



© Pixabay

35 Jahre Garten & Therapie

Vor fast 35 Jahren trafen sich im Rheinland erstmals Kolleg*innen, um die therapeutischen Möglichkeiten des Gärtnerns auszuloten. Sie gründeten den Arbeitskreis Gartenbau und Therapie, aus dem sich später die Gesellschaft Gartenbau und Therapie e.V. bildete. Gelegenheit, Rückschau zu halten und Perspektiven aufzuzeigen.

Während des Studiums der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Völkerkunde, sowie von Kommunikation und Beratung, sammelte ich erste praktische Erfahrungen im Garten. Gegen Ende meiner Studienzeit wollte ich diese Erfahrungen vertiefen und verdingte mich für mehrere Wochen in einer Gärtnerei. Dort wuchs beim Unkrautjäten, beim Nachdenken und gemeinsamen Singen die Vorstellung, Gartentätigkeit für Beratung und Therapie konzeptionell nutzbar zu machen. Das war 1978. Nach dem Magister-Abschluss an der Universität Göttingen absolvierte ich daher zuerst eine Gärtnerlehre in Lindau/Bodensee und Rottenburg. Nach der Gesellenprüfung begann ich 1983 mit dem Aufbau der „Arbeitstherapie biologisch-dynamischer Gartenbau“ in der Rheinischen Landes-klinik Langenfeld im Rheinland. In der Arbeit mit psychiatrischen Patient*innen, mit Flüchtlingen und mit Praktikant*innen von Ergotherapieschulen begann das substantielle Nachdenken über das, was bei der Gartentätigkeit passiert, was wahrgenommen, erkannt, verstanden und weitergegeben werden kann.

Impulse

Es kamen die Erfahrungsfelder zur Entfaltung der Sinne nach Hugo Kükelhaus

hinzu, deren Einfluss dauerhaft wichtig blieb (u.a. Köln, 1985). Einer seiner zentralen Merksätze lautete: „Mit den Händen begreifen, mit den Füßen verstehen“. Durch einen Besuch Mitte der 80er Jahre aus der DDR bekam ich: Hans Dackweilers „Gedanken zum Wesen der Arbeit“, in die Hand, der sich mit „Arbeitsgesten“ befasste. Sie verweisen auf etwas Allgemeines, Überpersönliches, womit der Mensch allein auf Grund seines Menschseins verbunden ist. Ein weiterer Impuls kam von dem Interesse meines damaligen Chefs, Hartmut Hohm: Er forschte zur Geschichte der LVR Klinik Langenfeld und ihre Verbindung nach Altscherbitz, Warstein, und zu Hermann Simon, der die gesund machenden Aspekte von Arbeitstätigkeiten erkannt und gelehrt hatte.

Erste Kontakte in die USA

Schon im Studium wurde ich auf die psychologischen Themen aus den USA



links: Richard Mattson in Hof Sondern 2002
rechts: Gedicht eines Klienten © xxx

aufmerksam und konnte 1986/87 zweieinhalb Monate am Esalen-Institute in Kalifornien verbringen. In Esalen ging das Nachdenken über Denken, Fühlen und Wollen bei der Arbeit mit Pflanzen und Menschen weiter. Ich traf dort Sandra Forman, die mir half, meine Gedanken über das, was Patient*innen brauchen, besser zu fokussieren. Sie war registrierte HTM (Horticultural Therapy Master) und Mitglied bei den amerikanischen Gartentherapeut*innen (AHTA). In den folgenden Jahren nahm ich an deren Jahrestagungen und denen des People-Plant-Council teil und kam auf diese Weise mit namhaften Menschen der dortigen Gartentherapieszene in Kontakt, u.a. Diane Relf, Charles Lewis und Paul Shepard. 1988 konnte ich in der dritten Ausgabe des seit 1986 erschienenen „Journal of Horticultural Therapy“ einen Beitrag veröffentlichen: „Some Conceptual Ideas in Horticultural Therapy“ (Neuberger 1988). Die Ideen dazu sind auf Grund meiner Arbeit mit

**Im Garten von Hof Sondern,
kann Mensch man sein, sich ändern
kann leben, lernen, hoffen
- immer sauber, nie besoffen
Geduld, erdulden, warten,
das kann man hier im Garten!**

Manuel Toyka, Gärtnerei Hof Sondern

psychiatrischen Patient*innen und den Anregungen in Esalen entstanden. Richard Mattson hatte seit 1971 die erste Professur in Horticultural Therapy -weltweit- an der Kansas State University inne. Mit ihm stand ich seit den 90er Jahren im Kontakt über die jeweils im Sommer dort durchgeführten „Short Courses in Horticultural Therapy“. 2002 kam er zum ersten deutschen Gartentherapie-Kongress nach Bad Lippspringe. Dieser Kongress war mit 250 Besucher*innen ein voller Erfolg.

Die ersten Treffen

Durch den Landschaftsverband Rheinland war es leicht, Kolleg*innen in anderen Kliniken und Einrichtungen zu finden, die ebenfalls an der Verbindung von Therapie und Gartenbau interessiert waren – in der Mehrzahl gärtnerisch

ausgebildete Menschen, die ebenso wie ich auch eine weitere Ausbildung mitbrachten. Zu dieser Kerngruppe stießen bald Kolleg*innen aus Deutschland, Österreich, Italien, der Schweiz, den USA und anderen Ländern.

Namensgebung

Wir folgten der amerikanischen Benennung „Horticultural Therapy“ mit dem Begriff: „Gartenbau und Therapie“. Unser Ziel war, mit „Gartenbau“ die Bandbreite gartenbaulicher Schwerpunkte abzubilden (nämlich: Blumen- und Zierpflanzen, Gemüsebau, Baumschule, Garten- und Landschaftsbau, Friedhof und damals noch Samenbau) und die wissenschaftliche Fundierung zu betonen. Mit dem „und Therapie“ sollte der gegenseitige konzeptionelle Einfluss abgebildet werden, die viele Möglich-

keiten bieten sollte und noch weit von einer Definition von „Gartentherapie“ entfernt war.

1990 kam es zur ersten Namensgebung: „Arbeitskreis Gartenbau und Therapie“ und 2001 wurde daraus die „Gesellschaft für Gartenbau und Therapie“ (GGuT). Zwischen 1990 und 1995 war der „Arbeitskreis Gartenbau und Therapie“ auch Facharbeitskreis der AT-Gartenbau des Landschaftsverbands Rheinland (LVR), ein kommunaler Verband und Träger der Gesundheitsversorgung im Rheinland. Zu diesem Facharbeitskreis wurden alle Gärtner*innen der Kliniken und Heime des LVR eingeladen. Die gartentherapeutische Idee wurde im LVR verbreitet. Für eine griffige Formulierung sorgte Andreas Niepel, der hiesige Schöpfer des Begriffs Gartentherapie.



© Delynn Talley auf Pixabay

Aktivitäten

Über die Jahre haben wir 114 Treffen organisiert. Meist fanden sie in den Einrichtungen unserer Mitglieder statt. Die Struktur der Treffen sah in der Regel eine Betriebsbesichtigung, zwei Themen und den kollegialen Austausch vor. Diese drei Elemente trugen zu einer hohen Zufriedenheit bei den Teilnehmenden bei. Wir unterstützen Kolleg*innen dabei, in ihrem Betrieb/an ihrem Ort Treffen zu organisieren und leisten auch finanzielle Unterstützung, wenn z.B. Referent*innen honoriert oder Räume angemietet werden sollen.

Die GGuT ist auch Gründungsmitglied der IGGT (Internationale Gesellschaft für Gartentherapie) und unterstützt den Besuch und die Durchführung von internationalen Symposien und Kongressen.

Perspektiven

Lange bevor auf das Thema Forschung als Anforderung beruflicher und inhaltlicher Validierung auf Symposien, Kongressen und Tagungen hingewiesen wurde, trieb mich die Frage um: „Was von den vielen Aspekten des gartentherapeutischen Alltags ist eigentlich für Patient*innen, Klient*innen und Teilnehmer*innen wichtig?“ Aus der täglichen Beobachtung entwickelte ich seit 1987 einen Nutzer-Fragebogen für die Arbeitstherapie Gartenbau der Landesklinik Langenfeld, um zu erfahren, was für die Patient*innen von Bedeutung ist. Er erfuhr im Laufe der Jahre immer wieder kleine Veränderungen. So hatte ich eines der ausschlaggebenden Merkmale zuerst übersehen und dann eingefügt: „Ich arbeite gerne an der frischen Luft“, das Item, das in der Regel die höchste Zustimmung erfährt!

Forschung ist unter Gartentherapeut*innen nicht weit verbreitet, wurde aber von Diane Relf, AHTA, sehr geschätzt, ebenso von Forscher*innen, die Green Care in der ersten Dekade des 2. Jahrtausends auf europäischer Ebene zu einer Plattform machten. Nur Forschung würde die Anerkennung bringen und die Kostenträger überzeugen, dass Green Care wirksam ist, so das Credo. Ich habe einen eigenen Nutzerfragebogen entwickelt, der Einblick gewährt, wie die Nutzer*innen von Gartentherapie über diese Methode denken (Neuberger 2008). Die Fragen können inhaltlich verschiedenen Aspekten zugeordnet

werden: körperorientiert, kommunikationsbezogen, bewusstseinsorientiert und motivationsorientiert. 259 psychiatrische Patient*innen und Klient*innen haben die Version mit einer Nominalskala („trifft zu oder nicht“) ausgefüllt. Eine Vergleichsgruppe wurde gesucht - so habe ich begonnen, die gleichen Fragen Kolleg*innen, Praktikant*innen, GT- Weiterbildungsteilnehmer*innen und GT-Student*innen vorzulegen: 139 dieser Personen haben den sogenannten Kontrollbogen ausgefüllt.

In den Ergebnissen möchte ich mich auf körperliche Aspekte, Bewusstseinsaspekte und Motivationsaspekte beschränken. Auf den ersten Blick wirken die Ergebnisse bei beiden Gruppen ähnlich, bei genauerem Hinsehen offenbaren sich Unterschiede: Im Ergebnis der ersten hier gezeigten Frage, der Frage 17 wird der Aspekt „Bewegung“ von Mitarbeiter*innen, Anleiter*innen und Praktikant*innen, mit 88% stärker eingeschätzt als von Patient*innen, von denen diesem Aspekt 76% zustimmen. In Frage 19, die „gemeinsame Arbeit“ - vielleicht der solidarische Aspekt in der Gartentätigkeit - wird von 81% der Patient*innen deutlich stärker wahrgenommen als von der Kontrollgruppe, wo es 68% sind. 67% der Patient*innen sehen, dass sie „durch ihr Tun etwas bewegen und verändern“ (16) ebenso wie sie in der Gartentätigkeit „eine Möglichkeit sehen, an eigenen Schwierigkeiten zu arbeiten“ (36) 66%. Dabei stehen nur für 60% der Patient*innen die Pflanzen im Vordergrund, mehr jedoch die „Arbeit an der frischen Luft“ (18) mit 91%, die beide Gruppen gleich stark betonen. Frische Luft, das ist: losgelöst sein, offene Räume, frei atmen können ... - hinsichtlich der psychisch erkrankten, stationär untergebrachten Patient*innen und Klient*innen vielleicht sehr naheliegend; der Wert der Patient*innen deckt sich fast mit dem der Mitarbeiter*innen (90%).

Es wäre interessant, wenn Gartentherapie-Praktiker*innen diesen Fragebogen anwenden und die Ergebnisse anonymisiert mitteilen - gibt der Fragebogen doch einen guten Blick auf die Akzeptanz des eigenen Angebotes und - bei gemeinsamer Auswertung - stärkt dies die Validität. Der Fragebogen ist (mit Nominal- oder Ordinalskala) beim Autor erhältlich: konrad.neuberger@ggut.org

Literaturhinweise

- Dackweiler, H. (1984). Gedanken zum Wesen der Arbeit. 2. Aufl., Dorfgemeinschaft Lautenbach
- Lewis, Ch. (1992). Green Nature - Human Nature - The Meaning of Plants in Our Lives, University of Illinois Press
- Neuberger, K. (1988). Some Conceptual Ideas in Horticultural Therapy, Journal of Horticultural Therapy
- Neuberger, K. (2008). Some Therapeutic Aspects of Gardening in Psychiatry, in: Proceedings of the Eighth International People-Plant Symposium on Exploring Therapeutic Powers of Flowers, Greenery and Nature, 83-90; ed.: E. Matsuo, P.D.Relf, M.Burchett, Acta Horticulturae 790, June 2008
- Neuberger, K. (2019). Ansätze zu einer Integrativen Gartentherapie. Zur Geschichte, Verbreitung, integrativem Gedankengut, Methoden, Praxis und Literatur. S. 407-464. In: Petzold u.a. (Hrsg.) Die Neuen Naturtherapien, Aisthesis Bielefeld

Konrad Neuberger, M.A.

Studium der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ethnologie sowie Kommunikation und Beratung in Göttingen, Gärtnerlehre in Lindau und Rothenburg, 35 Jahre Arbeit in Psychiatrie und psychiatrischer Nachsorge mit Menschen im Garten; verfolgt seit vielen Jahren gartentherapeutische Themen, die er auch auf internationalen Tagungen vorgestellt hat. Vorstand der GGuT, war Mitglied bei AHTA, THRIVE und deutscher Vertreter bei COST 866 „Green Care in Agriculture“.

Veröffentlichungen unter: www.konrad-neuberger.de/deutsch/artikel/index_artikel.html



© Konrad Neuberger, M.A.