

Pflanzen, säen, ernten – Gartenarbeit beglückt auch Menschen mit Demenz

## Lebensfreude mit dem grünen Daumen

Ist gärtnerische Tätigkeit eine „sinn“volle Milieuthherapie in der Betreuung gerontopsychiatrisch erkrankter Bewohner in einem Alten- und Pflegeheim? Diese Frage stellte sich Altentherapeutin RUTH WETZEL während ihrer Weiterbildung zur gerontopsychiatrischen Fachkraft. Bei der Umsetzung ihrer Projektarbeit „Dahoim-Garten“ wurde ihr deutlich, welch wichtiger Bestandteil im Leben das „Gärtnern“ für viele heutige Heimbewohner ist.

Das Erleben der Natur wirkt sich positiv auf das physische, psychische und soziale Wohlbefinden aus – zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen dies. Für die Generation, die sich in der Nachkriegszeit eine neue Existenz aufbaute und dabei nur in bescheidenen Verhältnissen lebte, stellte der Garten – sei es am Haus, sei es in einer Kleingartenkolonie – eine wichtige Versorgungsquelle mit Lebensmitteln, aber auch den zentralen Erholungsort dar. Bei vielen Menschen kreiste das gesamte „kulturelle“ Leben um den „Schrebergarten“.

All dies bedachten wir bei der Planung unseres „Dahoim“-Gartens. Unter Berücksichtigung der Anforderungen an einen therapeutischen Garten schufen wir acht Hochbeete unterschiedlicher Höhen. Dann machten wir das Angebot, beim Gärtnern mitzuwirken, über Aushänge und Ankündigungen bekannt.

### Planung der Gartenarbeit mit den Bewohnern

Mitmachen konnte jeder Bewohner, der eine Vorliebe für gärtnerische Arbeit hat. Alle Interessierten trafen sich einmal in der Woche am Vormittag zur gemeinsamen „Gartenarbeit“. Zu Beginn der Saison reflektierten wir zu-

erst die gemeinsamen Erfahrungen aus dem letzten Jahr, hielten die Ergebnisse auf dem Flipchart fest und werteten sie aus. Wir legten gemeinsam fest, was wir in unserer neuen Saison übernehmen wollen, trugen neue Vorschläge bezüglich der Bepflanzung zusammen und erstellten einen groben Arbeitsplan. Gartenzeitungen und Früchte regten die visuelle und taktile Wahrnehmung der Bewohner an und weckten so manche Erinnerung. Somit wurde auch den Bewohnern mit Demenz eine Möglichkeit geboten, persönliche Erfahrungen einzubringen.

Eine unserer Seniorinnen, Frau Plaue, machte den Vorschlag: „Wir können ja schon einmal mit der Aussaat in den Balkonkästen beginnen. Dies verringert auch die Anschaffungskosten.“ Gesagt, getan. In der nächsten Woche wurden Tomaten, Kapuzinerkresse und Tagetes für unser Blumenbeet als Randbepflanzung in Blumenkästen ausgesät. Im warmen Therapieraum konnten wir gut das Wachsen und Gedeihen beobachten. Eine Bewohnerin übernahm das Gießen. Die gute Pflege ermöglichte uns schon nach zwei Wochen, die Tomaten und Tagetes zu pikieren. In der Zwischenzeit hatte sich das Frühlingswetter – und damit die ei-

gentliche Saatzeit – angekündigt, so dass wir uns auch schon an den Hochbeeten treffen konnten.

Diese Bepflanzung und Aussaat wurde nach unserem „Arbeitsplan“ vorgenommen. In einem Hochbeet wurden viele Kräuter gepflanzt, ein anderes wurde mit Erdbeeren bestückt, in einem weiteren wurden verschiedene Salate, rote Beete, Lauch und Sellerie gesetzt. Wieder ein anderes wurde mit Tomaten und Gurken bepflanzt. Ein Hochbeet war für die sich wiederholende Aussaat der Radieschen und der Kresse reserviert. Frau Plaue säte Möhren und setzte Zwiebeln in wechselnden Reihen an. Sie meinte: „Das haben mein Mann und ich früher immer so gemacht, und sie waren immer gut.“ Der Beweis stellte sich nach einigen Wochen ein. Ein wunderbares Bild bot sich uns in den regelmäßigen Reihen. Die gute Ernte vervollständigte die Vorhersage von Frau Plaue.

### Nach der Ernte bitten wir zu Tisch

Die Zwiebeln aus unserem Garten verarbeiteten wir zu einem leckeren Zwiebelkuchen – ein Festschmaus für alle

## PRAXIS

Bewohner! Unsere eigenen Kartoffeln genossen wir als Folienkartoffeln mit Quark. „Das sind richtige Kartoffeln, wie früher aus Mutters Garten“, hieß es bei Tisch. Diese und ähnliche Äußerungen konnte ich häufig hören.

Die Pflege der Hochbeete, wie Unkraut jäten, gießen, Tomaten ausgießen, natürlich auch das bewusste Erleben der Entwicklung der Pflanzen, füllte die Gartensaison optimal aus. Es war ein wichtiges Kommunikationsfeld im Heim unter den Bewohnern sowie auch mit ihren Angehörigen. Man konnte die Freude, den Stolz, die Zufriedenheit und die Motivation sichtlich beobachten.

### Ein neues Mitglied in der Gartengruppe

Ein stiller Beobachter kam eines Tages auf mich zu und fragte, welche Sorte Kartoffeln wir hier gesetzt hätten. Er sei überrascht, wie gut und schnell sie

#### KASTEN 1

### Anforderungen an einen therapeutischen Garten

- ▶ Der Garten muss gefahrungsarm und überschaubar gestaltet sein.
- ▶ Besonderheiten wie Brunnen oder Vogelhäuschen, bieten Orientierung.
- ▶ Rundwege vermeiden ein Verlaufen.
- ▶ Optische Querstreifen sollten auf dem Boden vermieden werden, da diese als Hindernisse angesehen werden könnten.
- ▶ Schlüsselreize wie Geräte aus alter Zeit wecken verankerte Kompetenzen.

### Ein Garten als Therapeutikum bewirkt:

- ▶ Freude an Vertrautem
- ▶ Gesteigerte Aufmerksamkeit
- ▶ Verminderung von Unruhe, Angst und depressiven Gefühlen
- ▶ Weniger Schmerzen
- ▶ Gesteigerten Appetit

hier wüchsen. Im Gespräch kam heraus, dass er – Herr Wilms – sich die Entwicklung der Hochbeete regelmäßig am Spätnachmittag anschauen würde und auch die Kartoffeln gegos-

sen hätte. „Deshalb sind sie auch so gut gewachsen“, meinte er. Ich erfuhr im Gespräch, dass er früher mit seiner Frau einen Schrebergarten besessen hatte und vieles angepflanzt, geerntet

und verarbeitet hatte. „Ganz stolz war ich immer über die Ernte meiner Rettiche“, erzählte er mir weiter.

Als ich ihn fragte, ob er in einem Beet auch mal wieder Rettich anpflanzen möchte, war er sichtlich erfreut. Ich zeigte ihm den Platz, wo er anpflanzen konnte. Die Pflanzen wollte er selbst besorgen. Zwei Tage später hatte Herr Wilms die Rettichpflanzen bereits gesetzt. Sie wurden von ihm in der Saison gehegt und gepflegt. Er schloss sich sogar der Gartengruppe an und übernahm mit großer Leidenschaft auch andere Aufgaben in der Gartenarbeit, half anderen Bewohnern, die körperliche Einschränkungen hatten, beim Umsetzen gewisser Aufgaben. Es entstand ein tolles Miteinander!

Eine andere Bewohnerin, Frau Stolz, war früher eine leidenschaftliche Gärtnerin gewesen. Sie ist jetzt körperlich und geistig stark eingeschränkt, da sie durch einen Schlaganfall Defizite zurückbehalten hat. Die Tochter besucht sie regelmäßig im Pflegeheim. Im

Vorgespräch erzählte sie mir von der früheren Liebe ihrer Mutter zum eigenen Garten. Inzwischen bearbeitet die Seniorin ein eigenes Beet und erfreut sich mit ihrer Tochter immer wieder an den Pflanzen aus „Mutters Garten“. So fanden Mutter und Tochter einen Bereich, an dem sich beide erfreuen.

Es war überwältigend zu erleben, wie bereichernd der Dahoim-Garten als Therapeutikum auf die Bewohner und Bewohnerinnen wirkte. Die sozialen Kontakte unter Bewohnern und Bewohnerinnen, zu den Angehörigen, Besuchern und dem Personal nahmen durch den Garten deutlich zu. Man traf sich, gärtnernte gemeinsam, tauschte Erlebnisse und Erfahrungen rund ums Gärtnern aus. Das Bearbeiten der Beete weckte die Lebensfreude und verbesserte sichtbar die motorischen Fähigkeiten. Gegenseitige Wertschätzung, Akzeptanz und Hilfestellungen untereinander nahmen zu. Der Aufenthalt an der frischen Luft verbesserte den Schlaf-Wach-Rhythmus. Viele Be-

wohner sprachen sehr auf die größere Bewegungsfreiheit „draußen“ an. Unruhe, Angst und depressive Gefühle, unter denen einige Bewohner gelitten hatten, nahmen deutlich ab.

Ein therapeutischer Garten ist ein wichtiger Bestandteil in der heutigen Milieuthherapie in Pflegeheimen. Gerontopsychiatrisch erkrankte Bewohner erleben intensiv Freude und entdecken versteckte Ressourcen wieder – egal, ob sie aktive oder passive Nutzer des Gartens sind. Man fühlt sich eben „dahoim.“ ■

#### ► Kontakt

RUTH WETZEL  
Altentherapeutin und gerontopsychiatrische  
Fachkraft  
Referentin für Alten- und Generationenarbeit  
i. A.  
E-Mail: ruthwetzel@gmx.de  
www.ruthwetzel.de



Foto: Ruth Wetzel