteoporose, Krebs, Schlaganfall), mit Sehbehinderung und die mobil eingeschränkt sind oder im Rollstuhl sitzen.

2.2 Die Zielgruppe: Wer kommt für die Gartentherapie infrage?

Naheliegender ist, dass Bewohner in Betracht kommen, die selbst einen Garten hatten oder ein allgemeines Interesse sowie Freude für Pflanzen und Natur hegen und die sich gerne im Garten und in der Natur aufhalten. Gartentherapie ist aber auch für Bewohner relevant, die sich einsam fühlen, depressiv sind oder nur wenig Besuch bekommen. Hier ist es wichtig, die Lebensbiografien zu kennen und mit den Betreuern zu besprechen, wer infrage kommt, denn sie kennen ihre Schützlinge schließlich am besten. Körperliche und geistige Fähigkeiten spielen eine untergeordnete Rolle. Das Konzept soll nicht nur für eine spezielle Zielgruppe sein, sondern für unterschiedliche Bewohner angewendet werden. Um es den Betreuern leichter zu machen, habe ich einen Fragebogen erstellt (siehe Anhang 1).

¹⁰ Webseite: www.vinzentiushaus-offenburg.de/unsere-grundhaltungen

2.3 Kontraindikationen: Wer kommt für die Gartentherapie nicht infrage?

Schwer kranke Bewohner mit offenen Wunden, Allergien und die stark sturzgefährdet sind, kommen für die Aktivierung nicht infrage, genauso wie Bewohner, die nur eine geringe Aufmerksamkeitsspanne haben. Das Wohl und der Schutz der Bewohner steht im Vordergrund, Infektions-, Verletzungs- und Sturzgefahren sollen vermieden werden. Seniorinnen und Senioren, die starke gesundheitliche Einschränkungen haben, können zwar nicht aktiv teilnehmen, aber bei Interesse passiv durch Zuschauen und Dabeisein trotzdem von den positiven Impulsen der Gartentherapie profitieren.

3. Das Konzept

3.1 Beschreibung: „30-Minuten-Aktivierung mit mobilem Garten“

Frequenz: Für jede Einheit werden etwa 30 Minuten angesetzt, die ein- bis zweimal die Woche stattfinden. Das Angebot soll ganzjährig durchgeführt werden, in Einzelbetreuung und idealerweise in den Vormittagsstunden, weil dann die Bewohner noch ausgeruht und aufmerksam sind. Die genaue Uhrzeit wird in Absprache mit den Betreuern und der Pflege festgelegt. Die Einheiten finden nacheinander mit drei Bewohnern statt. Zwischen den Einheiten ist ein Zeitpuffer eingeplant, um den Bewohner zurückzubringen und den nächsten abzuholen. Vorteile, die ich bei der Einzelbetreuung sehe: Ich kann mich gezielter um die Person kümmern, das Angebot individuell anpassen und der Person meine volle Aufmerksamkeit schenken. Auch in Anbetracht dessen, dass ich noch keine Erfahrung mit Personen im Altenpflegeheim habe, erscheint mir dieser Weg als guter Einstieg.

Räumlichkeiten: Das Setting ist zudem flexibel, dank des mobilen Garten-Konzepts kann das Angebot je nach Wetter und Jahreszeit im Garten oder im Haus stattfinden. Auf dem Areal gibt es verschiedene Optionen, wo man ungestört sein kann: in der Cafeteria, im Zimmer des Bewohners, im Garten, auf der Terrasse im Innenhof, in den Räumlichkeiten der ehemaligen Tagespflege; es gibt genügend Optionen in der Einrichtung, was die Umsetzung vereinfacht, zudem sind alle Zugänge barrierefrei.

Arbeitsmaterialien: Mein Ansatz in der Schnupperphase des Projekts ist es, alle Materialien mitzubringen, weil normalerweise nur wenige Einrichtungen über einen Garten und Werkzeuge verfügen. Für die Vorbereitung ist daher das Sammeln und Organisieren für jede Einheit wichtig und dementsprechend zusätzliche Zeit einzuplanen. Und falls Vorhaben A an dem Tag nicht klappt, noch eine Alternative B in der Hinterhand zu haben.

Ergebnis: Jede Einheit soll mit einem Ergebnis enden, um dem Teilnehmer ein Erfolgserlebnis zu geben. Im Nachhinein dokumentiere ich das Erlebte, meine Wahrnehmung und

Beobachtung, sprich: Was lief gut, was war nicht so gut und wie fühle ich mich selbst dabei. Die Dokumentation soll dabei helfen, das Angebot zu überprüfen und zu hinterfragen, ob es die Zielvorgaben erfüllt.

3.2 Was gilt es für eine erfolgreiche Umsetzung zu beachten?

Ganz wichtig sind Kommunikation und Austausch mit den Mitarbeitern in der Einrichtung. Während des Projekts spreche ich mich direkt mit den Betreuern und Pflegefachkräften auf den jeweiligen Stationen ab. Sie kennen die Bewohner am besten und wissen um deren Fähigkeiten, Gesundheitszustand und Biografien. Mir wird schnell bewusst, wie wichtig es ist, die Abläufe und Strukturen in der Einrichtung zu kennen, um mich mit meinem Angebot in den Tagesablauf einzufügen. Je nach Bewohner ist es eine kleine Herausforderung, meine Einzelaktivierung mit deren Terminen (Arzt, Physiotherapie, Friseur) und dem Programm im Haus (z. B. Vorlesestunde, Sport, Gottesdienst) sowie mit Familienbesuchen unter einen Hut zu bekommen. Das hatte ich mir viel einfacher vorgestellt. Was ich als sehr angenehm empfinde, ist, dass ich mich völlig frei in der Einrichtung bewegen darf und ich die Bewohner selbst abholen kann. Mir wird von Beginn an viel Vertrauen entgegengebracht, was außerdem eine wichtige Voraussetzung für die Umsetzung ist.

Neben den Pflegefachkräften gibt es für jede Etage einen Alltagsbetreuer, der die Bewohner während des Tages begleitet. Zu ihren Aufgaben zählen Spaziergänge im Garten, Presseclub, also Tageszeitung vorlesen, Gespräche und Austausch. Die Betreuer arbeiten halbtags, nachmittags wechseln die Ansprechpersonen. Da ich hauptsächlich vormittags vor Ort bin, kennen mich die Betreuer recht schnell und wir tauschen uns aus, soweit es die Zeit zulässt. Das Miteinander ist von Beginn an aufgeschlossen und interessiert und hilft mir bei der Umsetzung meines Projekts enorm. Ich beobachte, dass bei den meisten Betreuern ein Interesse an der Natur und dem Draußensein vorhanden ist. Bei den Pflegekräften kann ich es nur schwer einschätzen, sie sind zu intensiv mit ihren Aufgaben eingespannt. Leider fehlt hier oft die Zeit, sich gemeinsam intensiver auszutauschen, was sicher für die Zukunft relevant wäre.

3.3 Praxis mit Erfahrungen und Beobachtungen (auszugsweise)

Im Zeitraum vom 26.06. bis zum 31.07.2024 wurden acht Einheiten im Vinzentiushaus durchgeführt:

Zeitplan der Aktivierungseinheiten

Datum	Inhalt	Setting	Ziel
Mittwoch, 26.06.2024	Kennenlernen, Biografiearbeit mit Hilfsmittel Rosen	Je nach Möglichkeit drinnen und draußen möglich/Rosen	Vertrauen aufbauen
Freitag, 28.06.2024	Kräuter: Düfte, Stecklinge schneiden, umtopfen, teilen und einpflanzen	Im Innenhof oder im Haus – ruhiger Ort, aufgrund der schlechten Wetterlage im Haus	Riechtraining, Erinnerungen abrufen, Gedächtnis trainieren, Feinmotorik
Montag, 01.07.2024	Kreativ sein: Blütenlesezeichen gestalten	Wegen schlechten Wetters im Haus, am Tisch	Feinmotorik, Sinne ansprechen, Pflanzen benennen, Aufmerksamkeit fördern
Freitag, 05.07.2024	Verschiedene Ideen: Gartenspaziergang, Hochbeet mit Pflanzen ausputzen, neue einsetzen	Im Freien	Mit Neuzugang Vertrauen aufbauen, Mobilität fördern, Ablenkung
Dienstag, 09.07.2024	Gartenspaziergang, Fotos mit Pflanzen der Bibel, Pilgern Biografiearbeit	Im Freien	Mit Neuzugang Vertrauen aufbauen, Mobilität fördern, Ablenkung, über Glaubens Themen Bogen zu Pflanzen schaffen
Dienstag, 16.07.2024	Blüten- und Blättermandala legen oder Spaziergang	Am Tisch im Haus, Spaziergang im Garten	Feinmotorik, Sinne anregen, Assoziationen zum Thema Sonne, Vergänglichkeit
Mittwoch, 24.07.2024	Gruppeneinheit mit „Gartenclub“: Blumen stecken	Am Tisch in der Tagespflege, ruhiger Raum	Feinmotorik, Ablenkung, Aufmerksamkeit
Mittwoch, 31.07.2024	Gruppeneinheit mit „Gartenclub“: Blütenlesezeichen, Stimmung abfragen Gast: Schnecke	Am Tisch in der Tagespflege, ruhiger Raum	Sinne anregen, Austausch, Kommunikation fördern, Erinnerungen abfragen

3.3.1 Aktivierung 1: Kennenlernen und Beschnuppern mit Rosen, 26.06.2024

Ziel des Settings: Kennenlernen, Rosen als Hilfsmittel zur Biografiearbeit

Frau E.: Hat leichte Demenz, mobil, freundlich. Frau E. habe ich im Frühstücksraum kennengelernt, hier gab es Probleme bei der Absprache, also improvisiere ich. Sie ist ein sanfter, aber bestimmender Charakter. Während des Gesprächs merke ich, dass sie Demenz hat.

Frau R.: Sitzt im Rollstuhl, Gichthände, geistig klar, starker badischer Dialekt, den ich nur schwer verstehe. Mit Frau R. geht es raus in den Garten, Biografiearbeit. Betreuerin Stefanie ist dabei.

Frau S.: Lebt in der besonderen Wohngemeinschaft, fortgeschrittene Demenz, freundliches Wesen, mobil. Frau S. begrüßt mich herzlich, anscheinend verwechselt sie mich, reagiert sehr positiv auf mich. Betreuerin Kanthie ist mit dabei.

Dokumentation: Ich habe Rosen in verschiedenen Farben mitgebracht, um eine Orientierung der Jahreszeit zu geben und um zu beobachten, wie die Einzelnen darauf reagieren. Rosen sind beliebte Blumen, mit denen jeder etwas assoziiert. Ich frage Erinnerungen an den Garten und Pflanzen ab. Erfahre etwas über das Leben der Person. Es geht darum, miteinander warm zu werden, sich bekannt zu machen, in der Hoffnung, dass man sich einander sympathisch ist. Mir fällt auf, dass die Bewohner Ich-bezogen sind, stellen kaum Fragen zurück, erzählen viel von sich.

Resümee: Durchwachsener Start. Ob das so klappt, wie ich mir das vorstelle?

3.3.2 Aktivierung 2: Mit Kräutern die Sinne anregen, 28.06.2024

Ziel des Settings: Mit aromatischen Kräutern (Rosmarin, Basilikum, Olivenkraut) die Sinne ansprechen -> Riechtraining. Je nach Fähigkeit habe ich eingeplant, Rosmarin und Basilikum zu teilen und in Töpfe einzupflanzen, Stecklinge zu schneiden. Draußen ist es regnerisch, deswegen finden die Einheiten im Haus statt.

Frau E.: Hole sie im Frühstücksraum ab und wir gehen in die Cafeteria, wo es ruhig ist, weil noch geschlossen ist. Lege ihr eine Gartenschürze an, erkläre ihr, dass es heute um Kräuter geht. Frage nach, ob sie die Kräuter erkennt. „Ich gehe immer in den Obi und kaufe Pflanzen“, erzählt sie mir. Bei Pfefferminze tippt sie auf Tomate, bei Basilikum ebenfalls. Sie erklärt mir, dass das vergeudete Zeit mit ihr sei. Sie sei 80 Jahre alt und kann das nicht mehr. „Wenn ich Pflanzen schnuppern möchte, dann geh ich zum Obi.“ ich überlege, ob und wie ich sie vielleicht doch noch zum Umdenken bewegen könnte. Und versuche es mit Singen, „Die Gedanken sind frei“. Sie stimmt mit ein und ich spüre für einen kurzen Moment, dass sie sich darauf einlässt und ich ihre volle Aufmerksamkeit habe. Danach bringe ich sie zurück und sie wünscht mir alles Gute.

Frau R.: Ich suche Frau R., finde sie auf ihrem Zimmer. Sie schaut den Gottesdienst im Bett und wusste nicht, dass ich heute komme. Hier gab es wohl ein Missverständnis mit den Betreuern. Ich möchte sie nicht weiter stören, weil ich weiß, dass sie sehr gläubig ist. Tja, gegen Gott habe ich einfach keine Chance!

Frau S.: Hat heute Geburtstag und verbringt Zeit mit ihrer Familie, die sie besucht. Zufällig treffe ich sie mit der Friseurin auf dem Gang und singe ein Geburtstagsständchen. Sie freut sich.

Resümee: Das war ein durchwachsener, ehrlich gesagt blöder Tag, an dem es nicht so lief, wie ich es mir vorgestellt habe. Ich bin frustriert.

3.3.3 Aktivierung 3: Blütenlesezeichen basteln, 01.07.2024

Ziel des Settings: Feinmotorik trainieren, Kreativität anregen, Aufmerksamkeit fördern, über gesammelte Pflanzen sprechen, Biografiearbeit, Ablenkung, Sprechen, Konversation

Frau R.: Wegen ihrer Gichthände und Taubheitsgefühl kann sie nicht mitmachen. Das habe ich unterschätzt und gehofft, dass sie es trotzdem versucht. Ich zücke ein Buch aus der Tasche und lese ein Gedicht vor. Sie mag keine Gedichte: „Damit kann ich nichts anfangen.“ Wir unterhalten uns und sie erzählt von ihrer Familie und der Zeit im Wanderverein.

Frau S.: Lerne heute Betreuerin Monika kennen, die sehr entgegenkommend ist. Draußen ist es kühl und regnerisch, deswegen bleiben wir drinnen. Ich erkläre Monika das Thema und wir gehen mit Frau S. in ihr Zimmer. Schöner heller Platz mit Tisch und Stühlen am Fenster, vertraute Umgebung. Wir sind zu zweit. Frau S. freut sich. Ich erkläre ihr die Materialien auf dem Tisch und dass ich ihre Hilfe brauche beim Gestalten der Lesezeichen. Sie macht sofort mit, ist sehr geschickt mit den Händen. Sie ist konzentriert, erklärt, was sie tut, kommentiert viel. Ich lobe sie zwischendurch und frage beiläufig nach den Namen der Pflanzen. Sie zählt sofort die Blätter des Kleeblatts und sagt: „1, 2, 3 ... kein Glücksklee.“ Ich halte ihr einige Gräser entgegen, sie antwortet: „Die sind zu zart, die sehe ich ja kaum.“ Als das Lesezeichen fertig ist, bindet sie aus den übrigen Blüten vom Tablett unaufgefordert ein Sträußchen. Nach 35 Minuten bringe ich sie zurück in den Aufenthaltsbereich.

Frau K: Sollte heute eine neue Teilnehmerin kennenlernen, sie ist aber beim Arzt im Krankenhaus. Fällt also aus.

Resümee: Mit Frau S. lief es heute richtig gut. Ich darf nicht zu viel erwarten. Irgendwas ist immer.

3.3.4 Aktivierung 6: Blüten-Mandalas, 16.07.2024

Ziel des Settings: Feinmotorik schulen, Konzentration fördern, Ablenkung, Biografiearbeit, Sprechen, Konversation

Frau S.: Heute geht es ihr nicht gut. Die Pflegerin erzählt, dass sie gestürzt ist und Schmerzen hat. Ich lasse sie in Ruhe und setze mich spontan zu Frau M. (ebenfalls fortgeschrittene Demenz, ruft viel „Hallo, hallo“). Ich leite sie an, mit mir am Tisch gemeinsam ein Blütenbild zu legen. Sie schaut neugierig, legt Pflanzen in die Mitte des Bildes und beginnt dann, aus den restlichen Blüten kleine Sträußchen zu binden und wirkt dabei ganz beseelt. Sehr geschickt mit den Händen. Sie kann sogar einige Pflanzen benennen, sie hatte früher einen Garten, wie mir die Pflegerin erzählt.

Frau K.: Eine neue Teilnehmerin, Frau R. hatte keine Lust mehr. Also fahre ich mit Frau K. im Rollstuhl eine Runde durch den Garten – sie ist mit den Händen sehr eingeschränkt, Blüten-Mandala wäre zu schwierig für sie. Allerdings zeigt sie große Freude am Draußensein, lacht beim Anblick einer Wacholderdrossel im Garten und ich frage sie auf dem Weg einige Pflanzen wie Wein, Rosen, Obstgehölze ab. Sie macht mit und kann die Pflanzen benennen, fragt mich nach dem Namen der Lederhülsenbäume. Anschließend bringe ich sie zurück. Sie macht einen zufriedenen Eindruck und als ich sie frage, ob wir das wiederholen sollen, nickt sie zustimmend.

Frau K. 2: Besuche sie im Zimmer, sie ist wegen Stoma sehr vorsichtig und unsicher und mag ihr Zimmer kaum verlassen. Wir setzen uns an den großen Tisch und jeder legt sein Mandala. Ich fange an und zeige ihr, wie es aussehen könnte; sie beginnt selbstständig, ein eigenes Mandala zu legen. Wir unterhalten uns und überziehen die Einheit. Selbst als ihr der Pfleger das Mittagessen bringt, möchte sie unbedingt das Mandala fertigstellen und legt geduldig weiter ihr Blütenbild, bis es fertig ist.

Resümee: Wieder gehe ich mit gemischten Gefühlen aus der Einrichtung und bin unzufrieden, weil erneut mein ganzer Plan über den Haufen geworfen wurde. *„Man wächst durch therapeutisches Scheitern.“¹¹*

3.4 Veränderung des Konzepts

Aus mehreren Gründen entscheide ich mich zu diesem Zeitpunkt das Konzept zu ändern und es nun in eine Gruppeneinheit abzuwandeln:

1. Mein bisheriger Ablaufplan, die Einheiten mit einzelnen Bewohnern innerhalb eines Vormittags durchzuführen, hat nur selten funktioniert. Um künftig meine Zielsetzung erreichen zu können, ist es vielleicht besser, nur eine Einheit mit mehreren Bewohnern

¹¹ Zitat von Andreas Niepel im Modul 1 der Weiterbildung Gärten helfen Leben!

durchzuführen. Denn auch wenn ein bis zwei Personen nicht oder nur passiv dabei sein können, findet die Aktivierung trotzdem statt.

2. Mit einer Gruppe kann ich zwar nicht allen gleichermaßen Aufmerksamkeit schenken, aber dafür erreiche ich mit mehreren Personen in der gleichen Zeit ein gemeinsames Ziel.
3. Durch das Zusammensein in der Gruppe erhoffe ich mir außerdem eine Dynamik, die motivierend auf die Teilnehmer wirkt. Und letztlich hoffe ich auch, dass es mir durch die Veränderung des Settings besser geht.

3.4.1 Gruppenaktivierung 1: Wiesenblumen im Steckmoos arrangieren, 24.07.2024

Gruppengröße: Sechs Personen, Auftakt mit dem „Gartenclub“ um 10:10 Uhr

Ziel des Settings: Förderung der Feinmotorik, Ablenkung durch bunte Sommerblumen, Konzentration fördern und Aufmerksamkeit, sich auf eine Sache zu konzentrieren.

Ort: Ich bekomme einen hellen, großen Raum im Erdgeschoss in der ehemaligen Tagespflege, der aktuell leer steht. Gemeinsam mit Betreuerin Monika stellen wir Tische und Stühle zusammen. Ich bereite den Tisch für die Einheit vor. Monika gibt mir ein mobiles Telefon mit Telefonnummern für Notfallsituationen.

Teilnehmerinnen aus verschiedenen Bereichen: Frau S., die ich schon von Beginn an begleite, ist mit Frau K. aus der besonderen Wohngruppe dabei; beide sind mobil. Frau Si. sitzt nach einem Schlaganfall im Rollstuhl und hat eine Halbseitenlähmung (Fazialisparese) und spricht kaum. Frau Sch. äußert starke Schmerzen in den Fingern, erklärt, dass sie nur zugucken möchte, ist mit dem Rollator mobil. Frau P. sitzt im Rollstuhl, leichte Demenz. Frau Kü. sitzt im Rollstuhl, sehr ruhige Person, aber ein wacher Blick. Die Teilnehmer haben unterschiedliche Krankheitsbilder (Demenz, Schlaganfall, Probleme mit den Händen), ich überlasse es den Bewohnern, aktiv mitzumachen oder einfach nur zuzuschauen – sie dürfen entscheiden.

Verlauf: Ich habe neben Blumen vom Feld und der Wiese auch prächtige Gladiolen mitgebracht, um kräftige Farbimpulse zu geben, um die Teilnehmer zu motivieren. Nach der Begrüßung und Vorstellung erkläre ich, was wir machen werden. Die Seniorinnen hören geduldig und ruhig zu. Zunächst ziehe ich einzelne Blumen aus dem Gefäß, das auf dem Tisch steht, gebe die Pflanzen herum und lasse die Teilnehmer raten. Erst als ich Namen nenne wie Spitzwegerich, Schafgarbe oder Wilder Majoran, kommen sie den meisten bekannt vor und sie nicken. Ich leite zum Sommer über und versuche, Erinnerungen abzufragen. Manche kommentieren, andere hören lieber zu. Dann geht's los. Nachdem die Töpfe mit vollgesaugter, zugeschnittener Steckmasse gefüllt sind, lege ich die Blumen auf den Tisch und lade sie zum

Tun ein. Manche beginnen sofort und selbstständig, die Blumen mit den Händen auszusuchen, sie mit Gartenschere zuzuschneiden und in die Töpfe zu stecken. Ich helfe Frau Si. beim Zuschneiden der Stängel, sie improvisiert gut und ist sehr strebsam. Frau P. sitzt in ihrem Rollstuhl, die Hände im Schoß, schaut den anderen zu und wartet. Frau S. klagt über ihre schmerzenden Hände, macht aber dennoch mit, greift zu den Pflanzen und zur Schere und versucht, sich zu beteiligen. Bei Frau Kü. sehe ich sofort, dass sie eine Affinität zu Pflanzen hat, so gekonnt und behutsam arrangiert sie mit ihren Händen die Blumen. Ich gehe reihum und helfe, wo ich merke, dass Unterstützung gebraucht wird, die auch dankend angenommen wird. Um elf Uhr Abschluss der Einheit. Betreuerin Monika kommt und wir bringen die Bewohner zurück – ihre Gestecke dürfen sie natürlich mitnehmen. Sie freuen sich, einige bedanken sich.

Resümee: Ich persönlich gehe heute mit einem viel besseren Gefühl aus der Einheit. Einerseits ist es zwar herausfordernder mit einer Gruppe, weil man ständig von einem zum anderen springt, andererseits ist das Wirgefühl schön. Die Gruppe hat mir geduldig zugehört, war sehr harmonisch, obwohl die Teilnehmer sehr verschieden sind. Die Aufgabe hat sie beschäftigt, sie waren konzentriert und sind alle zum Ziel gekommen, auch wenn ich hier und da zusätzlich unterstützt habe, wie bei Frau P. Auch meine Absicht, dass sie sich gegenseitig motivieren, ist aufgegangen. Der Vorbereitungsaufwand ist größer, weil es mehr Teilnehmer sind und man mehr Werkzeuge und Pflanzen braucht als im Einzelsetting. Die Resonanz war danach positiv, alle möchten gerne beim nächsten Mal wieder dabei sein. Ich frage Wünsche ab, diesbezüglich sind sie aber verhalten.

3.4.2 Gruppenaktivierung 2: Stimmungsbarometer; die Schnecke; Blütenlesezeichen, 31.07.2024

Gruppengröße: fünf Personen, „Gartenclub“ um 10:15 Uhr

Ziel des Settings: Förderung der Feinmotorik, Ablenkung, Aufmerksamkeit, sich austauschen, kommunizieren, Gefühle äußern, Sprechen, Konversation

Ort: Wieder im selben Raum der Tagespflege wie die Woche zuvor

Teilnehmerinnen aus verschiedenen Bereichen: Frau K. von der geschützten Wohngruppe ist wieder dabei, genauso wie Frau Si. und Frau P. Die anderen sind leider krank. Spontan bringt mir Betreuerin Monika noch zwei neue Bewohnerinnen, Frau Pa. im Rollstuhl und Frau H. am Rollator.

Verlauf: Ich habe das Setting in drei Teile aufgebaut. Begrüßung der Gruppe, ich stelle mich wieder vor. Auf dem Tisch liegen verschiedene Postkarten und ich bitte die Teilnehmer, jeweils eine Karte zu nehmen, die ihnen gefällt. Danach möchte ich wissen, warum sie sich diese Karte

ausgesucht haben und wie sie sich heute fühlen. Ich selber beginne, um ihnen die Scheu zu nehmen. Einige aus der Gruppe machen, so gut sie können, mit, andere trauen sich nicht, aber das ist o. k. Heute habe ich noch einen Gast dabei und halte eine Vase mit einer Schnecke darin hoch, die ich den Tag vorher auf meinem Balkon entdeckt habe. In einem Glas mit Gras und Stöckchen zeige ich ihnen den Gast und setze ihn mit der Hand auf den Tisch. Skeptisches Beäugen des tierischen Besuchs. Ich beobachte bei den Seniorinnen weder Ekel noch große Freude, bringe die Schnecke aber im Setting immer mal wieder ins Gedächtnis. Auch heute habe ich wieder Blumen mitgebracht, aber dieses Mal basteln wir Blütenlesezeichen. Ich zeige wie es geht, und lasse sie selber machen. Frau Si. ist wieder emsig dabei – trotz ihres Handicaps mit dem Arm. Ich helfe ihr beim Einkürzen der Stängel, arrangieren und kleben tut sie selbst. Frau P. war beim letzten Mal eher passiv, heute zeigt sie größeres Interesse und kommentiert eifrig. Frau K. von der besonderen Wohngemeinschaft macht wieder gut mit, beschwert sich, dass die Karte so klebt. Frau H. zeigt wenig Gefühlsregung und ich kann nicht einschätzen, ob sie Freude hat. Frau Si. und Frau Pa. basteln sogar noch ein zweites Blütenlesezeichen. Am Ende bedanken sie sich bei mir.

Resümee: Auch wenn heute die Zusammensetzung der Gruppe mal wieder variiert hat, bin ich trotzdem zufrieden mit dem Ablauf. Ich merke aber, dass ich mir im Vorhinein viele Gedanken mache und alles gut machen möchte und mir einen gewissen Druck auferlege, dass jeder am Ende der Einheit mit einem guten Gefühl rausgeht.

4. Zielüberprüfung

Ziele lassen sich in diesem Rahmen bei den Teilnehmern am Ende der acht Aktivierungstermine im Vinzentiushaus nur schwer messen, zumal ich mit den wenigsten Bewohnern von Beginn an arbeiten konnte. Doch Vorgaben wie positive Erlebnisse und Impulse setzen, Kreativität, Feinmotorik und Aufmerksamkeit fördern, Sinne ansprechen, für Ablenkung sorgen und in Interaktion treten habe ich durchaus erreicht. Betreuerin Monika hat mir beim letzten Besuch erzählt, dass Frau Si. und Frau Kü. ihre Vasen mit den Gestecken nicht mehr hergeben wollten, weil sie so stolz darauf waren. Das sind wohl die kleinen Erfolge, die man feiern kann. Wenn man die Einheiten über eine längere Dauer durchführt und dokumentiert, werden die Effekte deutlicher werden.

4.1 Notwendige Bedingungen und Ausstattung für die Zukunft

Motivation des Personals: Die Alltagsbetreuer sollten grundlegend Interesse daran haben, gartentherapeutisch zu arbeiten, um durch eine entsprechende Anleitung gärtnerische Fähigkeiten und Know-how zu erlangen.

Zeit: Für die Vor- und Nachbereitung des „Gartenclubs“ und des Einzelsettings ist von den Betreuern zusätzliche Zeit einzuplanen, bzw. von der Leitung einzukalkulieren.

Optimierung des Gartens: Den vorhandenen Garten im Vinzentiushaus mit seiner Ausstattung an die Angebote für die Bewohner anpassen (z. B. Gemüse- und Kräuterbeete anlegen, Hochbeete bepflanzen, traditionelle Zierpflanzen, bestehende Staudenbeete auf Giftigkeit überprüfen). Einbindung der Lebenshilfe-Mitarbeiter, die den Garten im Vinzentiushaus bisher pflegen, diese könnten beispielsweise beim Vorbereiten helfen.

Gartentherapeutischer Werkzeugkasten: Der ist für die Betreuer wertvoll, um auch spontan kleine Settings mit einzelnen Bewohnern oder einer Gruppe durchzuführen.

Räumlichkeiten: Es ist wichtig, einen festen Platz im Haus dafür einzurichten, evtl. für Einzel- wie auch für Gruppenangebote. Der Raum in der Tagespflege ist bestens geeignet.

Budget: Einmalige Kosten können für die Anschaffung von Gartengeräten, Hilfsmitteln und Werkzeugen anfallen. Alternativ kann man aber auch einen Flyer im Haus aufhängen und Angehörige damit ansprechen, ob sie gebrauchte Werkzeuge der Angehörigen aus dem alten Hausstand kostenfrei beisteuern könnten. Laufende Kosten wie Erde, saisonale Pflanzen, Kräuter etc. müssten zusätzlich mit einberechnet werden. Ein monatliches Budget muss für den „Gartenclub“ wie auch für Einzelsettings berücksichtigt werden.

4.2 Wer kann das Angebot zukünftig durchführen?

Entweder ein Gartentherapeut, der ein- bis zweimal die Woche in die Einrichtung kommt, oder aber, was wahrscheinlicher sein wird, die Betreuer selbst werden durch das Programm der Krankenkassen (z. B. IKK Classic, AOK) von einer qualifizierten Person geschult und können sich dann untereinander mit der Gartentherapie abwechseln und auch in Krankheitsfällen gegenseitig einspringen. Eventuell können sogar Pflegekräfte eingebunden werden, für die Gartentherapie eine Bereicherung des Arbeitsalltags darstellen würde. Aber auch Ehrenamtliche kommen infrage, zumindest für die Assistenz der Betreuer in größeren Gruppen.

4.3 Zum Schluss: Von Erkenntnissen und Fehlern lernen, damit es in Zukunft besser läuft

„Ich bin nicht gescheitert – ich habe 10.000 Wege entdeckt, die nicht funktioniert haben.“

Thomas Alva Edison, Erfinder der Glühlampe

Erkenntnis 1: Der erste Sprung ins kalte Wasser ist meist nie angenehm, aber belebend. Für die Kürze der Zeit waren die gesammelten Erfahrungen für mich sehr lehrreich. Im Alterspflegeheim ticken die Uhren anders, das ist eine ganz andere Welt und ich wusste nie, was mich beim Gang in die Einrichtung erwartet. Die eigene Erwartungshaltung sollte nicht zu hoch liegen. Mental fand ich die Zeit in der Einrichtung teils herausfordernd und bewegend, weil völlig neue Eindrücke auf mich eingeströmt sind, mit denen ich so nicht gerechnet habe. Emotional war das eine Achterbahn der Gefühle, die mich auch persönlich zum Nachdenken gebracht hat. Von meinem inneren, wohlstrukturierten Plan abzurücken, war zeitweise frustrierend.

Erkenntnis 2: Sich einen gartentherapeutischen Werkzeugkasten zuzulegen, ist langfristig gesehen Gold wert, weil man schneller reagieren kann, wenn mal Plan A und B nicht klappen. Zeit und Erfahrung werden auf lange Sicht gesehen dabei helfen.

Erkenntnis 3: Die Strukturen und Abläufe im Haus helfen bei der Orientierung und Umsetzung, um zu wissen, wer wofür zuständig ist und wer wann arbeitet. Durch vorsichtiges Herantasten haben sich mir über die wenigen Wochen hinweg allmählich die Abläufe erschlossen. Kommunikation und Organisation (Telefonnummern austauschen, Erreichbarkeit bei Fragen) sind wichtig, um Missverständnisse zu vermeiden. Damit meine ich einen intensiven Austausch mit den Betreuern, der zum Gelingen des Projekts beiträgt. Die Betreuer im Vinzentiushaus waren immer sehr hilfsbereit, um mich bei der Umsetzung meiner Settings zu unterstützen.

Erkenntnis 4: Therapeutische Bindungsarbeit mit den Bewohnern im Alterspflegeheim braucht seine Zeit. Das Vertrauen der individuellen Charaktere gewinnt man nicht von heute auf morgen. Auch das habe ich mir einfacher vorgestellt. Geduld und Zeit sind auch hier wichtige Begleiter. Neu für mich war der Umgang mit Demenzkranken. Nie die innere Haltung verlieren: Aufgeschlossenheit, Ehrlichkeit und Fürsorge sind eine gute Basis, um Vertrauen aufzubauen.

Erkenntnis 5: Improvisation, Humor und Flexibilität sind wichtige Soft Skills in der Gartentherapie. Kleine Therapieregeln: *„Gute Therapie darf nicht nur – eigentlich muss sie Spaß*

*machen!*¹² Auf überraschende Situationen schnell reagieren, umdenken und einfach machen ist die Devise. Auch da muss ich noch mehr hineinwachsen. Mit einer gewissen Routine wird manches einfacher.

Erkenntnis 6: Therapeutisches Scheitern ist nicht schön, aber menschlich. Bloß nicht aufgeben oder krampfhaft versuchen, an geplanten Vorhaben festzuhalten – eine Erfahrung, die ich mehrmals gemacht habe. Stattdessen zeitnah etwas am Setting verändern, damit auch ich am Ende mit einem besseren Gefühl rausgehe. Sich intensiver mit den Krankheitsbildern auseinandersetzen, um zu wissen, wie man den Seniorinnen und Senioren Gutes tun kann.

Nach meinem Abschlussgespräch zeigten sich die Heimleiterin Frau Wiehan wie auch die Betreuer sehr aufgeschlossen und interessiert daran, das Thema Gartentherapie dauerhaft zu etablieren. Im Magazin der Einrichtung wird demnächst ein Artikel über mein Projekt im Vinzentiushaus erscheinen. Ich bin gespannt, was daraus wird, und werde Kontakt zur Einrichtung halten.

„Erfahrung ist nicht das, was einem zustößt. Erfahrung ist das, was man aus dem macht, was einem zustößt.“

Aldous Huxley, Schriftsteller und Philosoph

¹² Zitat von Winfried Mandrella, Psychologe

5. Literaturverzeichnis

- + Niepel, Andreas, Vef-Georg, Gabriele: Praxishandbuch Gartentherapie, 2. Auflage, Hogrefe Verlag, 2020
- + Kreuer, Ulrike: Das Gartenjahr für Menschen mit Demenz, Ernst Reinhardt Verlag, 2022
- + Blank, Michael, Budliger, Ute: Gemeinsam Natur erleben – So gelingt Gartentherapie im Pflegealltag, Vincentz Verlag, 2022
- + Gartentherapie Theorie – Wissenschaft – Praxis, Umweltschutzverein Bürger und Umwelt, 2013
- + www.iggt.eu, Das IGGT-Konzept der Gartentherapie, 2017
- + BMG (Bundesministerium für Gesundheit), www.bundesgesundheitsministerium.de

Anhang 1

FRAGEBOGEN als Hilfestellung für gartentherapeutische Aktivierung

Betreuer:

Name Bewohner/in:

Alter:

Ist die Aufmerksamkeit gegeben, um 30 Minuten durchzuhalten?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Ist der Gleichgewichtssinn vorhanden?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Ist Spaziergehen möglich?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Darf es zu Kontakt mit Schmutz und Erde kommen?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Gibt es offene Wunden an Armen/Händen?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Liegen Allergien vor?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Darf die Person während der Einheit etwas trinken oder essen?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Können Gartentherapie-Aktivitäten im Freien stattfinden?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Liegt eine Blasenschwäche vor?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Kann die Person Bedürfnisse äußern und ausdrücken? (Toilette, Durst)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Gibt es Einschränkungen mit den Händen? (Rheuma, Gicht)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Muss die Person auf dem Zimmer abgeholt werden?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Singt die Person gerne? (Musikinteresse vorhanden?)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Ist das Sehvermögen gut?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Ist das Hörvermögen gut?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Ist der Geruchssinn eingeschränkt?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Darf ich Einblick in die Biografie bekommen?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

Anhang 2 Fotodokumentation von den Einheiten



Einzelsettings: Kräuter umtopfen / Blütenlesezeichen basteln / Im Beet gärtnern



Einzelsettings: Pflanzen aus der Bibel

/ Blütenmandala legen



Gruppensetting „Gartenclub“: Blüten stecken



Gruppensetting „Gartenclub“: Stimmungsbarometer mit Karten / Blütenlesezeichen
Credit: Karina Dinser-Nennstiel