

Naturerfahrungen als Türöffner zu Menschen mit Demenz

Ruth Wetzel

1. Einleitung

Der „demografische Wandel“ ist in aller Munde. Die Veränderungen der Altersstruktur werden immer deutlicher. Die Anzahl gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen wird durch die wachsende Hochaltrigkeit weiter zunehmen (Abb. 1). Diese Entwicklung schlägt sich auch in den vielfältigen stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen nieder. Abb. 2 verdeutlicht, dass ca. 70% der BewohnerInnen in Altenpflegeheimen an einer zumindest leichten Demenz erkranken. Die Zahl ist steigend.

Man stelle sich nur einmal vor, durch eine akute Situation oder eine altersbedingte Erkrankung wie Demenz für längere Zeit auf Hilfe angewiesen oder auch durch eine andere Erkrankung für immer an ein Pflegebett gebunden zu sein. Was würde eine jede/ein jeder von uns vermissen aus ihrem/seinem sonst gelebten Alltag?

Jeder hat seine Vorlieben und Bedürfnisse, die er zur Erhaltung seiner Lebensfreude und Lebensqualität nutzt. Der eine genießt das Rauschen des Meeres, der andere wandert gerne in der freien Natur. Einer liebt den Frühling, der andere den Sommer; der eine mag den Herbst, der andere den Winter. Bei dieser Aufzählung wird schon deutlich, dass das Leben und Erleben in der Natur sich positiv auf das physische, psychische und soziale Befinden des Menschen auswirkt – und das generationenübergreifend (Abb. 3).

In vielen Kulturen, religiösen Schriften und Legenden wird die Wichtigkeit des Gartens/der Natur beschrie-

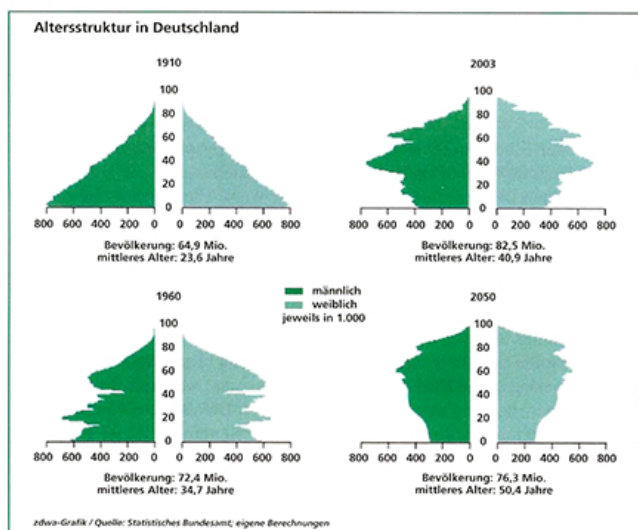


Abb. 1: Altersstruktur in Deutschland

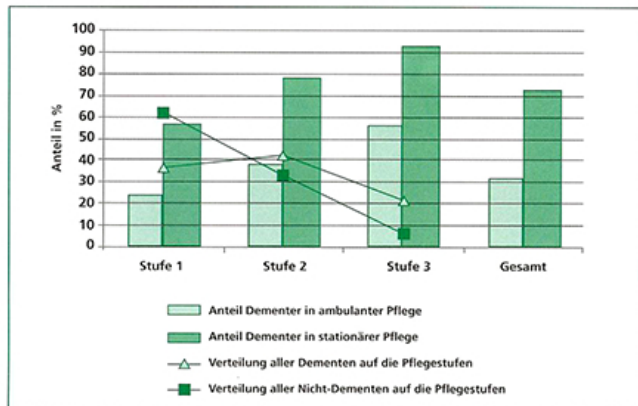


Abb. 2: Verteilung der Demenzerkrankten auf den ambulanten und stationären Bereich sowie auf die einzelnen Pflegestufen. Quelle: Eigene Berechnungen basierend auf MDS (2003), Schäufele et al. (2005) sowie einer nicht veröffentlichten Studie des ZI Mannheim. Beide Studien zusammengefasst umfassen eine Stichprobe von etwa 6.700 Pflegeheimbewohnern (aus der Studie Forschungszentrum Generationenverträge Albert-Ludwig-Universität Freiburg).



Abb. 3: Natur erleben in allen vier Jahreszeiten

ben. Die Natur ist ein Heilmittel für uns Menschen.

Schon in der Bibel wurde der Garten Eden als Paradies bezeichnet. Die hängenden Gärten der Semiramis gelten noch heute als eines der sieben Weltwunder. In der Zeit des Barocks wurden prunkvolle Gärten errichtet; die zahlreichen Klostergärten und vieles mehr zeigen deutlich die Wichtigkeit der Gärten über tausende von Jahren. Vergessen sollte man nicht, wie wichtig der kleine oder große Bauerngarten, der Nutzgarten, der Vorgarten für viele alte Menschen war. In der Altenhilfe lässt er sich daher sehr gut als Raum für Beziehungen verwenden.

Der Gartentherapeut Andreas Niepel beschreibt in der Fachzeitschrift „Pro-Alter“ (Ausgabe 4/2012, S. 18-20), wie anhand vier wesentlicher Grundbedürfnisse (nach Klaus Grawe), die jedem Menschen eigen sind – unabhängig davon, wie eingeschränkt seine Ressourcen sind –, Gärten genutzt werden können.

Diese Grundbedürfnisse haben für mich als Altentherapeutin elementare Bedeutung in der therapeutischen Arbeit mit alten Menschen.

2. Wichtige Grundbedürfnisse

2.1 Bindungs- bzw. Beziehungsbedürfnis

In der Bindungsforschung der letzten Jahrzehnte wurde immer deutlicher,

wie wichtig eine funktionierende Beziehung ist. Die Mutter bzw. die Eltern sind ab Geburt eines Kindes die wichtigsten Bezugspersonen. Diese besondere Beziehung hat auf unterschiedliche Weise Einfluss auf das gesamte Leben – bis ins hohe Alter. Auch ein alter Mensch, der auf Grund körperlicher oder geistiger Einschränkungen auf Hilfe angewiesen ist, braucht gute Beziehungen.

Aber wie ist es in einer stationären Einrichtung? Das Pflege- oder Betreuungspersonal wechselt, ist nur zu bestimmten Dienstzeiten vor Ort. Dabei sind die Kenntnisse dieser Fachkräfte über den Bewohner die Grundlage professioneller Betreuungsarbeit. Wie geht es dem Menschen mit Demenz in dieser Situation? Er muss sich immer wieder auf neue Kontakte einlassen. Es bleibt somit wenig Zeit, in der Bezugsperson eine gleichwertige Beziehungsebene aufzubauen.

Vor diesem Hintergrund bietet die therapeutische Gruppenarbeit im Garten oder mit der Natur eine Möglichkeit, sich mit gleichen Interessen zu begegnen und eine wohlthuende, funktionierende Beziehung aufzubauen. Jeder Einzelne befindet sich auf Augenhöhe und kann seine erlebten Erfahrungen mitteilen.

2.2 Bedürfnis nach Lustgewinn

Jeder Mensch möchte etwas Positives erleben. Das individuelle Erleben und Speichern positiver Erlebnisse kann sehr unterschiedlich sein. Sicher ist, dass auch der kranke, alte Mensch durch positive Emotionen vorhande-

ne Kompetenzen abrufen kann. So bietet sich für die derzeitige Heimgeneration der Garten als ein wichtiges Potenzial für Glücksmomente an. Zahlreiche Erfahrungen, die im Langzeitgedächtnis gespeichert sind, können über Sinneserfahrungen auch von Menschen mit Demenz als punktuelle Lebensfreude erlebt werden. Diese Sinneserfahrungen sollten im Wohnbereich der alten Menschen ermöglicht werden.

2.3 Bedürfnis nach Kontrolle und Orientierung

Jeder Mensch, insbesondere der Mensch mit Demenz, hat das Bedürfnis, die Welt so erleben zu können, wie er sie im Moment wahrnimmt. Der Pflege- und Betreuungsaltag in einem Pflegeheim ist an Strukturen gebunden, die Menschen mit Demenz in ihrem Erleben irritieren. Sie verstehen diese Strukturen nicht. Wir kennen die häufigsten Fragen: „Wo bin ich? Was soll ich jetzt tun? ...?“ Das heißt für das Personal, dass ein Weg gefunden werden muss, um das Bedürfnis nach Kontrolle und Orientierung auch für einen Menschen mit Demenz zu befriedigen. Dazu bietet sich das Erleben im Garten und in der Natur an. In diesem Bereich sind Sinneserfahrungen möglich; der demenzkranke Mensch erkennt sein Umfeld und fühlt sich sicher.

2.4 Bedürfnis nach Selbstwerterhöhung

Das Grundbedürfnis zu erleben – „Ich bin etwas wert“ – braucht jeder Mensch. Wie ist es in stationären Pflegeeinrichtungen? Viele Arbeitsgänge, die auch ein alter Mensch noch verrichten könnte, werden vom Personal nicht richtig eingeschätzt und aus Zeitgründen schnell selbst erledigt. Dies ist kontraproduktiv in Bezug auf die Erhaltung des Selbstwertgefühls

eines alten Menschen und damit auch eines dementiell Erkrankten. Was müssen wir tun? Wir müssen Ressourcen erkennen, nutzen und stärken. Im Garten bzw. in der Natur können Demenzerkrankte an Gesprächen teilhaben und ihre Erfahrungen mitteilen. Sie fühlen sich verstanden und in ihrem Tun bestärkt.

Als Altentherapeutin und gerontopsychiatrische Fachkraft möchte ich nun aus meiner jahrelangen Tätigkeit in Pflegeheimen die therapeutischen Möglichkeiten des Naturerlebens anhand von Beispielen näherbringen.

3. Treffpunkt „Garten-gruppe“

Einmal wöchentlich am Vormittag trifft sich eine Gruppe (sechs Damen) zur gemeinsamen Gartenarbeit im therapeutischen Garten. Die körperlichen und geistigen Einschränkungen der Bewohnerinnen sind sehr unterschiedlich. Wir beginnen mit einem Ritual, indem wir uns alle erst einmal unter einem großen Sonnenschirm im Kreis zusammensetzen. Ich begrüße alle Bewohnerinnen und reflektiere die Befindlichkeiten jeder Einzelnen. Welchen Tag wir heute haben sowie das aktuelle Tagesgeschehen gehören auch zum Begrüßungsritual dieser Gruppe. Dann erhält jeder eine Trägerschürze. Hierbei handelt es sich um eine Orientierungsmaßnahme, denn eine Schürze gehörte schon immer zur Gartenarbeit. Dieses verknüpfen auch Menschen mit Demenz.

Nun werden die anstehenden Arbeiten besprochen. Dazu werden alle Teilnehmerinnen eingebunden. Was haben sie in der letzten Zeit beim Besuch des Gartens entdeckt? Was steht dringend auf dem Arbeitsplan?

Frau Meyer (alle Namen erfunden) sitzt im Rollstuhl und sagt: „Die Tomaten müssen unbedingt ausgezogen werden. Die Pflanzen brauchen mehr Kraft, damit aus den angesetzten Blüten Tomaten heranwachsen können.“

Einige andere Bewohnerinnen bestätigen diese Aussage. Ich nutze diese Information von Frau Meyer und frage sie: „Möchten Sie diese Aufgabe heute morgen übernehmen?“ „Ja, gerne, aber nicht alleine“ antwortet Frau Meyer. Ich nehme diese Aussage auf und frage in die Runde: „Wer möchte Frau Meyer beim Ausgeizen der Tomaten helfen?“ Frau Müller streckt den Zeigefinger und äußert mit strahlendem Gesicht: „Das habe ich früher immer daheim gemacht. Wir haben große Tomaten geerntet. Die haben wunderbar geschmeckt. Ich würde es gerne tun.“

Schon haben wir die erste Aufgabe – angepasst an die Interessen und Ressourcen der zwei Bewohnerinnen – vermittelt. Sie werden, mit Arbeitsmaterial ausgestattet, an das Hochbett geführt. Selbstständig beginnen die beiden Damen, die Tomatenpflanzen auszugeizen.

Frau Bauer hat sich in der Zwischenzeit mit Frau Vogel unterhalten. Sie haben am Vortag gemeinsam einen Spaziergang im Garten unternommen und festgestellt, dass die Radieschen geerntet werden müssen (Abb. 4).



Abb. 4

Diese Aufgabe wollen sie gemeinsam als erstes erledigen. Beide Damen sind mit dem Rollator noch recht mobil. Sie erhalten einen Korb für die Ernte. Danach wollen sie das Gemüsehochbett vom Unkraut befreien. Dazu erhalten sie noch ihr Handwerkszeug – und los geht's.

Frau Mahler läuft sehr gerne. Sie hat am Hauseingang zwei Margheritenbäumchen entdeckt und zupft an den verblühten Blüten. Dies greife ich auf, bestärke sie und reiche ihr einen Eimer für die verblühten Blüten. Mit erstaunlicher Genauigkeit erledigt sie diese Aufgabe, holt selbstständig einen Besen und kehrt den umliegenden Bereich der Pflanzen sorgsam auf. In dieser Zeit hatte sie kein Bedürfnis umherzulaufen. Ihr zufriedenes Gesicht zeigt mir, dass ihr Selbstwertgefühl gestärkt wurde. Ihre Kompetenz wurde gefördert. Sie hat ein Glücksgefühl erfahren.

Frau Schmidt hat sich mittlerweile selbstständig mit ihrem Rollstuhl zum Kräuterbeet bewegt. „Das Unkraut muss hier raus“ äußert sie sehr bestimmt. „Gerne“ antworte ich, „ich hole ihnen das nötige Arbeitsmaterial und dann können sie starten“. Ihre körperliche Beweglichkeit ist sehr eingeschränkt (Abb. 5). Trotzdem



Abb. 5

nutzt sie jede Möglichkeit, um auch das kleinste Unkraut zu entfernen. Ich beobachte das selbstständige Aufrichten im Rollstuhl, das Drehen im Oberkörper und das konzentrierte Arbeiten. Frau Schmidt war eine leidenschaftliche Gärtnerin in ihrem Nutz- und Blumengarten daheim. Hier sehen wir deutlich, dass gärtnerische Arbeit körperliche Aktivitäten möglich macht, die sonst nicht zu beobachten waren.

In der Zwischenzeit gehe ich als stiller Beobachter zu Frau Meyer und Frau Müller, die hochkonzentriert die Tomatenpflanzen ausgeizen. Als sie mich bemerken, meint Frau Müller: „Wir müssen einige Pflanzen noch hochbinden. Wir brauchen etwas zum Hochbinden“. Ich bringe ihnen das nötige Material. Hier werden die fachlichen Ressourcen der beiden Damen deut-

„Der Garten ist da, wo sich die innere und die äußere Welt begegnen.“

– Novalis –

lich. Sie erleben ihre Fähigkeiten und dürfen diese so wie früher nutzen.

Wie schnell die Zeit vergeht. Nach einer guten Stunde bitte ich alle aktiven Bewohnerinnen, langsam zum Ende zu kommen. Wir treffen uns nochmals zum Abschlusskreis unter dem Sonnenschirm. Vorher werden die Hände am Brunnen gewaschen.

Ich reflektiere im Kreis nochmals alle erledigten Tätigkeiten, bestärke die Teilnehmerinnen und bedanke mich bei jeder Einzelnen. Die beiden Damen, die die Radieschen geerntet haben, bitte ich, diese in die Küche zu bringen. Das Küchenpersonal nutzt sie für das Abendessen. Wir beschließen gemeinsam, in der nächsten Woche nochmals Radieschen zu säen.

Nun verabschiede ich mich von der Gruppe und beobachte dabei strahlende Gesichter. Ich bringe deutlich

Allgemeine Qualitäten der Arbeit in der Natur

- Erleben der Natur in ihren Bestandteilen
- Erkenntnis der Zugehörigkeit zur Natur fördert Verantwortungsgefühl und Wertschätzung
- SINN-volles Arbeiten schafft Realitätsbezug (Sicherheit – Entwicklung – Wachstum)
- Struktur durch natürliche Kreisläufe
- Körperarbeit fördert Kraft und Ausdauer
- Harmonisierende Wirkung auf Psyche und Emotionalität
- Erfrischung und Erholung durch Beanspruchung der Sinne
- Steigerung der Sensibilität
- Interaktion mit Lebendigem (nach Konrad Neuberger – Gartenbau und Therapie)

zum Ausdruck, wie sehr ich mich auf das Wiedersehen in der nächsten Woche freue. Danach werden die Bewohner auf ihren Stationen begleitet.

alles gemeinsam gemacht“, erwidert Herr Bosch (erfunden) mir sehr redselig. Ich merke, dass der Verlust seiner Frau ihn berührt. „Ja, ich kann verstehen, dass Sie über den Tod ihrer Frau traurig sind. Ich verstehe Sie gut“, antworte ich und halte seine Hand. „Herr Bosch, kommen Sie mal mit, ich zeige Ihnen ein interessantes Hochbett“.

Wir gehen gemeinsam zum Beet. „Schauen Sie mal, in diesem Hochbett ist noch sehr viel Platz zum Bepflanzen. Möchten Sie dort nicht ihre Rettiche pflanzen?“ Herr Bosch schaut mich an. Ich lache ihm freundlich zu, spreche ihm Mut zu und biete ihm an, Rettichpflanzen zu besorgen. „Nein, nein, das brauchen Sie nicht“ erwidert er. „Ich überlege es mir noch.“ Ich signalisiere ihm nochmals, dass ich mich sehr freuen würde, ihn in der nächsten Gartengruppe begrüßen zu dürfen und verabschiede mich.

Zwei Tage später mache ich vor der nächsten Gruppentherapie nochmals einen Gang durch den Therapiergarten. Ich entdecke, dass das kürzlich noch leere Hochbett mit Rettichpflanzen bepflanzt ist. In gleichmäßigem Abstand schauen mich die Pflanzen an.

Was war passiert? Herr Bosch hat seine Selbstständigkeit und Fachkompetenz genutzt und – wie ich später erfahren habe – sich von seiner Nichte