



EDITION DONAU-UNIVERSITÄT KREMS

INTEGRATIVE THERAPIE

ZEITSCHRIFT FÜR VERGLEICHENDE PSYCHOTHERAPIE UND METHODENINTEGRATION

Integrative Gartentherapie und Euthyme Praxis- Heilkunst und Gesundheitsförderung

Hilarion G. Petzold, Gärten und Landschaften- euthyme
Orte für persönliche Entwicklungen und "Lebens-Kontext-
Interventionen"

Konrad Neuberger, Ansätze zu einer Integrativen Garten-
therapie. Zur Geschichte, Verbreitung, zu integrativem
Gedankengut, Methoden, Praxis und Literatur

Buchbesprechung

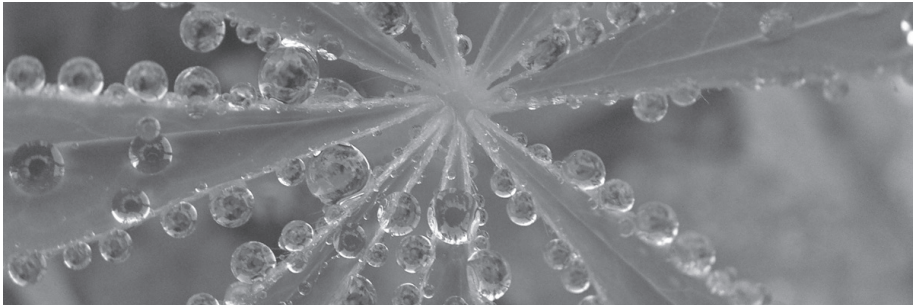


KRAMMER
VERLAG

Konrad Neuberger

Ansätze zu einer Integrativen Gartentherapie

Zur Geschichte, Verbreitung, zu integrativem Gedankengut, Methoden, Praxis und Literatur^{1*}



© Konrad Neuberger Morgentau im Lupinenblatt

1. Einführung

Gartenarbeit diene seit alters her nicht nur der Ernährung und der Befriedigung menschlicher Grundbedürfnisse, sondern auch der körperlichen Ernährung, der geistigen Einbettung und Verknüpfung mit Gefühlen wie auch der Stärkung der Seele, dem Bindeglied zwischen Körper und Geist. Zu erleben, wovon wir uns ernähren, wirkt Entfremdung entgegen.

Soweit erst einmal hoffe ich, jedem mit einfachen Worten gerecht zu werden, weil es sich um Allgemeinwissen handelt, das den meisten, wenn nicht aus der eigenen Lebenspraxis, so doch vom Hörensagen geläufig ist. Das, was wir essen, muss erzeugt, gesammelt oder geerntet werden. Geschieht dies nicht in Form entfremdeter Lohn-tätigkeit, aus einer Notlage oder unter Druck und Entbehrungen, ist der persönliche, bewussteinwirkende Leibbezug in jeder einzelnen Handhabung gegeben und wird durch Beobachtung, Bewertung, Planung und Tätigkeit in eine sinnvolle Reihenfolge gebracht: Erde vorbereiten, säen, pflanzen, pflegen und ernten. Danach beginnt der Kreislauf von vorn. Solche Kreisläufe finden sich immer wieder: Samen quellen, keimen, strecken, ausdehnen, wachsen, Raum greifen, blühen, befruchten, reifen, zusammenziehen, absinken und der Kreislauf beginnt nach einer Ruhephase erneut.

^{1*} Aus der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen mailto:forschung.eag@t-online.de, oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>).

Der tätige Mensch ist in jeder einzelnen Phase durch Beobachtung und durch Eingreifen beteiligt, ein Eingreifen, das verschiedene Qualitäten haben kann: behutsam oder entschieden, vorsichtig bzw. umsichtig, rücksichtsvoll oder kraftvoll, beobachtbar und nachvollziehbar. Immer wirken Beobachten, Denken und Handeln zusammen. Die Basis all dessen ist der menschliche Leib, der die Umgebung nicht nur vermittelt der fünf (exterozeptiven) Sinne (des Sehens, Hörens, Riechens, Schmeckens und Tastens) aufnimmt, rezeptiv tätig ist und in allgegenwärtiger Resonanz zu der Umgebung steht, sondern durch die anderen sieben (*propriozeptiven*) Sinne (Temperatur, Gleichgewicht, Muskelspannung, Körperhaltung und -stellung, Schmerz-wahrnehmung, Druck und Entspannung, Enge und Weite) wichtige Informationen vom Zustand und Wohlbefinden des eigenen Körpers vermittelt. Das scheint zwar banal, ist aber für meine Betrachtung hier wesentlich.

Die menschlichen Sinne sind keine „Vergrößerungsinstrumente“ wie Hörgeräte oder Brillen, sondern sie sind aktive Verarbeitungsorgane, die nicht nur aktiv Informationen bereitstellen, sondern ihrerseits die Informationen aktiv bearbeiten und anschließend auf Haltung, Impulse, Muskelbewegung und Organgeschehen einwirken (vgl. *Campenhausen* 1992). Die Informationen aufzunehmen, sie zu verarbeiten, ist primär eine Leistung körperlicher Funktionen und findet zu einem weit überwiegenden Teil unbewusst statt. *Frederik Vester* hat dies eindrücklich und nachvollziehbar in seinem Buch „Denken. Lernen, Vergessen“ beschrieben. Er zeigt, dass durch unser gesamtes Sinnessystem (der 12 und mehr Sinne) jede Sekunde 10^7 Bits an Informationen eingehen, im Verarbeitungsprozess reduziert werden auf 10^2 , um anschließend 10^5 Bits an Impulsen weiterzugeben. Ein Teil ist dem Wahrnehmungsprozess zugänglich, abhängig von Konzentration und Übung, der größte Teil der Verarbeitung wird von den autonomen Körperfunktionen übernommen.

Gartentätigkeit unterstützt die Erholung von geistig-seelischer Ermüdung (vgl. *Kaplan* 1996, *Ohwell* 1990).

Es ist so angenehm, zugleich die Natur und sich selbst
zu erforschen, weder ihr noch dem eigenen Geist
Gewalt anzutun, sondern beide in sanfter Wechselwirkung
miteinander ins Gleichgewicht zu bringen.

Johann Wolfgang Goethe

2. Einleitung

Im Rahmen eines Artikels kann dieses Thema nicht erschöpfend behandelt werden. Ich bitte um Nachsicht, wenn einige Aspekte fehlen oder andere nur kurz behandelt werden.

Nach einem Blick auf die gemeinsame Geschichte von Psychiatrie und „Gartentherapie“, die es in heutiger Form so damals noch nicht gab, wird knapp auf das inte-

grative Gedankengut mit einigen seiner Basisprinzipien eingegangen, mit dem Blick auf Kollegen und interessierte Leser, die auch ohne weitere Kenntnis der Integrativen Therapie die Zusammenhänge verstehen sollen. Weiteres ist den grundlegenden Arbeiten von *Hilarion Petzold*, dem Anhang zu diesem Artikel sowie den anderen Beiträgen in diesem Band zu entnehmen. Bezüglich der integrativen Gartentherapie als einer „Praxeologie² in Entwicklung“ werden nachfolgend blitzlichtartig Methoden und Praxiselemente vorgestellt, die sich als nützlich erwiesen haben und den spezifischen integrativen Zugang verdeutlichen, Patienten auf einer breiten Basis (als biopsychosozial-ökologische Wesen in ihrem Kontext) zu verstehen und auf sie in der Verschränkung von Mensch und Natur mit unterschiedlichen Ansätzen als Individuen und als soziale Wesen einzugehen. Eine Auswahl an wichtigen gartentherapeutischen Wirkfaktoren wie Zeit, Wachstum, physische und psychische Arbeit im Sinne einer „angewandten Ökopsychosomatik“ und „euthymen Praxis“ (*Moser, Petzold*, dieser Band; *Leitner, Sieper* 2008), aber auch der achtsame Umgang und die geistigen Herausforderungen geben einen Einblick in die Praxis, die, wie so oft, primär begrenzt ist durch unser Denken.

Mit einem Überblick über Aus- und Weiterbildungen im In- und Ausland, über Mitgliederorganisationen und Literaturübersichten englischer und deutscher Titel schließt dieser einführende Beitrag zur Integrativen Gartentherapie ab.

3. Von der Psychiatrie zur Gartentherapie

Wiewohl der Begriff Gartentherapie vergleichsweise jung ist und in Deutschland erst seit Anfang der 1990er Jahre in Gebrauch kam, ist die Tätigkeit und die Wirkung der Gartentätigkeit auf gesunde wie auf kranke Menschen seit langem bekannt³.

3.1. Zur Geschichte der Gartentherapie

Bereits der Schöpfer des Begriffes „Psychiat(e)rie“, *J.C. Reil* (1803), hat in seinem Werk „Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen“ darauf hingewiesen, dass „die Anstalt in einer anmuthigen Gegend liegen“ und eine „Gärtnerney besitzen“ muss (*Reil* 1803, 459). Von *J.C. Reil* über *J.G. Langermann* in Bayreuth (1805-1810), *M. Jacobi* in Siegburg (1825-1875), *G. Bergmann* in Hildesheim (gegr. 1827), *C.F. Flemming* in Sachsenberg (gegr. 1830), *Roller* auf der Illenau (b. Bühl in Baden, gegr. 1842), *Damerow* in Nietleben (b. Halle, gegr. 1844), *Paetz* in Altscherbitz (gegr. 1876), um nur die damals bekanntesten zu nennen, wurde dies von den Anstaltspsychiatern der ersten Stunde realisiert.

Gartenarbeit wurde behandlungsbegleitend, neben handwerklicher und landwirtschaftlicher Tätigkeit, im deutschen Sprachraum in den genannten Anstalten ge-

² Praxeologie: theoretisch fundierte Praxis

³ *Neuberger*, Geschichte der Gartentherapie, in: *Callo* 2004; siehe auch: *Marquardt*, Geschichte der Arbeitstherapie 2004; bzw. *Hermann Simon* in: *Scheepers*, Ergotherapie 2007, sowie: *Paetz*, Kolonisierung der Geisteskranken 1893

nutzt und mit der Welle an neu eröffneten Anstalten etwa ab 1875 in den meisten Behandlungseinrichtungen für psychisch kranke Menschen angeboten und eingesetzt, wenn sie in ländlicher Umgebung lagen und über genügend Grund und Boden verfügten. Dass die Anstalten im ländlichen Raum lagen, war zwischen 1830 und 1920 weitgehend selbstverständlich, galt doch der Aufenthalt in den Städten als Teilursache sogenannter „nervlicher“ Erkrankungen. Allerdings gab es auch eine Gegenbewegung: Der Streit zwischen der Anstaltspsychiatrie und der sich entwickelnden Universitätspsychiatrie zwischen 1860 und 1875 verschob den „optimalen“ Aufenthaltsort für die Genesung psychisch kranker Menschen wieder teilweise in die Stadt, wo die Studenten und Lehrkräfte für Lehrzwecke leichteren Zugang zu den Kranken hatten.

Es gab eine große Anzahl von Ärzten in vielen Teilen Europas bis hin zu *Hermann Simon* (1867-1947) in Gütersloh (1914-1934), die der „aktiveren Behandlung“ (*Simon* 1986), wozu die Gartenarbeit zählte, einen wichtigen Stellenwert in der Behandlung einräumten. Die meisten Hinweise aus Anstaltsbeschreibungen und Reisenotizen der damaligen Anstaltspsychiater finden sich in der „Allgemeine(n) Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin“ (AZP) erschienen zwischen 1844 und 1949. Sie wurde ursprünglich herausgegeben von *Damerow, Flemming* und *Roller* (erstes Erscheinen 1844) zu einer Zeit, als die Bahn⁴ begann, sich über Länder und Ländergrenzen hinweg auszubreiten. Gleichzeitig wurden die Manufakturen von der Industrialisierung abgelöst, riesige gesellschaftliche Umwälzungen fanden statt unter Auflösung der bis dahin gewachsenen familiären und gesellschaftlichen Strukturen, die den gesundheitlich bedenklichen Zustand vieler Menschen sichtbar machte (vgl. *Neuberger* 2004). Mit einem schnellen Anwachsen der Zahl von Anstalten zwischen 1875 und 1920 versuchte man, den Missständen zu begegnen und den Betroffenen eine menschengemäße Behandlung zukommen zu lassen.

Aus der „Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin“ (*Damerow* 1844) wissen wir, dass es einen regen Austausch innerhalb Europas und mit den Staaten von Nordamerika gab. Dem Thema Beschäftigungsbehandlung wurde in der o.g. Fachzeitschrift immer wieder Raum eingeräumt, so wie die Psychiater sie in den belgischen, englischen, französischen, italienischen, russischen und amerikanischen Anstalten der Zeit praktizierten und vorfanden. Mitte bis Ende der 1920er Jahre gipfelte die Diskussion, ausgelöst durch *Hermann Simons* Vorträge zu einer „aktiveren Irrenbehandlung“ (*Simon* 1986), in einem Wettbewerb, der sich in den Anstaltsberichten niederschlug und worin man sich mit *Simon* maß, wie hoch der Prozentsatz der tätigen Patienten in den Anstalten war. Gartenbau und Landwirtschaft bildeten traditionell einen wichtigen Teil der Beschäftigungsbehandlung. Über die aktivierende Funktion hinaus gibt es nicht allzu viele detaillierte Berichte, doch wurde der Gartenarbeit (und landwirtschaftlichen Arbeit) von Patienten be-

⁴ Nürnberg-Fürth 1835

sonders von *Albrecht Paetz*⁵, Direktor der Anstalt Altscherbitz (1879 - 1922, 960 Plätze) ein solcher Rang eingeräumt, dass er selbst oder ein von ihm beauftragter Arzt täglich die Aufgabenverteilung vornahm⁶. In der Zeitschrift der Universitätspsychiatrie, dem „Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten“ (seit 1868), erstmalig herausgegeben von *Wilhelm Griesinger*, der den ersten Lehrstuhl für Psychiatrie an der Charité seit 1864 innehatte, hingegen finden sich kaum Hinweise auf eine Beschäftigungsbehandlung.

Erst mit den Reformbewegungen im Gesundheits- und Sozialwesen nach dem 2. Weltkrieg wurden neue Entwicklungen angestoßen. In England ließ die „Disabled Living Foundation“ die Möglichkeiten, Gartentherapie einzusetzen, durch *Mary Chaplin* mit dem „Garden Club of Handicapped People“ umsetzen. Dies wurde von *A.S. White* untersucht und die Ergebnisse wurden in dem Buch „The Easy Path to Gardening“ (1972) veröffentlicht - nach Aussage von *Alice Schaier* (1986) die erste Veröffentlichung in England (*Schaier* 1986, 109). 1978 wurde in England die „Society for Horticultural Therapy and Rural Training“ gegründet, die seit 1980 die Zeitschrift „Growth Point“ vierteljährlich veröffentlicht. Heutzutage heißt die Organisation „THRIVE“, die in Großbritannien und darüber hinaus eine Plattform für hauptberufliche und für ehrenamtliche Menschen bildet, die gartentherapeutisch tätig sind. Nach einer Erhebung in England, sind dort etwa 1100 Einrichtungen und Projekte bekannt, die Gartentherapie einsetzen. Dabei ist der Bogen weit gespannt. Er reicht von körperlichen Einschränkungen über psychische Erkrankungen, Kinder und Senioren bis zu sozialen Projekten. Aus den guten Erfahrungen, Menschen durch Gartenprojekte aus ihrer Isolation herauszuholen und den Anschein von Krankheit und Behinderung zu vermeiden, wird häufig auch der Begriff „Social Horticulture“ gebraucht.

3.2. Gartentherapie in Deutschland heute

Durch Kontakte nach England zu THRIVE und in die USA (Mitgliedschaften, Teilnahme an Kongressen) ergaben sich in Deutschland Impulse, die unter Mitarbeit anderer (u.a. *Robert Rafferty*, *Andreas Niepel*, *Ulrich Karsch*, *Th. Maurenbrecher*, *Ilse Wächter*⁷) in Form von Arbeitskreisen (Ak GuT seit 1989), der Gründung der „Ge-

⁵ Er kam, wie sein Vorgänger *Moritz Koeppé* aus der Anstalt Nietleben. *Koeppé* war 1858 Assistent an der Provinzial-Irrenanstalt Nietleben bei Halle unter H. Damerow, nach dessen Tod (1866) hat er 1867 die Leitung der Anstalt übernommen. 1869 habilitierte sich *Koeppé* in Halle für Psychiatrie; 1874 wurde er zum außerordentlichen Professor ernannt. – *Koeppes* Lebenswerk ist die Errichtung der neuen Provinzial-Irren-Heil- und Pflegeanstalt auf dem ehemaligen Rittergut Alt-Scherbitz bei Schkeuditz, vorbereitet durch eine Studienreise (1875) nach Belgien, England und Frankreich, verbunden mit dem „no restraint“, dem „open door“ - und dem Kolonie-System unter Abschaffung nicht nur aller Zwangsmittel, sondern auch landwirtschaftlicher und gärtnerischer Arbeit als Therapie (*Eulner* 1979)

⁶ der Inspektor der Landwirtschaft in Altscherbitz hatte dem Direktor jeden Abend eine Disposition der am folgenden Tage vorzunehmenden Arbeiten vorzulegen (*Paetz* 1893, 194)

⁷ *Robert Rafferty*, aus den USA, *Andreas Niepel* aus Hattungen, *Ulrich Karsch* aus Viersen, *Th. Maurenbrecher* aus Rottweil, *Ilse Wächter* aus Bad Berleburg u.a. wirkten in der Anfangszeit entscheidend mit

sellschaft für Gartenbau und Therapie“ (GGuT 2001), einem Kongress (Bad Lipp-springe 2002) und Tagungen (Grünberg seit 2005) realisiert wurden. Mit der Ent-wicklung hin zu einer eigenständigen Therapiemethode ergibt sich die Notwendig-keit von Definitionen.

„*Gartentherapie ist der Gebrauch von Pflanzen durch ausgebildete Fachleute, um dadurch bestimmte, klinisch definierte Ziele zu erreichen*“ (Sempik et.al. 2003)⁸. Oder: *Gartenarbeit ist „eine aktivierende Therapieform, bei der kranke oder behin-derte Menschen von Fachleuten gärtnerisch und therapeutisch begleitet werden, um Schwierigkeiten und Probleme, Wünsche und Ziele durch Gartentätigkeit zu klären und ein eigenständiges Leben zu ermöglichen*“. (GGuT 2001)⁹ (*ibid.*)

Während der Begriff „Gartentherapie“ vielleicht auf die beteiligten Therapeuten be-schränkt bleiben sollte, wird der Ausdruck „therapeutischer Gartenbau“ in England für die „Arbeit mit Pflanzen“ genutzt, die einen therapeutische Wert haben kann, ohne Therapie per se einzuschließen; so definiert es beispielsweise Sempik als *Metho-de*, „*in der man Pflanzen und Gartenbau einsetzt, um für Wohlbefinden zu sorgen*“¹⁰. *Das kann man durch aktive oder passive Beteiligung erreichen*“, heißt es bei Sempik (et. al. 2003). Im integrativen Ansatz sprechen wir allerdings präziser von „rezeptiver“ statt passiver Beteiligung, denn passiv und Beteiligung schließen sich neurobiolo-gisch aus.

In England ist das ein Weg, die therapeutische Arbeit mit kranken Menschen von der Therapie bei sozialen und rehabilitativen Bedürfnislagen abzugrenzen und doch zu definieren, wenn es in Bereichen außerhalb von Klinik und Rehabilitation weni-ger um Therapie als vielmehr um Tagesstrukturierung, Anregung und Orientierung geht. Hierzulande wird zwischen Psycho- und Soziotherapie, oder klinischen und sozialen- bzw. heilpädagogischen Maßnahmen differenziert. Englische und deutsche Systeme sind grundverschieden und kaum vergleichbar, doch als gedankliche An-regung sicher nützlich. Im integrativen Ansatz sprechen wir allerdings präziser von „rezeptiver“ statt passiver Beteiligung, denn passiv und Beteiligung schließen sich neurobiologisch aus.

Eine Definition der Gartentherapie aus integrativtherapeutischer Perspektive, die Garten- und Landschaftstherapie als Formen „angewandter Ökopsychosomatik“ und „euthymer Praxis“ sieht, greift auf den komplexen Gesamtfundus dieses Ansatzes zurück und fokussiert Theorie und Praxeologie:

⁸ weitere Definitionen finden sich unter: <http://www.gartenbau-und-therapie.org/deutsch/therapie-1.html>.

⁹ dito

¹⁰ Anmerkung von H. Petzold: Aussage (von Sempik) erscheint nicht logisch, therapeutischer Gartenbau meint doch semantisch, dass der Gartenbau als solcher therapeutisch/therapiewirksam ist; Anderes wäre ökologischer oder me-dizinalökologischer Gartenbau

*„Integrative Gartentherapie ... nutzt die leibliche Wahrnehmungs- und Ausdrucksfähigkeit des Menschen und seine evolutionsbiologische Ausgerichtetheit auf natürliche Kontexte wie Gärten und Landschaften, um durch vielfältige sensorische Anregungen den Leib mit **'allen Sinnen'** durch Pflanzen ... anzusprechen und ihm breite Möglichkeiten des Ausdrucks zu eröffnen“ (Petzold 2008)¹¹.*

Gartentherapie bietet eine große Bandbreite an Anwendungen: für psychiatrische Patienten, für körper-, (auch seh-) behinderte Menschen, für Lernbehinderte, Gewaltopfer, Alkohol- und Drogenabhängige, jüngere und ältere, sowie für Menschen, die Kontakte und Tagesstruktur benötigen. Sie kann im klinischen, im rehabilitativen, im ambulanten Sektor angesiedelt sein; in Werkstätten für behinderte Menschen und in der Arbeit mit Menschen verschiedener Einschränkungen (emotional, mental, sozial, sicht- oder bewegungsbezogen) kann sie als Übungs- Erfahrungs- und Praxisfeld eingesetzt werden, um diesen Menschen – trotz Einschränkungen – Möglichkeiten zur Teilhabe am sozialen Leben zu ermöglichen. Für diese Menschen kann ein Garten ein wichtiger Begegnungsraum sein, der Kontakte ermöglicht, Bezug zur natürlichen Umgebung herstellt und der durch Bewegung, durch Sinnes-, Zeit- und Entwicklungserleben der Isolation und Entfremdung entgegenwirkt.

In Deutschland ist Gartentherapie seit einigen Jahren im Katalog ergotherapeutischer Leistungen¹² gelistet und hat die Leistungsziffern E 10 und E 100 (KTL 2007, 143)¹³. Wahrscheinlich könnten auch die Leistungen: Training der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) in der Kleingruppe (E 160), Selbsthilfetraining (E181, E182, E189), Verhaltensbeobachtung zur Leistungsbeurteilung (E 200) und Produktorientiertes Arbeiten (E220) neben einigen hier nicht genannten Leistungsangeboten im Rahmen eines gartentherapeutischen Angebots abgerechnet werden. Die Leistungen können von Ergotherapeuten, Arbeitserziehern, Werk- und Freizeittherapeuten, z.T. auch von Diplom-Sozialarbeitern und Diplom-Sozialpädagogen erbracht werden. Näheres in der KTL.

In Landeskliniken und sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) wird Gartentherapie im Rahmen ergotherapeutischer Leistungen abgerechnet. In einigen Einrichtungen zur medizinischen und sozialen Rehabilitation wird Gartentherapie unter dem LT 24 erbracht und abgerechnet. Zur Anzahl der Einrichtungen, Kliniken und Projekte, die Gartentherapie oder der Gartentherapie angenäherte Leistungen erbringen (z.B. Werkstätten für behinderte Menschen) gibt es keine genauen Zahlen. Grobe Schätzungen belaufen sich auf 400, bei den Werkstätten sind es etwa 260.

¹¹ In: Petzold, Orth, Sieper (2008). Weitere integrative Definitionen im Anhang.

¹² KTL – Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation, Deutsche Rentenversicherung, Berlin 2007

¹³ erhältlich kostenlos durch: www.deutsche-rentenversicherung.de, E-Mail: drv@drv-bund.de

4. Die Integrative Therapie

Die Integrative Therapie ist ein biopsychosoziales bzw. biopsychosozialökologisches, therapeutisches Verfahren, das erlebnisaktivierend und interaktional neben dem verbalen Austausch auch Ansätze nonverbaler Kommunikation sowie kreative Methoden, Techniken und Medien mit einbezieht (Leitner, Sieper 2008). Die „Integrative Therapie“ wurde von *Hilarion Petzold, Johanna Sieper, Ilse Orth* und *Hildegund Heintl* entwickelt und gründet auf einer breiten Quellenlage in Philosophie – für diesen Kontext wichtig *Merleau-Ponty* (1966; 2000) –, Psychologie und Neurowissenschaft – hier erwähnenswert *Bernštejn, Vygotskij* und *Lurija* – und Verfahren der Psychotherapie. *Ferenczi, Iljine, Janet, Moreno, Perls* sind hier zu nennen (Näheres vgl. *Petzold* 2003a; *Sieper* 2007). Die integrative Therapie stellt das „Ko-respondenzmodell“ in den Mittelpunkt ihrer theoretischen wie praktischen Arbeit (*Petzold* 1993a, 1045). *Petzold* schreibt:

„Der Ko-respondenzprozess führt zu Sinn durch Analyse und zur Veränderung von Situationen, indem die an einer Situation beteiligten Personen ihre Lage reflektieren, d. h. in einem Prozess der Differenzierung Komplexität freisetzen, die strukturiert und prägnant gemacht werden kann. In einer weiteren Phase des Gruppenprozesses, der verbal und aktional (z.B. psycho- und soziodramatisch) abläuft, werden Erfahrungen und Erkenntnisse integriert. Es wird auf diese Weise eine neue Stabilität gewonnen, die die Möglichkeit zur Veränderung, der Kreation, der Überschreitung des Bisherigen bietet (*Petzold* 1978c; *Petzold, Lemke* 1980). Es entsteht ein Zyklus von Reflexion und Handlung, von Theorie und Praxis, von Stabilisierung und Veränderung, von Integration und Kreation, der für das Identitätserleben zentrale Bedeutung gewinnt: die Chance zur Entfaltung, zum Wachstum der Identität, die ja immer in soziale Kontexte eingebunden und von ihnen bestimmt ist. Im gruppalen Ko-respondenzprozess wird, wie im individuellen, Identität gestiftet, bekräftigt und gesichert durch Akte von Konsens und Kooperation (*Petzold, Matthias* 1983, 186)“ (*Petzold* 1993a, 1296).

Vom Begriff „Integrative Therapie“ her ist das Ziel der integrativen therapeutischen Arbeit die „Integration verdrängter und abgespaltener Gefühls- und Erfahrungsbereiche“. Ihr voraus geht in der Regel die Erkundung der „Ursachen misslingender Integration“ (*Rahm, Otte et.al.* 1993, 17). Integrativ bedeutet darüber hinaus, sich Theorien und Methoden zu bedienen, die in einem sinnvollen Zusammenhang mit diesem Ansatz stehen und diesen erweitern (vgl. *Sieper* 2006). Von daher verfügt die „Integrative Therapie“ über ein sehr ausgefeiltes, aber kein abgeschlossenes Denk- und Theoriegebäude, sondern ist offen für Ergänzungen, Erneuerungen und Revisionen im Lichte neuerer Entwicklungen und wissenschaftlicher Erkenntnisse.

So ist auch die Entwicklung der „Integrativen Gartentherapie“ zu sehen, denn sie besteht, durchaus theoriegeleitet, aus einer Fülle von Ansätzen, die helfen, den vielfältigen Bedingungen pathogener und salutogener Entwicklungen mit der Mannigfaltigkeit biologischer, z.B. pflanzlicher Anschauungs- und Praxisobjekte, aber auch bio-

logischer z.B. pflanzlicher „Subjekte“ zu begegnen. „In einer Pflanze kann durchaus mehr gesehen werden als nur ein Gegenstand der verbraucht oder benutzt wird“. Sie ist eine beziehungsgebundene „Lebensform, der mit Achtsamkeit begegnet werden muss“ (Petzold 2011a). Das Organ der Korrespondenz-, Kommunikations- und Resonanzprozesse (aller Lebensformen) ist der „informierte Leib“ und damit auch der Vermittler des Austausches zwischen Pflanze und Mensch.

4.1. Grundlage der integrativen Therapie: der informierte Leib

Für die „Integrative Therapie“ gilt als allgemeiner Bezugsrahmen der Grundsatz, den Menschen „in seiner körperlichen, geistigen, sozialen und ökologischen Dimension zu erreichen“ (Petzold 1988n, 341). Die Basis aller menschlichen Regungen ist der Körper, der in seiner Eigenart und seiner erlebten Geschichte zum „informierten Leib“ (Petzold 2009c) geworden ist. In ihm sind alle geistigen und emotionalen Prozesse verankert. In seinen sozialen Bezügen findet der Mensch Eigenes und Fremdes wieder, das ihn weiterentwickelt und erhält. Körper, Geist und Soziales sind ohne ökologischen Bezug nicht denkbar: hier finden sie ihren Halt, ihre Begrenzung, aber auch Erweiterung. Der Mensch ist mehr als sein begrenztes sozial-ökologisches Selbst, das sich zwischen Himmel und Erde bewegt und diesen Raum mit anderen Wesen und Entitäten teilt. Der Mensch bewegt sich körperlich auf der Erde und erstreckt sich in den Raum hinein. In ihm liegen seine Bewegungs- und Entwicklungsmöglichkeiten. Umgekehrt formt ihn der Raum durch alle sich darin befindlichen Entitäten. Für viele Menschen mag gelten, dass von den sozialen Bezügen der größte Einfluss ausgeht. Wenn z.B. Menschen im Rahmen von Migration in eine ihnen fremde Kultur eintauchen, kann man Angleichungsprozesse (vollzogen durch Alltagslernen und Identifikation) beobachten, in deren Verlauf Haltung, Gestik, Mimik und Habitus sich verändern und sich an die Menschen im Gastland annähern (Akkulturation, „Hineinwachsen eines Individuums in seine kulturelle Umwelt“, sichtbar in der Assimilation, der „Ähnlichmachung“ von Bewegungsstilen des Gastlandes). In ähnlicher Weise lassen sich Beobachtungen machen, dass Menschen ihre Bewegungsmuster ändern, wenn sie einen Wald oder Park betreten haben. Im Leib sind alle Informationen „eingeschrieben“, gegebenenfalls abrufbar und veränderbar.

4.2. Ökologie

Ökologie ist ein wichtiges und unabdingbares Element der integrativen (Garten-) Therapie. Als Teilaspekte sind Milieu (als soziales, als Entwicklungs- oder Wachstumsmilieu) und Klima bei Mensch und Pflanze (mit-)entscheidend, um die Entwicklungen zu fördern oder zu hemmen. Gerade bei Pflanzen muss man sagen: das Klima (als Meso- wie als Makroklima) entscheidet über den Entwicklungsverlauf mit. Bei Menschen ist es kaum anders.

Der ökologische Ansatz der Integrativen Therapie (Petzold 1993a, 544) fußt u.a. auf

der Feldtheorie *Lewins* (Lewin 1963), der ökologischen Psychologie von *J.J. Gibson* (1979; *Petzold* 2006p) und der Lebenswelt- und Sozialweltperspektive der phänomenologischen Schule *M. Merleau-Ponty*, *A. Gurwitsch*, *A. Strauss* u.a. und verbindet die natürliche Umwelt mit dem sozialen Umfeld. Sie betont die Verschränkung von Ding- und Sozialwelt (*Petzold* 1993a, 545). Ein weiterer Ansatz, den man für die Integrative Gartentherapie nutzbar machen kann, kommt von *Wohlwill* (1993). Er weist darauf hin, dass in der Interaktion mit der Natur die Feedback-Schleifen, die wir aus menschlichen Interaktionen kennen, fehlen, was nicht heißt, das es nicht andere, anders geartete Feedbackvorgänge gibt, die naturbezogene Menschen wahrnehmen und nutzen können. Gerade dieser Umstand, dass sich Menschen, die die Natur betreten, scheinbar nicht zu direkten Reaktionen anregen lassen, wie das unter Menschen häufig geschieht, könnte im Kern tatsächlich die restaurative Kraft ausmachen, die man der Natur zuspricht (*Altman, Wohlwill* 1983, 25). Bei der Naturerfahrung können Menschen negative Selbstbestätigungsschleifen verlassen. Auch wenn der Mangel, z.B. von Pflanzen oder lebendiger Vegetation gegebenenfalls negative Wirkungen zeitigt, so sind doch positiv konnotierte, „konstruktive“ Wirkungen von Pflanzen, Natur und Landschaft das, was uns hier interessiert.

Es ist notwendig, nach eigenständigen, qualitativen Wirkungen zu suchen, die von Pflanzen, Natur und Landschaft ausgehen. Insbesondere sind zu nennen: erstens *Hellpach* (1923), der viele davon benannt und beschrieben hat (die Abhängigkeit des Seelenlebens von Wetterelementen, Klimawechsel, Boden, Landschaftswirkungen u.a.m.), auch wenn sie, wie *Gert Kröning* unterstrich, noch einer empirischen Bestätigung bedürfen. Zweitens: *Kaplan & Kaplan*, sie haben den Nutzen von Naturerfahrungen beschrieben und erforscht. Drittens: Ein außerhalb der Tiefenökologie (*Naess, Macy*) bisher wenig beachteter Ansatz kommt von *Paul Shepard*. Er lautet Phytoresonanz und wird in einem eigenen Abschnitt behandelt. Meines Erachtens liegt hierin ein weites, beinahe unerforschtes Feld.

4.3. Der Therapiebegriff

Um darzustellen, wo die Gartentherapie im Feld therapeutischer Ansätze steht, ist es mir ein Anliegen, darzulegen, woher der Begriff Therapie kommt. Er stammt aus dem Altgriechischen: *θεραπεία* *therapeía* (Therapie), passender noch *θεραπεύειν* *therapeúein* (therapieren), da es sich ja um eine Tätigkeit und nicht um eine Zustandsbeschreibung handelt. Welche Aussagen finden wir im Wörterbuch?

θεραπεύειν:

dienen, Dienste leisten; bedienen, aufwarten; freundlich behandeln, Aufmerksamkeit erweisen, gefällig sein; (ver)ehren, hochachten; zu gewinnen suchen, schmeicheln, um j-s Gunst werben; (gut) sorgen, sorgsam behandeln; (ver)pflügen, heilen; (aus)bilden; beachten, auf etw. bedacht sein

(*Langenscheidt* Wörterbuch Altgriechisch-Deutsch 1986, 218)

Die Grundbedeutung von θεραπεύειν ist: dienen und damit eine Dienstleistung erbringen; in der Tätigkeit erwartet man einen Auftrag und man ist freundlich; man erweist eine Aufmerksamkeit, ist also umsichtiger als -vielleicht gewöhnlich; man ehrt und achtet den Andern; notwendig ist auch, den Andern „zu gewinnen“ und so emotional zu erreichen; für die Andere ist nicht nur zu sorgen, sondern, falls nötig, mehr zu tun: sie sind sorgsam zu behandeln und zu pflegen, sie sind zu verpflegen, damit sie heilen, oder indem etwas unternommen wird, was dem Andern zum Heilen verhilft; Schlüsse aus dem Erfahrenen ziehen, und diese sich klar machen und an Andere weitergeben: was zu beachten ist.

Die etymologische Basis des Wortes „therapieren“ (s. *Petzold* 1988, 216) in seiner Ursprungssprache ist also sehr breit:

Sie reicht vom Auftrag „dienen“ über die Art der Dienstleistung zu einer guten Basisversorgung; wenn es notwendig ist, eine sorgsame Behandlung, mehr noch, eine Pflege, die verstärkt oder gesteigert wird¹⁴, so dass „heilen“ geschehen kann. Daraus Schlüsse zu ziehen und sie zur Ausbildung und für die Zukunft zu beachten, zeigt, wie umfänglich diese Wortbedeutung ist. Sie reicht vom Alltagshandeln über die Pflege, die Medizin und die Pädagogik, bzw. Lehre. Der heutige Gebrauch des Therapiebegriffs ist vergleichsweise eingengt und bezieht sich weniger als der antike Begriff auf den Erhalt der Gesundheit und die Prävention, sondern auf das Eingreifen, wenn mangelnde Gesundheit dies erfordert.

Für die integrative Gartentherapie kann der Bedeutungsverlauf vom Dienen (den Patienten, bzw. diese der Erde und den Pflanzen), über das Pflegen eine Grundlage sein, an Hand derer die unterschiedliche Intensität der Bemühung um den Patienten, wie das Bemühen des Patienten um Garten und Pflanzen bemessen werden kann.

4.4. Basisprinzipien

Der „Integrative Ansatz“ zur Gartentherapie berücksichtigt, dass jeder Mensch ein Wesen mit „Kopf, Herz, Hand, Bauch“ – kurz mit vielen Gliedern und Organen – ist, mit den Füßen auf dem Boden steht und in mitmenschlichen Bezügen verflochten ist. In der Integrativen Therapie ist der Mensch ein Körper-Seele-Geist-Wesen und unabdingbar mit seiner ökologischen und sozialen Umwelt verbunden. Der Integrative Ansatz nimmt an, dass es für ein gesundes Leben einen Ausgleich zwischen diesen Seinsbereichen geben muss, genauso wie im Identitätsmodell der Integrativen Therapie zwischen den fünf Bereichen der Identität:

1. Leiblichkeit
2. Soziales Netzwerk
3. Arbeit und Leistung

¹⁴ Bedeutung, hier: „ver- in der Bedeutung der Verstärkung 5) und Steigerung 6) des Grundbegriffs“. Aus: Deutsches Wörterbuch (DWB) - das historische Bedeutungswörterbuch der deutschen Sprache; III. (siehe Literaturverzeichnis)

4. Materielle Sicherheit
5. Normen und Werte (Petzold 2011a)¹⁵

Methodologisch ist für mich der epistemologische Ansatz am wichtigsten, der den Erkenntnisprozess unseres menschlichen Handelns bestimmt: vom *Wahrnehmen* zum *Erfassen* (Erkennen/Wiedererkennen), zum *Verstehen*, *Erklären* und *Handeln*. Petzold nennt dies die „hermeneutische Spirale“ (Petzold 1993a/2003a). In der täglichen Arbeit lässt sich die Wahrnehmungsfähigkeit schulen und praktizieren, indem das Sichtbare möglichst deskriptiv und bewertungsarm benannt wird, wozu mitunter etwas Übung nötig ist, die sich in kleinen oder größeren Gruppen leicht erarbeiten lässt. So lassen sich Qualitäten der Bodenbeschaffenheit, von Blatt- und Blütenstrukturen, von Pflanzengesellschaften u.a. herausfinden: Bodenformationen, Blattveränderungen und anderes bis da Unbemerkt wird erkannt.

In der integrativen Gartentherapie werden die Pflanzen, Tiere und die dort tätigen Menschen im Bewusstsein des Gartentherapeuten/der Gartentherapeutin in besonderer Weise miteinander verbunden: Der Garten ist nicht nur (hier) im Blickfeld, sondern in den eigenen Emotionen, im eigenen Bewusstsein des Patienten und des Therapeuten lebendig. Der Garten prägt durch seine Struktur und die der lebendigen Natur seiner Pflanzen, wie jede Art von (belebter) Umwelt, das menschliche Leben und Erleben mit. Die Therapie nutzt und beachtet den jeweiligen Menschen als bio-psycho-sozial-ökologisches Wesen in seinem Kontext: Fähigkeiten und Defizite, die Tragfähigkeit der Säulen der Identität geben uns Hinweise darauf, wo pathogene Stimulierungskonstellationen (Petzold 1992a, 596) die Fähigkeit des Patienten zur Selbstregulation beeinträchtigt haben, und wo eine Wiederherstellung versucht werden kann. Dies wird im Erstgespräch, in der Anamneseerhebung, der Rehabilitations- und Therapieplanung und in allen weiteren Schritten der therapeutischen Zusammenarbeit berücksichtigt. Leitfragen bei der Zielplanung (mittels einer systematischen Heuristik) sind:

1. Was ist gesund und funktionsfähig und muss erhalten werden?
2. Was ist gestört und in seiner Funktion beeinträchtigt und muss wiederhergestellt werden?
3. Was ist mangelhaft, nicht mehr oder nie vorhanden gewesen, und muss ersetzt werden?
4. Was kann nicht wiederhergestellt oder ersetzt werden und muss durch Anpassung bewältigt werden?
5. Was wäre möglich, ist noch nicht genutzt und müsste entwickelt werden?
6. Wodurch kann ein Ausgleich geschaffen und die Lebenslust und -kräfte belebt werden?
7. Sind strukturelle Mängel zu beseitigen und solidarische, politische Schritte nötig?

¹⁵ auch Gewissen *Rahm et.al.* 1993, 155; *Petzold, Orth, Sieper* 2011

Aus den obigen Fragen leiten sich eine oder mehrere miteinander zu kombinierende Behandlungsstrategien ab. Sie bilden die Richtziele der Behandlung:

1. präventiv (vorbeugen)
2. konservierend (erhalten)
3. reparativ (wieder herstellen)
4. substitutiv (ersetzen)
5. coping (anpassen)
6. evolutiv (entwickeln)
7. ausgleichen
8. Repräsentation und Stärkung durch rechtliche, politische Vertretung
(vgl. zum Ganzen *Petzold* 2003a; *Osten* 2002)

Diese Strategien bilden sozusagen die Folie (den Hintergrund) für einzelne garten-therapeutische Maßnahmen. Können wir durch einzelne, begleitete Tätigkeiten auf der leiblichen Ebene durch Kräftigung, Flexibilisierung und Erlebnisaktivierung die leibliche Identität stärken und ausgleichend auf Körper, Seele und Geist wirken, indem wir im Kontakt mit der Umwelt (hier: dem Garten) und im körperlich-see-lisch-geistigen Austausch mit ihr/ihm stehen? Können wir durch Gespräche, die sich an Verhalten und Erleben in der Gartengruppe orientieren, über die Stärkung der Peergroup-Zugehörigkeit zur sozialen Entwicklung und der Veränderung von Normen und Werten bei einem Patienten mit z.B. Störung der Identitätsentwicklung auf einem multiethnischen Familienhintergrund beitragen? Durchweg ist das Mittel der Therapieplanung die „prozessuale Diagnostik“ auf der Basis einer systematischen Heuristik (siehe *Petzold* in dieser Ausgabe).

4.5. Integrative Gartentherapie

Für den Zweck dieser Ausführung hier eine knappe Definition:

„Integrative Gartentherapie bedeutet, das Verfahren der Integrativen Therapie methodisch mit gartenpraktischen Aktivitäten und Möglichkeiten des Naturerlebens zu verbinden, um psychische, psychosomatische oder psychosoziale Störungen (mit) zu behandeln. Sie schließt auch die salutogene Förderung des Gesundheitsverhaltens und der Persönlichkeitsentwicklung in Behindertenhilfe, Rehabilitation, Sozialpädagogik, Gesundheitsbildung u.a.m. ein.“

Die oben genannten Grundlagen, die Basisprinzipien und Strategien der Integrativen Therapie kommen je nach Ausgangslage zur Anwendung. Weiteres hierzu findet man bei *Petzold* in diesem Band sowie in der ausführlichen Definition von *Hilarion Petzold* im Anhang zu diesem Text.

5. Methodische Ansätze



© Konrad Neuberger Achtsamer Umgang mit sich und den Pflanzen

Methodisch kommt der Integrativen Gartentherapie primär die Erlebnisaktivierung zur Persönlichkeitsentfaltung zu (der dritte Weg der „Heilung und Förderung“¹⁶). Da es auch hier nicht „nur einen Weg gibt“, können auch Aspekte der übrigen Wege¹⁷ der „Heilung und Förderung“ hinzukommen.

Bei der Integrativen Gartentherapie als *Methode* können verschiedene methodische Zugangsweisen zur Anwendung kommen. Es kommt dabei auf die passende Anwendung an, weniger darauf, eine sogenannte „Therapie im Garten“ durchzuführen. Entsprechende Kenntnisse vorausgesetzt, unterstützen sie den integrativen Ansatz, den Menschen im bio-psycho-sozial-ökologischen Kontext zu beachten und zu fördern. Sie können hier nicht im Detail und schon gar nicht vollständig dargestellt werden, nur ihre Bedeutung für die integrative Gartentherapie soll umrissen werden. Es handelt sich u.a. um:

- Achtsamkeit (MBSR) / Awareness-Training
- Bewegungs-, entspannungs- und atemtherapeutische Elemente
- Korrelation innerer und äußerer Vorgänge: therapeutische Arbeit und gärtnerische Tätigkeit verbinden
- Phytoresonanz und Naturerfahrung
- Gesprächstherapeutische Anwendungen
- Gestalttherapeutische Elemente
- Systemischer Fokus
- die Verbindung von Tätigkeit und Gespräch

¹⁶ Die vier Wege wurden von *Petzold* zwar zunächst an vier pathogenen Stimulierungskonstellationen: Traumata, Defizite, Störungen, Konflikte erarbeitet (*Petzold* 1988, 214), dann aber auch als „Wege der Förderung“ beschrieben mit einer salutogenen Orientierung (*idem* 2003a).

¹⁷ Sie lauten: 1. Bewusstseinsarbeit mit dem Ziel der Sinnfindung, 2. Nachsozialisation und Stärkung des Grundvertrauens, 3. Erlebnisaktivierung zur Persönlichkeitsentfaltung, 4. Solidaritätserfahrung zur Gewinnung von Metaperspektiven und Engagement (*Petzold* 1988, 215-267)

- Triade als Mittel
- Reflexivität
- Psychoedukation; gärtnerisch-botanische Wissensvermittlung

5.1. Achtsamkeitspraxis

Die methodische Anwendung von Achtsamkeit hat in den vergangenen Jahren starke Beachtung gefunden, obwohl sie in anderen Ansätzen, etwa der Gindler-Arbeit (*Elsa Gindler* (1885-1961), der Sensory Awareness (Brooks 1991), der Gestalttherapie (*Stevens* 1975; *Petzold* 1983e) seit langem praktiziert wurde. Zu den wichtigsten Autoren der neuen Achtsamkeitsbewegung zählen *Jon Kabat Zinn* und *Saki Santorelli*, die diese Methode an einer Klinik zur Stressreduktion in den USA entwickelt haben. In Deutschland sind heute u.a. zu nennen *Ulrike Kesper-Grossman*, *Paul Grossman* und *Linda Lehrhaupt* an den Instituten in Freiburg und Badburg-Hau.

Achtsamkeitspraxis (MBSR, mindfulness based stress reduction, *Kabat-Zinn* 1994, *Santorelli* 1999) bietet sich u.a. an bei Stress und chronischen Erkrankungen, weil der Druck nach Veränderung, den Patienten empfinden, durch diese Praxis gesenkt werden kann. Die Selbstannahme nimmt zu und die emotionale Erregung kann reduziert werden. Es gibt eine wachsende Anzahl an Untersuchungen zur Wirksamkeit dieser Praxis¹⁸.

Achtsamkeitsübungen setzen sich zusammen aus:

- Achtsamkeitsmeditation
- Bodyscan
- Achtsamkeitsyoga
- Achtsame Tätigkeit

Diese Elemente können z.T. abgewandelt werden in:

- Pflanzenmeditation
- Bodyscan
- Pflanzen-Yoga
- Achtsames Arbeiten im Garten

Im integrativen Modell „komplexer Achtsamkeit“ kommen hinzu

- Selbst-Achtsamkeit
- Achtsamkeit für das Selbst als Gärtner
- Achtsamkeit für den Anderen als Mitmensch
- für den Anderen als Mit-Gärtner
- Achtsamkeit für die Natur
- für die Natur in diesem Garten etc.

¹⁸ Mehr unter: <http://www.umassmed.edu/Content.aspx?id=42426> (23.9.2011)

Diese Praxis schließt die Achtsamkeit für verschiedene Aspekte unserer täglichen Lebenserfahrung ein, wie Atmen, Gehen, Fahren, Kochen, Reinigen, Zuhören, Sprechen, Begleiten u.a.m. und eben auch das achtsame Arbeiten im Garten. Sie beinhaltet ebenfalls Achtsamkeit für Gefühle, Gedanken und Wahrnehmungen während alltäglicher Verrichtungen und die erhöhte Achtsamkeit besonders für stressgeladene Situationen und für Wahlmöglichkeiten, auf diese mit Achtsamkeit zu reagieren und für die Neigung, unter Stress automatisch und unbewusst zu reagieren (*Holland 1998, 773*).

5.2. Korrelation innerer und äußerer Vorgänge: therapeutische Arbeit und gärtnerische Tätigkeit

Aus wahrnehmbaren Phänomenen lassen sich die zugrundeliegenden Strukturen körperlich-seelisch-geistiger Zusammenhänge mit der Umwelt als komplexem, miteinander verwobenem Geschehen aufspüren und beschreiben: Bestimmte gärtnerische Tätigkeiten können auf der körperlich-seelisch-geistigen Ebene Prozesse auslösen, die zu einem neu empfundenen Gleichgewicht führen (*Neuberger 1988*). Diese konzeptuellen Ideen sind am Beginn meiner Berufstätigkeit entstanden und stellen einen Grundbaustein meiner Arbeit dar.

Innere psychische Prozesse stimulieren die Auseinandersetzung mit der Umwelt. Die Umwelt und die Tätigkeit in ihr regen den Menschen zu seinem inneren und äußeren Erleben an. Beim Kontakt gebraucht der Mensch seine Sinne, und diese übersetzen die Wahrnehmung dieses Kontaktes in persönliche Erfahrung und Bedeutung. Ich entwickelte hierfür eine Vorgehensweise, um sicht- und wahrnehmbare Tätigkeiten zu beschreiben, sowie die psychischen Prozesse, die diese begleiten können. Die folgenden Gedanken versuchen diese innere Tätigkeit zu umreißen (*Neuberger 1988*).

Mit der **Bodenvorbereitung** kann grundsätzliches Erleben angesprochen werden: Was sehe ich, was will ich erreichen? Man kann wahrnehmen, wie im Laufe der Tätigkeit die eigene Kraft und das eigene Geschick wachsen, sich schweren und schwierigen Aufgaben zu stellen. Während z.B. das Umgraben bei vielen Menschen einen aufwühlenden Charakter haben kann, stellt das Einebnen des Bodens mit dem Rechen meist eine sehr beruhigende Tätigkeit dar.

Mit dem **Säen** beginnt etwas, das mit dem Erscheinen der Keimblätter und dem nachfolgenden Pflanzenwachstum den Menschen in seinem Tun bestätigt und die Vorfreude auf Neues nährt. Im **Wachsen** der Pflanzen kann der Mensch seine eigene Fähigkeit zu Entwicklung und Veränderung wahrnehmen, erkennen und fördern. Außenschau kann verschränkt mit der Innenschau während jedem Schritt stattfinden. Mit dem **Pflanzen** beginnt ein neuer Abschnitt: Junge Pflanzen werden vorsichtig in das vorbereitete Erdreich gegeben und gut gewässert. Gedanken an den eigenen Platz im Leben können hier anklingen, an den eigenen Raum, den jeder für seine Entwicklung braucht.

Damit Pflanzen gut und frei von Behinderungen wachsen können, brauchen sie die **Pflege** und den Schutz des Menschen. Mit dieser Tätigkeit kann der Patient/Klient an den Pflanzen potentiell das praktizieren, was ihm selbst gut tut.

Was **erntet der Patient**, wenn er erntet? Bei der Gartentätigkeit kann er lernen, emotionale oder rationale Kriterien anzulegen, um das Ernteergebnis gegebenen Vorgaben (von Qualitätskriterien oder seinen Wünschen und Vorstellungen anzupassen. In der Einzeltherapie wird das o.g. mit der eigenen Lebenssituation verbunden, vertieft, gegebenenfalls versprachlicht und körperlich neu verankert. Es geht darum, „die eigene Hand als Werkzeug der Veränderung erkennen“ und Gefühle wahrnehmen, entdecken und verändern zu lernen.

In einfacher, praktischer Form hatte *Alice Burlingame*, eine der ersten Gartentherapeutinnen in den USA, eine Aufstellung in „Hoe for Health“ (1974) erstellt. Sie bestimmte gärtnerische Aufgaben vor, um z.B. individuelle oder Gruppenziele zu erreichen, um kreative, aggressive und andere Impulse auszudrücken. Hier einige weitere Anregungen:

Entscheidungsfindung	Unkraut entfernen
Selbstwertförderung	Blumenstrauß zusammenstellen
Sich beruhigen	Pflanzfläche einebnen
	Rasen mähen
	Töpfe sortieren, Werkzeug aufräumen
Zufriedenheitfördern	Flächen neu gestalten, überflüssige Pflanzen entfernen pflanzen

Diese Vorschläge können in etwa die Richtung vorgeben, wie geistig-seelische Prozesse mit Gartenaufgaben verknüpft werden können. Wichtig ist, dass die Aufgabe dem Patienten hilft, durch die Veränderung des Sicht- und Greifbaren, schließlich mit allen Sinnen zu einer spürbar anderen persönlichen Einstellung zu kommen.

„Erst wo Arbeit als eine für die Selbstverwirklichung des Menschen bedeutsame Situation erlebnisfähig gemacht wird, kann man mit einigem Recht von Arbeitstherapie reden.“ (*Dörner, Plog 1978, 476*) Das Gleiche gilt auch für die Gartentherapie.

5.3. Bewegungstherapeutische, entspannungstherapeutische und atemtherapeutische Elemente

Psychische Erkrankungen sind immer mit körperlichen Einschränkungen verbunden. Ängste wie auch Gedankenprozesse drücken sich körperlich aus. Sie können auch das Aufgabenverständnis nachhaltig beeinträchtigen. Stockende, fehlgeleitete, überflüssige Arbeitsbewegungen können die Folge sein. Sie können für diagnostische Zwecke genutzt werden, aber auch als Ansatz, das eigene Wollen des Patienten in die von ihm verstandene und gewünschte Richtung zu lenken.

Wachsendes Vertrauen in die eigenen (körperlich-geistig-psychischen) Fähigkeiten und in eine angenehme, fördernde Umgebung kann an sich schon zu einer Reduktion von Angst und zu einem veränderten Empfinden der eigenen Körperlichkeit führen. Adäquate Arbeitsbewegungen sind harmonisch und drücken die Verbindung des Ausführenden mit seiner Aufgabe aus. Der ganze Körper ist bei den meisten Gartentätigkeiten beteiligt.

Seine Körperhaltung ist aus ergonomischer Sicht bei allen Aufgabenstellungen zu beachten. Der Mensch drückt sich durch seine Körperhaltung aus. Weitergehende Korrekturen von Fehlhaltungen und Fehlbewegungen können in Absprache mit dem Physiotherapeuten in alltagspraktischen Bewegungen (wie gehen, sitzen, hocken, stehen) im Garten eine erweiterte, festigende Praxis erfahren. In der Klinik für neurochirurgische Rehabilitation in Hattingen z.B. dienen ein Übungsgarten und eine speziell angepasste Außengeherschule mit diversen Steigungen, Treppen und Bodenbelägen therapeutischen Zielen, um alltagspraktische Kompetenzen zu erwerben oder wieder zu erlangen. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Gartentherapeuten nutzen ihn in enger Abstimmung.

5.4. Phytoresonanz und Naturerfahrung

Zu den wichtigen Aspekten jedweder Therapie, die sich Teile der sogenannten natürlichen Umwelt zu Nutze macht, gehören Naturerfahrungen und die Reaktion von Menschen auf Pflanzen. Ich habe unter dem Begriff „Phytoresonanz“, der sich an *Shepard's* „phytoresonance“ anlehnt, den Zusammenhang als bio-physikalischen Austausch, als Resonanz von Menschen auf Pflanzen beschrieben (*Neuberger* 2007, 2010).

Resonanz ist u.a. ein physikalisches Geschehen: Wenn ein Körper mit einem Ton schwingt, schwingen andere resonanzfähige Körper, die in Reichweite sind, mit. Das bezeichnet man als Resonanz. *Paul Shepard*, Professor¹⁹ für menschliche Ökologie und Vordenker der ökologischen Bewegung in den USA, entwickelte den Begriff „phytoresonance“, um aufzuzeigen dass und wie wir Menschen mit unseren pflanzlichen Begleitern verbunden sind. Mit dem Begriff *Phytoresonanz* legt er nahe, dass wir auf die Pflanzen unserer Umgebung mit unserem Körper reagieren. *Phytoresonanz* ist demnach als spezialisiertes Resonanzgeschehen zu betrachten. Phytoresonanz konnotiert das körperliche (bio-physikalische) Zusammenschwingen zwischen Pflanze und Mensch, das uns im Alltag - unterhalb unserer Bewusstseinsschwelle liegend - meist entgeht. Phytoresonanz fokussiert auf den Einfluss pflanzlicher Eigenschaften auf das menschliche Erleben und die menschlichen Reaktionen, hier speziell die auf Pflanzen, deren Habitus, Spannungszustand der Belaubung, Schattenbildung und Beweglichkeit sich dem Körper dessen mitteilen können, der Pflanzen, wenn auch

¹⁹ *Paul Shepard*, 1925 – 1996, 1973-1992 Professor für Human Ecology am Pitzer College und Claremont Graduate University

nur am Rande des Bewusstseinsfeldes, wahrnimmt, wenn er sich in Garten, Park, Landschaft oder baumbestandenen Vorortstraßen bewegt. Im integrativen Ansatz nennt man das „ökopsychosomatische Einflüsse“ (Moser, Petzold, dieser Band)

Von *Shepard* gut beschrieben, ist dieser Zusammenhang bisher nicht explizit untersucht worden, heißt es im Abschlussbericht des Cost Stratetic Workshops „Health and the Natural Outdoors“:

“Less known and still largely untested theories include that of phytoresonance, which looks at the influence of plant qualities on the human experience and the human reaction to plants. This ranges from passive, merely being outside, to active participation, actively working with plants and soil. Active participation is thought to help develop self esteem, as well as practical, social and emotional skills” (Nilsson 2007)

Das Ehepaar *Kaplan & Kaplan* hat bereits in den 1980er Jahren zusammen mit Kollegen umfangreiche Forschungen zum Naturerleben durchgeführt²⁰. Bezogen auf den Nutzen von Naturerfahrungen, hier angewandt auf ein gartentherapeutisches Setting, fassen *Kaplan & Kaplan* (1989, 196) zusammen:

1. Ästhetische Naturerfahrungen verschaffen Behaglichkeit und befriedigende Erlebnisse
2. Solche Umgebungen unterstützen menschliches Funktionieren und bieten einen Kontext, in dem Informationen wirksam verarbeitet werden können; der Aufenthalt wird als angenehm und sicher erlebt
3. Solche Umgebungen unterstützen die Erholung von geistig-seelischer (mental) Ermüdung

Diesen letzten Aspekt, die Erholung von geistig-seelischer (engl. mental) Ermüdung, schlüsseln sie auf in folgende Aufgaben (engl. functions):

1. Den Kopf frei zu bekommen
2. Die Wiederherstellung gerichteter Aufmerksamkeit
3. Geistige (engl. cognitive) Ruhe wird durch die weiche Faszination ästhetischer Naturerfahrungen unterstützt
4. Ein tiefes, erholendes Erlebnis enthält wahrscheinlich Überlegungen über das eigene Leben, über Vorlieben und Möglichkeiten, über Tätigkeiten und Ziele

Auf einer spirituellen Ebene, führen *Kaplan & Kaplan* an, kann es zum Erlebnis des „Eins-Seins“ kommen, eine Erfahrung, die oft in der Natur gemacht wird, jedoch nicht nur dort (*Kaplan & Kaplan* 1989, 197) und die in der Integrativen Therapie als „ontologische Erfahrung“ beschrieben wird (*Orth* 1993).

²⁰ In Deutschland sind als Autoren u.a. zu nennen: *Kruse, Lantermann, Graumann* (Ökologische Psychologie); sie haben jedoch nicht dieses Maß an naturbezogener angewandter Forschung erreicht wie die *Kaplans*; außerdem *Gebhard* (1994) Kind und Natur

5.5 Gesprächstherapeutische Anwendungen

Von Gesprächstherapie zu sprechen scheint vermessen, doch gibt es Gesprächstherapeuten, die dem Blick in die Natur (vgl. *Ulrich* 1984) eine fördernde Wirkung zusprechen. So berichtete eine Psychologin, dass der Blick von Patienten auf den Baum vor dem Fenster des Behandlungszimmers mit einem selbstreflexiven Gesprächsstil korreliert, d.h. sie sprechen mehr von sich, sie reflektieren neu und konstruktiv über die eigene Geschichte und die eigenen Anteile an schwierigen Verwicklungen. Anders als in den meisten therapeutischen Gesprächssituationen ist der Blick von Gartentherapeut und Patient im Gespräch während einer gemeinsamen Tätigkeit nicht nur aufeinander gerichtet, sondern richtet sich öfter auf die Pflanzen und das Feld gemeinsamer Tätigkeit. Beim gemeinsamen Arbeiten kann der Gartentherapeut durch (vorsichtige) Imitation der Bewegungen seines Gegenüber ein Spürbewusstsein für die Körperlichkeit seines Gegenüber erfahren, das näherungsweise Aufschlüsse über Gedanken, Empfindungen und Gefühle des Patienten zulässt. Die Selbstreflexion zum Erkennen und Unterscheiden eigener Prozesse des Gartentherapeuten ist notwendig. Sie können jedoch genutzt werden, um das Gespräch mit dem Patienten und dessen Selbstreflexion zu fördern. Durch gemeinsames Arbeiten kann auch ohne Worte ein Gespräch vorbereitet werden, denn gemeinsames Tätig-Sein ist bereits Kommunikation. Der jeweils andere wird durch Haltung, Mimik, Gestik, Haptik und durch seine Arbeitsgeräusche wahrgenommen, und es kommt zu einem non-verbalen Austausch. Das erleichtert die verbale Kommunikation und bereitet diese vor.

5.6 Gestalttherapeutische Elemente

In der Gestalttherapie wird u.a., stärker als in anderen traditionellen Therapieverfahren, auf die Einbeziehung des Körpers und auf die Konnotationen der eigenen Wahrnehmung geachtet. Sie wurde aus der Gestaltwahrnehmung der 1920er Jahre entwickelt und kann das Verständnis für sich und die (natürliche, aber auch menschengeschaffene) Umgebung fördern. Bei ihr kommen, wie in der Integrativen Therapie, einzelnen, scheinbar isolierten Bewegungen, besondere Bedeutung für die therapeutische Arbeit zu. In den Gesten des Selbstausdrucks, wie wir es auch in der Gartenarbeit, z.B. beim Pflanzen finden, können sich weit über die konkrete Tätigkeit hinausweisende Bedeutungen finden. Ein Patient sagte z.B. dass er so nicht mit der Pflanzschaufel arbeiten könne, denn das sei, „wie wenn ich meine Frau erstechen würde“ (*Neuberger* 1993). Eine Patientin sagte, sie „kratze nur an der Oberfläche“ (*Neuberger* 1991). So können verschiedene Gartentätigkeiten Gefühle hervorrufen und auf aktuelle Beziehungs- oder Problemlagen verweisen (siehe auch Gesten).

5.7 Systemische Elemente

Aus der systemischen Therapie will ich nur zwei Elemente nennen, die mir hier wichtig sind: das „reflecting team“ und, falls nötig, eine Gesprächspause. Beides sind Ele-

mente, um schwierige Gesprächsverläufe (z.B. mit zu wenig oder zu vielen, oder sehr widersprüchlichen Beiträgen) zu reflektieren, sich zu reorientieren und anschließend ein konstruktives Ergebnis zu erreichen.

Beispiel:

Wiederholte Auseinandersetzungen mit einem männlichen Patienten (26 J., Diagnose: Borderline-Persönlichkeitsstörung) über seine Ausführungen bei der Gartenarbeit legten schließlich nahe, die familiäre Konfliktsituation zu klären, die den Hintergrund für seine Autoritätskonflikte zu bilden schien. Gleichzeitig hatte der Patient große Angst vor der Begegnung mit seinem Vater, dem er viele negative Eigenschaften zuschrieb. Ein zusammen mit seiner Bezugstherapeutin sorgfältig geplantes Familiengespräch sollte die Situation klären helfen. Bis hin zur festen Sitzordnung wurde das Gespräch so geplant, dass die Ängste des Patienten („ich hau sofort ab“, „dem kann ich nicht zuhören“) schon im Vorhinein deutlich reduziert werden konnten. Das Gespräch mit beiden Elternteilen konnte, zur Überraschung aller, immer wieder in ruhige Bahnen gelenkt werden. Als sich ein gewisser Sättigungseffekt einstellte, wurde eine Pause von 20 Minuten vereinbart, in der sich die Beteiligten zurückzogen, um den bisherigen Verlauf des Gesprächs zu reflektieren. Erst die Reflexion mit seiner Bezugstherapeutin in dieser Pause machte deutlich, welche Fortschritte bereits erzielt worden waren. Die Wiederaufnahme des Familiengesprächs nach der Pause führte zu Wortwechseln, die von einer zunehmenden Anerkennung von Seiten des Sohnes und Gelassenheit des Vaters getragen waren, die einen beruhigenden Abstand signalisierten. Der Sohn konnte ein verändertes Bild von seinem Vater aus diesem Gespräch mitnehmen; die Eltern waren zwar besorgt, konnten jedoch zustimmen, ihren Sohn aus der Distanz wohlwollend zu begleiten. Das wiederum entlastete den Sohn von der Furcht, von den Eltern bevormundet zu werden.

Nach diesem Gespräch gestaltete sich die Zusammenarbeit mit anderen Patienten und dem Gartentherapeuten bedeutend entspannter.

5.8. Verbindung von Tätigkeit und Gespräch - Ora et labora

Ora et labora wird oft in der Bedeutung von „beten und arbeiten“ gebraucht; es bedeutet vom ursprünglichen Wortlaut her jedoch: „spreche und arbeite“. Beim gemeinsamen Arbeiten im Garten ergeben sich therapeutische Gespräche zwischen Therapeut und Patient mitunter wie von selbst. Die Aufgabe und die körperliche Identifikation ermöglichen, ähnliche Wahrnehmungen, Gedanken und Empfindungen zu teilen. Für den Gartentherapeuten ergibt sich dadurch die natürliche Möglichkeit, sich in die Leiblichkeit, die Gedanken und Gefühle der Patienten einzufühlen.

Im Austausch zwischen Therapeut und Patient, aber auch unter Patienten, ergeben sich oft spezifische Themen, die beim gemeinsamen Arbeiten im Garten weiter entwickelt werden können, weil Pflanzen den meisten Menschen im Sympathischen wie im Antipathischen etwas bedeuten. Den Gartentherapeuten und den Patienten bieten Pflanzen Anlass, sich mit Schutz, Platz zum Leben, Gemeinschaft, Partnerschaft

oder auch mit Sexualität zu beschäftigen. Patienten können sich umfanglich erleben („als Körper-Seele-Geist-Wesen im ökologischen Kontext“) und lernen, sich selbst besser zu verstehen. Doch das gelingt nicht immer.

5.9. Triade als Mittel

Schwierige Situationen lassen sich oft zu dritt besser lösen. Im Verlaufe der Therapie, auch der Gartentherapie, kommen alte Verhaltensmuster, Schwierigkeiten und Konflikte zum Vorschein und bieten Anlass, sich damit auseinanderzusetzen. Hier ist die Kooperation im Hilfesystem gefragt. Autoritätskonflikte oder Verständigungsprobleme, wie sie zwischen GartentherapeutIn und PatientIn immer wieder auftreten, lassen sich z.B. zusammen mit dem Bezugstherapeuten oft gut lösen, auch wenn Patienten sich mitunter davor fürchten, weil sie sich keine Hilfe, sondern eine Verschärfung ihrer Not erwarten. Patienten können erleben, dass sie angehört werden, und sie können neue positive Erfahrungen machen. In der Triade, dem Gespräch zu dritt, können konflikthafte Themen „unter sympathischer Parteinahme“ oder „distanzierter Sympathie“ betrachtet werden und in Sach- und Beziehungsthemen aufgeschlüsselt werden. Im Verlauf des Gesprächs kommt es natürlicherweise zu einer Öffnung, wenn schwierige, auch schambesetzte Themen „in der kleinen Öffentlichkeit“ der Triade, sozusagen „unter Zeugenschaft“ ausgesprochen werden können. Auch hierbei können systemische Ansätze zur Anwendung kommen, zirkuläre Fragen²¹ etwa, oder wenn das Gespräch schwierig wird; einfach eine Pause machen und den Garten mit seinen Pflanzen einbeziehen, indem man gegebenenfalls vorschlägt, eine Pflanze zu suchen, die das Unaussprechliche symbolisiert, oder indem man eine „klärende“ Aufgabe vergibt (etwas aussieben, glatt rechen u.a.m.). Falls angezeigt kann das Gespräch anschließend zu einem gemeinsamen Abschluss gebracht werden.



© Konrad Neuberger Das Geschenk der Pflanze annehmen – was wird dadurch in mir berührt?

²¹ Eine zirkuläre Frage wäre: „Was, nehmen Sie an, würde ihr Bezugstherapeut zu einem solchen Schritt sagen?“; zirkulär fragen kann bedeuten, um die Ecke zu fragen. So werden Außenperspektiven eingeführt, Denk- und Kommunikationsformen erweitert, Beziehungen deutlich gemacht.

5.10. Reflexivität

„One for you – one for me“. So könnte auch das Motto lauten, womit sich Menschen in einer heilsamen Gartentätigkeit verbinden.

Das Motto stammt aus der Ausbildung in Esalen-Massage und bedeutet: indem ich am Körper eines Probanden oder einer Probandin arbeite, arbeite ich auch – bis zu einem gewissen Grade – an mir selbst. Wenn man den Probanden gut behandelt, hat das direkte Auswirkungen auf den Körper des Behandlers. Neurowissenschaftliche Erkenntnisse bestätigen diese Auffassung (*Kandel 1993*): Was der Behandelnde mit seinen Augen intensiv wahrnimmt, begleitet durch weitere Sinneskanäle, insbesondere die Oberflächen- und Tiefensensibilität, löst in seinem hirnrphysiologischen System Impulse aus, die beim Betrachter die gleichen Areale betreffen, die bei der Probandin manuell angesprochen werden. Zudem findet eine Rückkopplung über das taktile Sinnessystem statt, das dem Behandelnden, oft unterhalb der Bewusstseinschwelle, Informationen über den physiologischen, insbesondere den tonischen Zustand ihres Haut- und Muskelgewebes übermittelt. Im System Handler und Behandelte findet eine Rückkopplung statt, zu der die richtige Körper- und Arbeitshaltung, die respektvolle Distanz und auch die Umgebung, der ökologische Teil, gehören.

Auf die Tätigkeit im Garten übertragen und in den Fokus unserer Behandlung genommen, kann dies bedeuten: Alles, was ich berühre, tangiert auch einen Teil in mir. Die phänomenologische Realität des Pflanzens, Hackens und Rechens wirkt über das eigene Sinnessystem (sehen, hören, riechen, spüren und weitere Sinnesmodalitäten) auf den Körper des Handelnden zurück, was selbstverständlich zu sein scheint. Aber es hat weitreichende Konsequenzen. Mit Achtsamkeit (*mindfulness*, *Santorelli 1999*, *Zinn 1999*) ausgeführt, kann das direkte Auswirkungen auf den körperlichen, geistigen, sozialen und ökologischen Zustand des Tätigen haben.

Adäquat und achtsam ausgeführte Handlungen, die zusammen eine Arbeitsausführung ergeben, haben bewusst oder unbewusst ihre Rückwirkungen auf den Tätigen. Wenn man z.B. aufmerksam mit einer Brause gießt, kann man beobachten wie das Wasser die Pflanzen und das Erdreich benässt. Unmittelbar danach perlt das Wasser oft von den Pflanzen ab und am nachlassenden Glanz der Bodenoberfläche sehen wir, wie das Wasser vom Boden aufgenommen wird. Der Verlauf vom Spannungszustand des Wassers hin zum aufnehmenden Boden (der mit seinen Quellkörpern das Wasser aufnimmt) kann eine sinnesphysiologische Resonanz im Aufatmen, Entspannen und Aufrichten (des Gießenden) haben, genauso wie sich die Pflanzen unter dem auftreffenden Wasser biegen und wieder aufrichten, der Wassergrad des Bodens wieder seine Sättigung erreicht und die Wasserperlen im Boden sich auflösen. Einige verbleibende Wassertröpfchen reflektieren Licht und winzige Umgebungsmerkmale. Im Körper des Gießenden wie in Pflanze und Boden bildet sich ein neuer Spannungszustand heraus.

5.11. Psychoedukation und gärtnerisch-botanischer Wissensaustausch

Wenn der Gartentherapeut nicht alles weiß, kann das von großem Vorteil sein! Dann können Patienten mit ihrem Wissen und ihren Vermutungen einspringen. Eigenes Wissen und Mitteilungsimpulse können hier eine vitale Rolle spielen. Ein Korrespondenzprozess erster Güte kann die Folge sein. Die zeitweise Umkehrung von Hilfeleistungen²² kann nützliche Folgen zeitigen. Ganz oft können Patienten an altes Schulwissen aus Biologie, Physik, Chemie oder Geografie anknüpfen, um pflanzliche Phänomene zu untersuchen und Erklärungen zu finden, z.B. das Phänomen „schwimmender Steine“, Pflanzenbewegungen, Wachstums- und Blütenprozesse, detektivisches Suchen nach den Ursachen bestimmter Anomalien und Schädigungen, pflanzliche Lösungen für kritische Lebensereignisse u.v.a.m. Im Sinne von Bildung kann hier die „letzte“ Bedeutung von Therapie abgedeckt werden. Psychoedukative Themen gehören ebenfalls hierher, indem z.B. Maßnahmen zur Beikrautregulierung mit möglichen Strategien zur Krankheitsprävention verknüpft werden, oder indem der Habitus von Pflanzen mit menschlichen Haltungs- und Bewegungsmustern verglichen werden. Das Hauptaugenmerk liegt darin, die Patienten zur Selbstreflexion anzuleiten.

6. Therapiestruktur

Therapie beginnt immer mit einem Gespräch über Beschwerden des Patienten, dem Versuch einer diagnostischen Einordnung und Bewertung, sowie einer Zielformulierung. Diese bestimmen die eingesetzten Methoden (*Petzold* 1988, 208). Unter einer wachstums-, entwicklungs-fokussierten Diagnostik spielen Störungen der körperlichen, kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung eine große Rolle bei der Wahl der Methoden und Medien. Unter Aspekten der Alltagsbewältigung ist der Blick auf Fähigkeiten und Störungen der geistig-seelischen Verarbeitung, der körperlichen Bewältigungsfähigkeit und des Umweltbezugs zu legen. Davon wiederum leiten sich die vorläufigen Ziele, Methoden und Techniken für die Behandlung ab. Das Gespräch wird auch oft Erstgespräch genannt und schließt einen Überblick über die bisherige Lebens- und Gesundheits- und Arbeitsgeschichte mit ein. Im Erstgespräch, der ersten Begegnung des Gartentherapeuten mit dem Patienten, werden Informationen erhoben, wie sie in dieser Dichte später oft nicht wieder erreicht werden.

6.1. Organisation: Entkoppelung von Therapie und Gartenarbeit

Therapie und Gartenarbeit sind nicht immer zur Deckung zu bringen, weil Menschen und Pflanzen nicht immer die gleichen Bedürfnisse und nicht immer zur gleichen Zeit haben. Beide benötigen u.U. zu unterschiedlichen Zeiten höchste Aufmerksamkeit. Deshalb muss empfohlen werden: für jedes muss eigene Zeit und ei-

²² Beispiele finden sich in: *David Brandon*, *Zen in the Art of Helping* (1976)

gene Personalkapazität eingeplant werden. Gärtnerische Notwendigkeiten können nicht immer im Rahmen von Therapie-Zeiten abgedeckt werden. Es ist zwar richtig, dass der Garten auch dazu dient, den Blick des Patienten von sich auch auf die Umwelt zu richten und sich dadurch wieder nach außen zu orientieren, doch die Sachzwänge können dazu führen, dass entweder die Sorge um die Pflanzen oder die um die Patienten zu sehr in den Vordergrund treten, so dass die/der jeweils Andere leidet. Es empfiehlt sich, besonders die großflächige Bodenbearbeitung, die Grundpflege und die Anzucht in eigene, professionelle Hände zu legen, damit die Grundlagen einer therapeutischen Gartenarbeit gewährleistet bleiben. Natürlich kann auch dieser Aspekt therapeutisch eingesetzt werden, indem die Patienten lernen, persönliche Befindlichkeiten zeitweise hinauszuschieben, doch wird dies oft nicht möglich sein und klimatische (pflanzenbezogene) wie persönliche (patientenbezogene) Krisenzeiten werden den Konflikt verschärfen. Erfahrungen zeigen, dass etwa 25 % der Zeit ausschließlich der gärtnerischen Vorbereitung eingeräumt werden muss. Ab einer Gruppengröße von 6-8 Patienten ist es z.B. sinnvoll, zwei Fachkräfte mit einem je gärtnerischen und gartentherapeutischen Schwerpunkt vorzusehen. Geschieht dies nicht, kann dies sowohl die gärtnerische wie die therapeutische Arbeit beeinträchtigen. Der Zeitumfang beider Anteile ist auf die örtlichen Gegebenheiten und die Aufgabenstellung auszurichten.

7. Gartentherapeutische Wirkfaktoren

In der integrativen Gartentherapie kommen integrative und differentielle Interventionen zum Einsatz, die die Stellung des Patienten in seinem sozial-bio-physiologisch-ökologischen Bezug verstehen, untersuchen und überprüfen, um alternative Denk-, Empfindungs- und Handlungsmöglichkeiten zu finden, zu probieren und zu stärken.

Die Wirkfaktoren werden aufgegliedert nach ausgewählt:

- leiblichen Komponenten
- entwicklungsbezogenen Komponenten und
- Metaphern, die organische Elemente des Gartens und der Gartentätigkeit aufnehmen.



© Konrad Neuberger Ausgreifen - Eintauchen

7.1. Leibliche Komponenten

Zu den leiblichen Komponenten zähle ich stellvertretend für mögliche andere: das Bezogen-Sein, Sinneswahrnehmung, Gehen, (Arbeits-) Gesten, Zusammenhänge von Tätigkeit und Empfindung.

7.1.1. *Bezogen-Sein*

Auch in der Integrativen Gartentherapie ist die Beziehung das wichtigste therapeutische „Instrument“: Die Beziehung zu sich, zum Anderen und zur Umwelt. Gartentherapeuten mit ihren Fähigkeiten, Kontakt- und Veränderungsmöglichkeiten zu erkennen, können dies zum Wohle des Patienten nutzen, um Beziehungen des Patienten zu sich selbst, zu Anderen und zur Umwelt zu fördern. Bezogen sein ist nicht nur ein Gedanken- oder seelisches Konstrukt, sondern beobachtbare, sinnfällige Wirklichkeit, die eine psycho-physische Basis hat. Um die Besonderheit des Bezogenseins des Menschen auf Pflanzen herauszustellen, wurde mittels dieser Begriffsbildung von der Beziehung (zwischen Menschen) unterschieden.

In der Integrativen Gartentherapie wird dieses Bezogensein an der Frage deutlich: Was können wir an der Pflanze sehen, was von der Pflanze lernen? Was wird uns durch Pflanzen erst klar?

Pflanzen zu verstehen, kann einen Weg aufzeigen, sich selbst zu verstehen: Die Pflanze orientiert sich im Raum, der ihr zur Verfügung steht, sie breitet sich aus und verankert sich im Boden. Daran können wir einige grundlegende Aspekte sehen:

Pflanzen brauchen Halt für ihre Wurzeln, damit diese sich sicher verankern können, Nährstoffe aufnehmen und die Pflanze sich mit den oberirdischen Organen in dem verfügbaren Raum ausbreiten kann. Sie nehmen im Blatt- wie im Wurzelbereich Einfluss auf den veränderbaren Raum. Verstöße gegen diese (gärtnerischen, physikalisch-biologischen und spatialen, raumbezogenen) Grundsätze zeigen, dass Pflanzen sich nicht (richtig und ausreichend) entwickeln können, wenn ihre Wurzeln keinen richtigen Halt haben. Wenn beispielsweise der Topf für die kleine Pflanze zu groß gewählt wurde, hat die kleine Pflanze im großen Topf zu wenig Einfluss, um mit den wechselnden Gießmengen zurechtzukommen. Oder wenn die Erde beim Verpflanzen nicht sachgemäß angedrückt wird, steht die Pflanze locker im Pflanzloch und den Wurzeln fehlt der Halt im Boden, um Nährstoffe aufnehmen zu können und anschließend selbst den Halt geben zu können. Oder wenn die Wurzeln in ihrer natürlichen Wuchsrichtung beeinträchtigt werden, kommt es zu Wachstumsstockungen und –stillstand: nach oben endende Wurzeln sind nicht „in der Lage“ ihre Aufgabe erfüllen zu können, Nährstoffe aufzunehmen und nach oben zu transportieren. Manche Pflanzen haben einen Toleranzbereich, wie hoch oder tief sie gepflanzt werden können, manche entwickeln sich besser, wenn sie mit Erde angehäufelt werden, z.B. Kartoffeln, Spargel, Porree oder Möhren, andere sind tolerant gegenüber einer

Erdanschüttung (Kohl, auch Pappeln und Weiden), wieder andere, wie Bäume, reagieren äußerst empfindlich auf eine Anschüttung im Wurzel- und Stammbereich (Buche, Ulme, z.B.). Die Toleranz von Kohl (und anderen Gewächsen, z.B. Tomaten, Pappeln, Weiden) rührt daher, dass sie in der Lage sind, entlang der Sprossachse (mit der sie sich aus dem Boden erhebt) und wenn diese dem Boden aufliegen (z.B. Tomaten) zusätzliche Wurzeln zu bilden. Durch das Anhäufeln (wo die Pflanze aus dem Boden kommt) bilden Spargel längere Stangen und Porree längere Schäfte aus, Möhren werden nicht von der Möhrenfliege befallen. Die Empfindlichkeit der Buchen auf diesen Vorgang rührt u.a. daher, dass sie die Struktur ihrer Rinde nicht so schnell verändern können, um den veränderten Umweltbedingungen gerecht zu werden. Es ist also genau auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten der Pflanzen zu achten. Veränderungsprozesse, ausgelöst durch geänderte Umweltbedingungen - dazu benötigen Pflanzen, wie auch Menschen, Zeit. Zu überlegen wäre, welche Fähigkeiten müsste der (konkrete) Mensch ausbauen, um adäquat auf Veränderungsprozesse zu reagieren, sich darauf einzustellen und einzustimmen? Pflanzen können als sichtbare Beispiele dienen, um entsprechende Gedankenprozesse zu initiieren, zu begleiten und zu festigen.

Die Art und Weise wie sich eine Pflanze mit ihrem Habitus (ihrer Gestalt) auf ihrem Platz in den Raum (zwischen Himmel und Erde und in der Erde) stellt und sich ausbreitet, kann als Hinweis und Vorbild genommen werden für die Körperhaltung des Menschen und sein Bedürfnis nach Raum und Ausdehnung, die nicht nur körperliche, sondern auch seelisch-geistige Bedürfnisse sind. Gleichfalls zu nennen ist das Bedürfnis nach (nachbarschaftlichem) Kontakt zu seinesgleichen (Mann, Frau, Altersgenossen), mit denen ähnliche Bedürfnisse geteilt werden können, wie auch nach Kontakt mit Andersartigen oder mit Fremden, aus deren Andersartigkeit wir ebenso lernen können. Eine konkrete Pflanze, wie eine Brennnessel kann genutzt werden, um mit einem ängstlichen Menschen über Abwehrwünsche zu sprechen, eine Duftgeranie oder eine Pachystachis, um Möglichkeiten sensibler Kontaktaufnahmen zu „pflanzen“, mit anderen Worten, um über persönliche Lebensaspekte zu sprechen (siehe auch „ora et labora“). Jeder kleine und kleinste Aspekt kann dazu dienen, menschliche und pflanzliche Bedürfnisse zu vergleichen, wenn die Situation und die Stimmung es zulassen.

In der IT spricht man von dem intensivierenden Zyklus: Kontakt/Berührung – Begegnung – Beziehung - Bindung. Diese finden nicht nur mental statt, sondern müssen (auch) leiblich spürbare Ereignisse sein. Eben das findet auch zwischen Mensch und Pflanze statt. Pflanzen haben den Vorteil, dass sie sichtbar ortsfest sind und damit konkret Stabilität, Sicherheit und Orientierung bieten (*Shepard* 1996). Mit ihrer scheinbaren Langsamkeit bilden sie einen Kontrast und eine zeitliche Orientierung zum schnellen, unablässigen und unruhigen Geistes- und Gefühlsleben des Menschen. Der Gang in den Garten bedeutet oft eine willkommene, praktizierte

Verlangsamung körperlich-geistig-seelischer Prozesse - verbunden mit der unausgesprochenen Anregung, es „für einen Moment“ den Pflanzen gleich zu tun. Liegt hierin Heilung? Nach Paul Shepard ist die verkümmerte Beziehung zur natürlichen Umwelt der Grund für die Verrücktheit des Menschen²³ (Shepard 1996).

7.1.2. Sinneswahrnehmung

Die Sinne verbinden uns mit unseren Mitmenschen und unserer Mitwelt. Sie sind Tore zur Innen- und zur Außenwelt, gesteuert durch den neuro-physiologischen Wahrnehmungsprozess (vgl. *Campenhausen* 1993). Pflanzen „laden dazu ein“, sie zu berühren – ein menschliches, sensorisches Phänomen. Das Berühren erlaubt mit dieser zweiten Sinnesmodalität, das Gesehene zu prüfen und zu bestätigen, ähnlich dem Lernprozess, der verstärkt wird, wenn weitere Sinne hinzugenommen werden. Das Riechen – ein „Türöffner“ für Gespräche und Erinnerungen und für achtsamkeitsbasierte Übungen. Zur Vertiefung soll hier auf *Brooks, Cornell* und *Kükelhaus* und andere Literatur zu Duftwirkungen, und die anderen Sinnesmodalitäten verwiesen werden.

7.1.3. Gehen

Am Gehen der Patienten können aufschlussreiche Beobachtungen gemacht werden. Darauf bin ich gekommen, als ich am Beginn meiner Tätigkeit Schafe zur Motivierung einer Patientin mit einer schweren Borderline-Persönlichkeitsstörung geschenkt bekam und lernen musste, Klauenerkrankungen am Gangbild der Schafe zu erkennen. Bald übertrug ich die intensive Betrachtung des Gehens auf die Patienten und entdeckte hier bald deutliche Unterschiede.

Gedanken, gespeist durch Erinnerungen, Begegnungen, Dialoge, Zukunftserwartungen u.a.m. sowie Gefühle drücken sich in Körperhaltung und Muskeltonus aus. Sie beeinflussen natürlicherweise das jeweilige Gangbild. Bei regelmäßiger Beobachtung können Unterschiede, in vielen einzelnen Aspekten von der Kopfhaltung, den Arm- und Rumpfbewegungen, den Hüftbewegungen zu den Bein- und Fußadaptionen der Wegeflächen wahrgenommen werden. Auch dem weniger geschulten Auge können Unterschiede von Stunde zu Stunde, von Tag zu Tag auffallen. Die vielgebräuchliche Begrüßungsfrage „Wie geht es dir?“ weist auf den „Gang-Ausdruck“ hin. Gehen ist gerade im Garten ein „Modus Vivendi“ und die wichtigste Art, sich im Garten zu bewegen. Nicht umsonst sagt man, „die Pflanze steht – der Gärtner geht“, hat doch der gärtnernde Mensch täglich beträchtliche Wegstrecken zurückzulegen. Wichtige non-verbale Informationen können aus dem Geh-Modus, der Art und Weise des Gehens entnommen werden; doch nicht alle sind sofort zu entschlüsseln. Manche können sich durch Einfühlen erahnen lassen, andere können durch Imitation in Ansätzen entschlüsselt werden, wieder andere haben einen handfesten

²³ Jack Turner, Introduction to P. Shepard, *Traces of An Omnivore*

Grund in mangelhaftem Schuhwerk, in Gelenkfehlstellungen, mangelhaftem Gebrauch und fehlender Selbstfürsorge.

Wenn sich am Gehen des Patienten etwas sichtbar geändert hat, kann der Therapeut das Gespräch suchen und gegebenenfalls das Thema mit einer Aufgabe verbinden. Eine Patientin sagte bei einer solchen Gelegenheit, als ich sie frug, da mir aufgefallen war, dass heute etwas anders ist als sonst: „Mir ist heute Morgen, nach einem eigenartigen Traum mit einem Schlag so klar geworden, dass ich so nicht weiter machen will. Ich mache mich kaputt, wenn ich wieder in das alte Fahrwasser gerate. Hier kann ich mehr sein, wie ich will. Hier spüre ich den Druck, aber ich kann ihn aushalten, kann mich entscheiden, was ich tun will, und was nicht.“ Während die Patientin von sich erzählt, kann der Therapeut überlegen, wie die Themen „sich für sich einsetzen“ und „selbstschädigendes Verhalten erkennen“ durch Gartentätigkeit praktisch umgesetzt werden können. Er achtet (hier) auf ihre (Such-) Bewegungen, aber auch auf den Schutz, den sie sichtlich benötigt; Selbst- und Fremdachtung sind wichtige non-verbal mitgeteilte Aspekte ihrer Körperhaltung und ihres gegenwärtigen Seinsgefühls. Die methodische Frage lautet: „Gibt es in der unmittelbaren Umgebung eine Aufgabe, die den Prozess unterstützt und die begleitenden Empfindungen auszuloten hilft? Miteinander sprechen und arbeiten – ein wundervoller Augenblick „therapeutischer Arbeit“.

Beobachtete Veränderungen beim Gehen können ein Einstieg sein in einen aufbrechenden Prozess, den zu unterstützen außerordentlich wichtig ist.

7.1.4. Gesten und Arbeitsgesten

Der Begriff Arbeitsgeste kommt aus dem Buch „Gedanken zum Wesen der Arbeit“ (Dackweiler 1984), doch spielen Gesten auch in der Integrativen Therapie eine wichtige Rolle.

Gesten sind ein Aspekt des Selbstausdrucks. Es können persönliche (Hand-) Bewegungen sein, die typisch für eine Person oder für eine Aufgabe sind. In ihnen sind Sinn und Bedeutung konzentriert. Ein Beobachter kann mitunter sofort erkennen, wenn Geste und Arbeitsbewegung auseinanderfallen²⁴. So erlebt man immer wieder, dass Arbeitsbewegungen so sehr abweichen, dass die Aufgabe, z.B. mit einer Säge einen Ast abzusägen, nicht erfüllt werden kann. Eine Schlingerbewegung ist zu erkennen. Ähnliches findet man auch beim Umgraben oder beim Unkrautjäten. In anderen Zusammenhängen erlernte, gedachte, oder emotional geladene Bewegungsmuster mischen sich in die Sägebewegung. Hier kann man vorsichtig neue Erfahrungen eines sachgerechten Vorgehens entwickeln, die sich in stimmigen Arbeitsgesten ausdrücken.

²⁴ In den Jahren 1961 bis 1989 gab es die Fernsehsendung „Heiteres Beruferaten mit Robert Lemke, die oft mit der Frage „Wie ist die typische Handbewegung?“ beendet wurde.

Für schwer gestörte, oft regrediierte Patienten bieten einfache, „z.T. „archaische“, auf verbale Mitteilung verzichtende Kommunikationsformen einen möglichen Zugang zum Mitmenschen (und zur Umgebung) und damit eine Voraussetzung zu weiterführender Therapie (*Fine, Daly, Fine* 1974 nach *Petzold* 1988, 155). Arbeitsgesten gehören zu diesen Kommunikationsformen. Ein stilles miteinander Arbeiten kann hier körperlich-mitmenschliche Grundlagen schaffen. Man richtet zunächst einmal die Aufmerksamkeit auf die non-verbale Impulse, die im natürlichen Verhaltensrepertoire jedes Klienten vorhanden sind, z.B. auf Mimik und Gestik, die die verbalen Mitteilungen begleiten (*Petzold* 1988, 155), im Garten verbunden mit einer Auswahl an Tätigkeiten, die den Patienten möglich sein könnten. So können sich Patienten betätigen, Bewegungsimpulsen nachgeben und dem natürlichen Bedürfnis nach Bewegung, obendrein an der frischen Luft, nachgeben.

Für diese Patienten ist es wichtig, sich in Mimik, Gestik und Haltung zu erfahren, in non-verbale, die (verbale) Kommunikation begleitenden oder bei Menschen mit psychotischen Erkrankungen „ersetzenden“ Dimensionen. Dieses als Ko-respondenz bezeichnete Geschehen macht das Wesen therapeutischer Einzel- und Gruppenarbeit aus (*Petzold* 1978c). In dem Moment, in dem der Patient sich zu anderen Menschen, Gruppen, beispielsweise auch im Garten, in eine angemessene Beziehung setzen kann, gewinnt er Eigenständigkeit als wichtige Basis seiner Gesundheit wieder.

7.1.5. Tätigkeit und Empfindung

„Mir geht es nicht gut, ich möchte gehen“, ist ein Satz, den wir immer wieder hören. Die Frage „Was ist gerade los?“ oder „Womit hat es zu tun?“ kann einen Hinweis geben. Klagt der Patient über Gedankenschübe, schwallartig entstehende Gedanken, die sich um Menschen, Dialoge und Konflikte drehen und immer mehr werden, bis er nicht mehr könne, so gibt es einige Bereiche in Gärtnerei und Garten, die hilfreich sein können. Der Ansatz der Integrativen Therapie lautet hier: Von den Phänomenen zu den Strukturen zu den Entwürfen (*Petzold* 2003a, 38). Konkret gibt es Bereiche in Garten und Gärtnerei, die selbst unübersichtlich werden können, wenn sie nicht bereinigt werden, z.B.: eine Aussaat, in die anderes Saatgut hineingeriet, oder Tomatpflanzen, die ausgegeizt werden müssen, damit man noch den Überblick behält oder überreife Früchte, die den Blick auf die gute Qualität reifender Früchte verstellen, Unkraut, bevor es andere Pflanzen überwuchert, eine unerfreuliche Mischung von Erde, Steinen, Teer, Holz und Laub.

Wir können also dem Patienten vorschlagen, eine unbeabsichtigte Mischung zweier Pflanzenarten zu bereinigen, hier beispielsweise Schnittlauch aus einer Petersilienaussaat herausziehen (die durch mit Schnittlauch-Samen verunreinigte Erde entstand) und das Ausgesonderte wieder einpflanzen. Er soll beobachten, was passiert. Danach kann er die Veränderung betrachten und seine Wahrnehmung nach einer Weile in Worte fassen. Wie so oft, kann der erste Gedanke gut sein, auch wenn er

nicht immer gleich den Kern trifft. Sich ein bisschen Zeit lassen, damit durch die Wahrnehmung angestoßene körperlich-seelische-geistige Verarbeitungsprozesse ablaufen können, ist oft sinnvoll.

Mit einem anderen Patienten schlagen wir vor, eine Mischung von Erde, Stein, Teer, Holz und Laub, die das Durcheinander im Leben des Patienten bildhaft wiedergibt, in ihre Bestandteile zu trennen, indem wir diese Mischung in einer Schubkarre oder einer Wanne mit Wasser aufmischen, so dass zuerst Holz und Laub nach oben schwimmen und abgeschöpft werden können – sie werden auf den Holzkompost gebracht – danach kann die Erde in mehreren, sich wiederholenden Arbeitsprozessen aus dem Stein-Teergemisch gespült werden, so dass die Steine für einen Weg benutzt und dort verfestigt werden können. Jeder einzelne Schritt kann begründet werden und kann seine Resonanz in körperlich-seelischen-geistigen Prozessen finden: Was zu leicht ist, kann nach oben und davonschwimmen – es kann repräsentieren, was (zu) leicht ist und durch die Finger rinnt: z.B. vergangene Beziehungen, die sich als oberflächlich erweisen. Was steinig ist, kann zu einem (Lebens-) Weg werden, verlässliche Beziehungen und Wegbegleiter. Einen solchen Prozess zu antizipieren, ist dem Patienten nicht möglich – er muss ihn erlebt haben, erst dann gewinnt die Handlung erlebbarer Sinn.

So kann aus einem unübersichtlichen Gemenge von Befürchtungen, Zukunftswünschen und Unausgeglichenheit eines Patienten eine körperlich-seelische-geistige Auseinandersetzung werden, auch wenn der Patient zu Beginn überhaupt nicht „versteht“, dass die Aufgabe für ihn einen Sinn machen kann. Das Wichtigste für den Patienten ist ebenfalls: wahrnehmen, was in der Wiederholung des Arbeitsprozesses passiert und wie sich die Dinge verändern, sich einlassen, denn rein geistig, kognitiv, ist es manchmal nicht zu verstehen – man muss es gemacht haben. Am Ende ist der „unerfreuliche Haufen“ verschwunden. *Kükelhaus* nennt es: „Mit den Füßen verstehen“ - denn nicht zu verstehen, kann bedeuten: noch nicht mit den Füßen angekommen sein. Zwei Tage später bestätigte der Patient, dass er es „verstanden habe“, und dass es ihm „wie Zauberei vorkomme, was durch die Aufgabe mit ihm passierte“.

Auf dem theoretischen Hintergrund der Integrativen Gartentherapie gehen wir „von den Phänomenen zu den Strukturen“, um im hermeneutischen Prozess „von der Wahrnehmung, zum Erkennen und zum Verstehen“ zu gelangen. Dieses Verstehen bedeutet im *kükelhaus*schen Sinne „mit den Händen (zu) begreifen, mit den Füßen (zu) verstehen“ (*Kükelhaus* o.J.). Das gilt für den äußerlich sichtbaren Tätigkeitsprozess wie auch für den Stillstand. Wir können uns, aber auch den Patienten fragen: Wenn ich mich nicht weiter bewege, am Ort stehen bleibe – was verändert sich in meinem Körper, was kann ich dort wahrnehmen?

Alle ablaufenden Prozesse, ob körperlich-seelisch-geistige Prozesse oder pflanzliche Entwicklungsprozesse, sie benötigen alle eine gewisse Zeit (Kontinuum), um sich zu entfalten und zu einem *sichtbaren Schritt* zu werden (siehe Abschnitt „Zeit“).

Im Therapieverlaufsprozess befindet sich der Patient bei der Aussage „mir geht es nicht gut“ (d.h. oft, „ich will jetzt gehen“) sozusagen am Ende einer Therapiesitzung, wenn der Patient auf Grund der vorangegangenen Therapiearbeit oder auf Grund seines Widerstandes empfindet, dass es heute die letzte Gelegenheit ist, zu sagen, was ihm Wichtige ist. In der traditionellen Therapie oder der Psychoanalyse heißt es dann, „damit können wir das nächste Mal weitermachen“. In der integrativen Gartentherapie können wir, wie in der „elastischen Methode“ *Ferenczis* oder in *Milton Ericsons* ausgeklügelten zeitextendierten Interventionen (*Gordon* 1981), dem Patienten Zeit geben, im Wechsel zwischen der Wahrnehmung äußerer Vorgänge und innerer Prozesse Veränderungen (die sie „außen“ bewirken) in ihrem Innern zu beobachten und folgen zu lassen. Wenn es gelingt, den Patienten zu einem solchen Schritt zu motivieren und die verfügbare Therapiezeit es zulässt, kann aus dem Ende der Therapie (-Einheit) eine motivierende Verwandlung werden.

Gartentherapeutische Mitarbeiter berichten immer wieder, dass Ihnen Patienten sehr persönliche Inhalte anvertrauen, die sie – nach eigenen Aussagen – noch keinem anderen kundgetan hätten. Wie kommt es dazu, und wie könnte man diesen Umstand bewerten und nutzen?

Das gemeinsame Tun bereits schafft eine (momentane, fokussierte) Vertrauensbasis, wenn man zusammen unter gleichen Bedingungen tätig ist, den Andern im alltäglichen, körperlichen Einsatz sieht und erlebt, wie er/ sie mit Werkzeug („Zeugen meines Werkens“) und mit Pflanzen umgeht, mit Aspekten der Aufzucht, der Pflege und Ernte; und wenn man erlebt, wie die Patienten untereinander und miteinander umgehen. Da werden in Fragen und Mitteilungen Themen reif, die mit Hoffnung und Enttäuschung, mit Wollen und Nicht-Können, mit Familie, Kontakt- und Beziehungswünschen zu tun haben, die es beiden Seiten erleichtern, vorsichtige Schritte der Selbst- und Fremderkundung (immer ein reziproker, ein Prozess auf Gegenseitigkeit) zu gehen, die dem ganzen Therapie- und Rehabilitationsprozess zugutekommen. Die wachsende Offenheit des Patienten für eigene und fremde, auch für pflanzliche Prozesse, die auf den Menschen übertragen werden können, werden sinnfälliger; weitere Facetten des Patienten werden sichtbar, Interessen und Kompetenzen, die sich in Mimik, Gestik, Haptik (Händedruck) und Habitus, in einer aufblitzenden Dynamik, ausdrücken.

Aber auch die gegenläufige Entwicklung, ob als depressive Reaktionsbildung oder manisches Agieren sind möglich. Gerade diese Entwicklung aufzugreifen, kann und soll Sache des Gartentherapeuten sein. Methodisch bietet sich hier ein Dreiergespräch zur interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Gartentherapeut, Pflegepersonal, Sozialarbeiter, Psychologe oder Arzt an. Da Patienten sich manchmal vor einem solchen Gespräch fürchten, sollte dieses so angelegt und geführt werden, dass dadurch Vertrauen gebildet und die Zusammenarbeit gestärkt wird.

Therapie ist auch im Garten meist ein langsamer Prozess, der viele Wege nimmt („Viationen“ *Petzold* 2003a, 492), wobei neue Erfahrungen und Informationen gesammelt werden, bis an den Abschied aus der (Garten-) Therapie gedacht werden kann. Hier möchte ich an den Abschnitt über das Wachstum erinnern, dass Wachstum jedweder Art seinen Ursprung tief drinnen im Organismus hat und erst später außen sichtbar wird. Von außen gesehen verläuft dies oft in „Sprüngen“ (Pflanzen „schießen“, erblühen) im Wechsel zwischen Differenzierungs- und Konsolidierungsprozessen. Aus der Saatzucht wissen wir, dass bestimmte äußere Faktoren (Raum-, Temperatur- und Nahrungsangebote) Einflüsse auf Blüh- und Veränderungsimpulse haben. In ähnlicher Weise können wichtige Begegnungen, Ereignisse, Träume oder therapeutische Schritte, gegebenenfalls sichtbar in Mimik, Gestik, Haptik oder Gehweise des Patienten, Veränderungsimpulse setzen, die, je nach (benigner oder maligner) Ausrichtung, in interdisziplinärer Kooperation auch vom Gartentherapeuten aufgefangen oder stabilisiert werden. Der interdisziplinäre Austausch ist auch hier, je nach Setting, zum Wohl des Patienten unabdingbar.

Nach Beginn der Gartentherapie und einer Anfangsbegeisterung kommen auch im Garten Krisen als willkommene Möglichkeiten („Krise als Chance“), um den eingeschlagenen therapeutischen Weg zu überprüfen, zu korrigieren, zu bestätigen und zu festigen. Das Gleichmaß, mit dem die Tage im Garten mitunter vergehen, höchstens unterbrochen von den Wetterkapriolen, gemahnt, dass wir durch die täglich wiederholten Pflegemaßnahmen im Garten die Bedürfnisse der Pflanzen wie auch unsere eigenen Bedürfnisse im Blick behalten und über die Pflege der äußeren pflanzlichen die innere menschliche Natur beachten und fördern.

„Je vielfältiger die Erlebnis- und Erfahrungsmöglichkeiten, desto nachhaltiger werden die Selbstheilungskräfte des Menschen stimuliert. Die Beschneidung der Sinne, die Unterdrückung des Ausdrucks, die Begrenzung der Aktivität, die Monotonie führen in die Krankheit (*Iljine* 1942, 1988, 1990, 250). Ähnlich äußerte sich *Kükelhaus*: „Was uns erschöpft, ist die durch Gleichförmigkeit erzwungene Nicht-Inanspruchnahme der Vielfalt unserer körperlichen und sinnhaften Kräfte. Was uns erfrischt und aufbaut, ist deren Inanspruchnahme“ (*Kükelhaus* 1982, 43). Nach *Paul Shepard* ist die verkümmerte Beziehung zur natürlichen Umwelt der Grund für die Verrücktheit des Menschen²⁵ (*Shepard* 1996).

²⁵ *Hermann Fürst von Pückler-Muskau*, 1785-1871, entwickelte nach Kenntnis englischer Parkanlagen einen eigenen Stil, den er 1815-1845 in seinem Park in Bad Muskau an der Lausitzer Neiße auf damals ca. 257 ha verwirklichte; er schrieb „Andeutungen über Landschaftsgärtnerei“ (1834, Insel Verl. 1988); in Branitz legte er zwischen 1846 und 1871 einen zweiten Landschaftspark an. - *Eduard Petzold*, 1815-1891, lernte 1831-1834 bei Fürst Hermann von Pückler-Muskau. Er war erst Hofgärtner in Ettersberg, dann Parkinspektor in Muskau von 1852-1878; in seiner Zeit erreicht der Park in Muskau eine Größe von über 500 ha; *E. Petzold* entwarf und gestaltete außerdem mehr als 150 Garten- und Parkanlagen in ganz Europa.

7.2. Entwicklungsbezogene Elemente

Hier möchte ich nur auf die Aspekte Zeit, Wachstum und Wachstumsänderung eingehen, die gerade im Garten eine große Rolle spielen, da sie sich aus menschlicher Sicht bei Pflanzen so anders darstellen.

7.2.1. Zeit und Wachstum

„All' Ding will Weile haben“, oder jeder Prozess braucht seine Zeit. Das gilt für Veränderungs- und mehr noch für Wachstumsprozesse. Auch die Mitarbeiter, Patienten und Klienten der Gartentherapie profitieren davon, wenn sie dies berücksichtigen. Der biologische Wachstumsprozess beginnt jeweils mit der Aufnahme von Impulsen (Feuchtigkeit, Wärme, Licht, Luft, u.a.) aus der Umgebung, die in Differenzierungen, d.h. Zellteilungen umgesetzt werden. Sie laufen i.d.R. geschützt ab und sind vor den Blicken unserer alltäglichen Wahrnehmung verborgen. Erst die nachfolgenden Streckungsprozesse deuten im Längen- aber auch im Dickenzuwachs auf die zu Grunde liegenden Vorgänge hin. Nachfolgend erfolgt die Festigung des Gewebes unter den jeweiligen physikalischen Umgebungsbedingungen (Konsolidierung). Unter den Impulsen von Licht und Temperatur, aber auch dem Raumangebot, kommt es zu weiteren Differenzierungsprozessen, die sich u.a. in der Anlage von Blütenorganen zeigen.

Aus der menschlichen Wahrnehmung sind die meist langsam verlaufenden pflanzlich-biologischen Prozesse nur in Zeitintervallen erkennbar, d.h. nach Beobachtungspausen von Minuten, Stunden, Tagen, Wochen oder Monaten. Eine Pause einzulegen, macht Veränderungen oft erst sicht- und erkennbar.

7.2.2. Wachstum

Diesem Abschnitt möchte ich einen Text von *Werner Sprenger* voranstellen (1999):

Wachsen geschieht langsam und still

Wachsen geschieht langsam und still. Und es geschieht viel mehr als wir ahnen. Und es geschieht viel mehr als wir ahnen. Und es geschieht auch dann viel, wenn wir denken, es geschieht wenig. Und manchmal geschieht dann alles, gerade dann, wenn wir meinen, es geschähe nichts. Denn Wachsen geschieht langsam und in seiner Zeit.

Werner Sprenger 1989, 46)

Der Text beschreibt sehr treffend, womit wir es bei den Pflanzen und bei uns selbst zu tun haben. Wir dürfen etwas (er)warten, doch den Zeitpunkt, an dem es sichtbar wird, müssen wir der Pflanze, unserem Inneren oder dem Anderen überlassen. Ein

Klient/Patient formulierte einmal: „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!“

Dabei ist Wachstum ein Vorgang, ein Prozess, der bei Mensch und Pflanze ganz still und geschützt – im Innern – vor sich geht, ob in der Wurzel, in einer Blattachsel, in einer Knospe oder im Innern einer Zwiebel. Bei letzterer kann man es nur sichtbar machen, wenn man die Zwiebel längs aufschneidet. Dort über dem Wurzelboden werden die neuen Zellen gebildet, die sehr viel später als Blattspitzen oberhalb der Zwiebel erscheinen. Jede neue Spitze bildet einen geschlossenen Schlauch aus, der in den zuletzt gebildeten hineinwächst, wobei dieser sich weitet und im Innern Platz für das neue Blatt, den neuen Trieb macht. Wachstum findet meist nicht an der Stelle statt, an der es sichtbar wird. Wachstum braucht Vorbereitung und das passende Milieu (dazu später). Man könnte sagen: „Wachsen ist die Tätigkeit alles Lebendigen“. Wenn wir nun für einen Moment zum Menschen wechseln:

In der Integrativen Therapie wird (biologisches, psychisches, soziales, ökologisches) Wachstum abhängig gemacht vom „Milieu eines primordialen Vertrauens“, oder Grundvertrauens, dabei spielen körperliche Berührung, Wiegen und Halten eine wichtige Rolle (*Petzold 1993a*). Das Ausbleiben derselben kann zu (schweren) psychischen Verwerfungen beim Kind und beim Erwachsenen führen. Berühren und Halten finden wir auch im Garten als notwendige oder mögliche Handlungen: Patienten können lernen, Pflanzen adäquat zu berühren und zu halten. Dabei werden die eigene Sensibilität, Erfahrungen und Mängel sichtbar. Das Wiegen besorgt (im Garten draußen) dann der Wind, jedoch nur dann in adäquater Weise, wenn die Pflanze festen Halt im Boden findet.

Wachsen und Verändern sind zwei herausragende, gartentherapeutische „Bewegungen“, die aus krankheitsbezogenem und problemzentriertem Denken herausführen können. Ihnen gegenüber stehen Stillstand, Unverbundenheit, Isolation, Beziehungslosigkeit, Blockaden und Gedankenkreisen aus Wiederholungen unproduktiver, u.U. selbstschädigender Gedanken. Für diese Zustände kann man im Garten zahlreiche Beispiele finden wie z.B. der verpflanzte, nicht befestigte Baum, wiewohl es im Garten wenig Stillstand gibt, vielmehr (bestätigende) Wiederholungen im Tageslauf oder im Jahreslauf.

Man kann feststellen: Pflanzen müssen beim Verpflanzt-Werden mit ihren Wurzeln in einen festen Kontakt mit dem Boden kommen, Bodenschluss sagt der Gärtner, und als Bäume müssen sie fest angebunden werden, damit die Wurzeln - von Bewegungen ungestört - ihre Funktion erfüllen können. Störungen durch falsches Pflanzen führen oft zu lange anhaltenden Entwicklungsstörungen. Bei den Pflanzen kann man lernen, sie adäquat zu behandeln und mit der Wiederholung von Tätigkeiten und den sich verändernden Bedingungen kann die eigene Sicherheit im Umgang mit den Pflanzen wachsen, wie auch die Selbstsicherheit, d.i. die körperlich spürbare Ge-

wisheit für die Pflanze, das Richtige zu tun. Über das Wachstum der Pflanze steigt die Selbstwirksamkeit (*Bandura* 1997).

7.2.3. Wachstumsänderung

Richtungsänderungen lassen sich an Hand des Habitus und der Wuchsrichtungsänderung von Pflanzen gut zeigen. So richten die meisten Pflanzen ihre Blätter nach dem Licht aus. Das kann man mit Patienten zusammen untersuchen. Pflanzen sind ja wahre Meister darin, die vorhandenen Bedingungen (Ökologie) für ihr eigenes Wohlergehen (Biologie) zu nutzen. Dabei vergesellschaften sich viele Pflanzen (Soziologie), um gemeinsam ein Terrain zu sichern und andere Pflanzen gegebenenfalls zu verdrängen. Wenn es den Pflanzen gut geht (Psychologie, Selbst- und Fremdwahrnehmung), können das auch Patienten erkennen: Glanz, Größe und Habitus sind verbreitete Merkmale, die einen guten gesundheitlichen Zustand von Pflanzen kennzeichnen. Können Pflanzen nicht in die eingeschlagene Richtung weiterwachsen, wegen eines Hindernisses oder weil sie abgeschnitten wurden, so führt dies zu einer Umorientierung, von der die ganze Pflanze ergriffen wird. Sie bildet neue Triebe und verstärkt das Wachstum bereits vorhandener Triebe; eingeschlagene Wachstumsrichtungen werden weiter getrieben, auch wenn das, gemessen am Idealtypus der Pflanze, schief erscheint.

7.3. Übertragungen und Metaphern

In diesem Abschnitt geht es um innere Bilder, Gartenarbeit als psychische Arbeit, Bäume verpflanzen, Steine aus dem Weg räumen, Berge versetzen, Kompost und unerwünschte Kräuter.

7.3.1. Innere Bilder

Der Garten kann ein Ort symbolischer Handlungen sein. Hier wird gesät und damit werden Keime für die spätere Entwicklung gelegt, hier werden Übel in Form von Problem-Unkräutern „an der Wurzel gepackt“ und „mit Stumpf und Stiel“ ausgerissen und die „Früchte der eigenen Arbeit“ geerntet. Viele Menschen müssen, bevor sie an die eigentliche Arbeit gehen, aufräumen und sich so vorbereiten. (vgl. *Neuberger* 1993)

Der Einsatz von Metaphern bietet sich an, um die Motivation eines Klienten zu sichern. Metaphern stellen eine persönliche Verbindung zwischen der Aufgabe und dem Durchführenden her. (*ibid.*). Oft geschieht dies, ohne dass die Klientin dazu instruiert wird.

Im Garten ist ein geeigneter Platz, um Lösungen anzudenken und um zu experimentieren. Dabei liegt der Schlüssel zur Lösung mitunter in persönlichen Metaphern oder in einer Bewegung, die als Arbeitsgeste in Erscheinung tritt. Wie in der

Metapher, die gleichzeitig Begriff und Bild ist, kann die Tätigkeit, bei der wir etwas „begreifen“, von inneren Bildern überlagert werden. In der jeweiligen Tätigkeit kann immer ein über das real Sicht- und Greifbare hinausgehender Sinn gesehen werden.

Beispiel:

Herr S. war etwa 52 Jahre alt, arbeitete bei einer Spedition und hatte in seinem Leben schon eine Menge einstecken müssen. Er war viel mit sich beschäftigt, aber machte seine Arbeit recht gewissenhaft. Manchmal plagte er sich richtiggehend und als ich gerade beobachtete, wie er mit der Blumenkelle und vielen Grabebewegungen die Erde aufgrub, um eine Blumenzwiebel zu legen, schlug ich ihm vor, die Kelle in die Faust zu nehmen und mit einem Schwung in die Erde zu fahren, kurz zu sich heranzuziehen und die Blumenzwiebel in das Loch hinter die Kelle zu legen. „Nein“, entgegnete er, „das kann ich nicht, das ist ja, wie wenn ich jemanden erstechen würde.“ (Neuberger 1993, 91)

Hier hatte die Arbeit mit der damit verbundenen Geste einen Sinn erhalten, der, wie oben angedeutet, über die eigentliche Tätigkeit hinausging. Der Patient war auf seine verdeckten Aggressionen gegen seine Frau gestoßen. Die dabei aufgezeigte Grenze (als Hemmung) muss vom Therapeuten beachtet und kann gewürdigt werden. Je nach den zeitlichen und räumlichen Umständen kann die Bedeutung der gärtnerischen Tätigkeit für den jeweiligen Moment und den möglichen Kontext herausgearbeitet werden. Die Arbeit leistet der Patient, dafür können wir ihm aber Hilfestellung bei der Exploration der Zusammenhänge geben. Eine Triade (s.d.), u.U. mit dem behandelnden Therapeuten, ebenso wie Elemente aus der Achtsamkeitspraxis können sinnvoll sein, um einen verständnisvollen Umgang mit aggressiven Impulsen zu erarbeiten. (vgl. Olwell 1990)

7.3.2. Gartenarbeit als psychische Arbeit

Nicht alle therapeutischen Gespräche können mit einem Ergebnis abgeschlossen werden. Die Gartentherapie bietet Möglichkeiten, Fehlendes „zu erarbeiten“. Durch eine passende Aufgabe, wie die, sich von einer Pflanze, die das Problem „ausdrückt“, finden zu lassen, statt eine Pflanze zu suchen. Dadurch kann das Problem oder die Lösung leichter gezeigt werden. Oder man kann Teile eines Beetes von Unkraut befreien, vergilbende Blätter von Stauden oder Tomaten entfernen oder auch Kartoffeln oder Möhren ernten. Bei einer guten gartentherapeutischen Begleitung kann dadurch etwas sichtbar werden, was bis dahin nicht gesehen werden konnte: das Ausgraben fördert entsprechende gedankliche Bilder und Prozesse, das entnommene Unkraut oder die vergilbenden Blätter machen sichtbar (und phänomenologisch) Platz für das, was dem Patienten wichtig ist. Dabei kann es auch sein, dass die entfernten Blätter eine neue Bewertung erhalten. Sie können stellvertretend stehen für „Schätze oder Kleinode“, die im Laufe der Zeit eine andere Form angenommen haben oder für eine Vergangenheit, die auf dem Weg über den Kompost eine neue, nährende Aufgabe bekommt. Das Ernten selbst kann gedanklich-emotionale Pro-

zesse unterstützen und den Weg für weitere Entwicklungsschritte ebnen (vgl. *Neuberger* 1993).

In dieser Weise kann eine Gartentätigkeit auch genutzt werden, um Gesprächsergebnisse (siehe Triaden) körperlich, gedanklich und emotional zu verankern: Man kann mit dem Patienten zusammen überlegen, durch welche Aufgabe seine Überlegungen, Widerstände etc. deutlicher werden können und nach der Durchführung eine Prozess- und Ergebnisanalyse durchführen.

Letztendlich können wir auch an der Aufgabe prüfen, ob die Defizite, von denen der Patient berichtete, auch im Garten eine Rolle spielen. Beispielsweise berichtete ein 24-jähriger Patient, der wegen einer Psychose und seiner Selbstisolation in Behandlung war, dass er durch sein exzessives Schnüffeln von Patex seinen Geruchssinn ruiniert habe. Er hatte das letzte Jahr vor seiner Hospitalisierung auf dem Balkon der Wohnung seiner Mutter gelebt, weil die Mutter die Ausdünstungen seines Patex-Konsums nicht ertragen habe. Der Patex-Genuss war in dieser Zeit sein wirklich einziges Interesse gewesen.

Wie ist er davon abgekommen und hat eine neue Richtung eingeschlagen? Neben der Zusammenarbeit mit einer hübschen Praktikantin half ihm dabei das Ausgraben von Kartoffeln, das er mit Fleiß über Wochen betrieb, wieder Fuß zu fassen in Gruppen und sein Interesse zu verlagern vom Schnüffeln zu tragfähigen menschlichen Beziehungen. Eine katamnestische Erhebung nach 1,5 Jahren ergab, dass er eine Arbeitsstelle in einem Anlernberuf fand und er in einer Beziehung lebte. Gesundheitlich ging es ihm gut, und er sei froh, „die Kurve gekratzt zu haben“, d.h. die Kehrtwendung in seinem Leben vollzogen zu haben.

So hat Riechen auch etwas damit zu tun, in welche Richtung man gehen möchte oder man erfährt dadurch, „woher der Wind weht“, neben dem, dass man im Riechen Vorlieben und Abneigungen erkennt.

Das Gärtnern mit all seinen verschiedenen Tätigkeiten ist für viele Menschen eine gute Gelegenheit, Erfahrungen und Emotionen zu verarbeiten. Sie hacken, jäten, schneiden, fegen, binden, streichen, schieben, pflücken, sieben, reiben, zählen, mähen, sensen, gehen, ... und während sie dies tun, erleben die einen ein reges Gefühls- und Gedankenleben, oder sie setzen Gedanken fort. So nutzte ein Patient das Hacken, um einen begonnenen Song weiterzuschreiben. Andere berichten, dass mit jeder Veränderung, die sie im Garten bewirken, die Gedankenfülle abnimmt und sie mehr und mehr wieder „bei sich“ ankommen.

Eine Aufgabe zu haben, etwas zu erledigen, in der Aufgabe weiterzukommen, Gefühle wahrzunehmen und ihnen in der Tätigkeit „Ausdruck zu verleihen, ist für den seelisch Kranken im eigentlichen Sinne „psycho-therapeutisch“ (*Petzold* 1974j, zit. nach *Petzold, Orth, Petzold-Orth* 10/2009, 40).

Beispiel:

Der Patient war zum Zeitpunkt der Aufnahme in einer Rehabilitationseinrichtung mit Gartentherapie 26 Jahre alt; Aufnahme wegen Zwangsgedanken, Waschzwang, aus unsicheren familiären Verhältnissen.

Er schrieb nach etwa 1,5 Jahren Aufenthalt auf die Frage: „Warum arbeite ich im Garten?“

- Weil es mir gut tut
- Weil ich dann etwas zu tun habe
- Weil ich mich ablenken kann
- Weil ich meine Gedanken kanalisieren kann
- Weil ich Widerstand spüre
- Obwohl ich weiß, dass es mich Überwindung kostet
- Damit ich weiß, was ich getan habe
- Weil ich etwas verändere
- Weil ich etwas lerne
- Weil die Gartenarbeit in mir inspirierende Gedanken hervorruft
- Weil ich den Gedanken eine Richtung gebe
- Weil ich den Gedanken eine produktive Richtung gebe
- Weil ich mich abreagieren kann
- Weil ich hinterher zufriedener bin
- Weil es schön ist, auch wenn es schmutzig ist
- Weil ich lernte auf Gedanken zu achten, die bestimmte Aufgaben begleiten
- Weil ich mich weiterentwickelt habe

Und, sagte er, er denke bei jeder Tätigkeit.

So wie dieser Patient offen ist für die Eindrücke im Garten, können auch andere Patienten die Tätigkeit im Garten nutzen, um der eigenen Persönlichkeit Möglichkeiten zur Weiterentwicklung zu geben.

7.3.3. Bäume verpflanzen

Bäume zu verpflanzen, ist anders als Bäume auszureißen, eine Aufgabe, die Ausdauer, Beobachtung und Vorsicht erfordert – wie bei jedem Pflänzchen. Bei Bäumen haben Fehler eine größere Reichweite, die gegebenenfalls einen größeren materiellen Schaden nach sich ziehen. Dementsprechend gezielt und vorsichtig sollte man zu Werke gehen. Kein geringerer als *Fürst von Pückler* aus Bad Muskau²⁶ hat dies zwischen 1815 und 1845 beispielhaft vorgemacht, indem er dort bis zu 50 Jahre alte Bäume an die Lausitzer Neiße verpflanzen ließ. Gerade junge Patienten neigen eher dazu, ihre Kraft und Schnelligkeit zu demonstrieren, als den Blick auf die Zeitspanne der eigenen Entwicklung zu richten. An Bäumen lassen sich Jahre und Dekaden nachvollziehen, Entwicklungsstörungen und Wachstumsänderungen, und es lassen

²⁶ Resonanz meint hier die spezifische Reaktion beim Betrachten von Pflanzen (*Neuberger* 2010) in Anlehnung an körperliche Resonanz von *M. Rand* (2001)

sich Parallelen zu Beziehungen herstellen: „Ja, mein Vater hat mir auch viel über Bäume gezeigt, das erinnert mich und verbindet mich mit ihm“. Oder: „Ich wünschte, ich hätte eher von diesen Zusammenhängen erfahren. In dieser Reichweite erhält das Leben einen viel tieferen Sinn.“ Bäume werden sehr von ihrer Umgebung, sowie von Boden und Klima geprägt. Auch wenn sie knorrig erscheinen, so zeigen sie ihre Lebendigkeit besonders dann, wenn sie durch einschneidende Ereignisse in ihrem Wachstum begrenzt oder gestört werden. Mal weichen sie den Nachbarn aus, mal verleiben sie sich diese ein, mal versuchen sie das verlorene Gleichgewicht wieder zu erlangen. Auf „Berührungen“ mit anderen Bäumen wie mit Gegenständen reagieren sie oft mit einer Vergrößerung der Kontaktfläche, aus der eine dauerhafte Verbindung hervorgehen kann. Das Verpflanzen von Bäumen zielt weniger auf Verschönerung und Ernährung, es richtet vielmehr den Blick auf die Zukunft. Bäume sind selbst Zeitmesser und besonders im Alter dienen sie als Landmarke der räumlichen Orientierung. Zu ihnen fühlen sich Menschen oft hingezogen. Sie werden eben nicht so leicht verpflanzt. Das macht sie so anziehend.

7.3.4. Steine aus dem Weg räumen

In manchen Gärten findet sich neben den Pflanzen und der Erde eine beträchtliche Menge an Steinen, die der Boden Jahr für Jahr neu ins Auge des Betrachters hebt. Steine „schwimmen“ oder wandern im Boden nach oben. Dass diese die Gartenarbeit erschweren können, ist nachvollziehbar. In weiten Teilen Englands wurden aus den gesammelten Steinen kleine Mauern rund um die Felder errichtet, die ihrerseits wieder einer spezifischen Flora und Fauna dienen. Auch ich lasse Steine absammeln, „Steine aus dem Weg räumen“, um die Gartenarbeit zu erleichtern und um später damit eine Stützmauer zu errichten. Als Metapher bietet dies eine Reihe von inneren Arbeitsmöglichkeiten für Menschen, deren Lebensweg eben nicht gradlinig verlaufen ist, für Menschen, die immer wieder über Hindernisse stolpern ...; für sie wird in der Tätigkeit augenfällig und spürbar, welche Lasten bewegt werden – können – und wie sich ihre Sicht und die körperliche Resonanz verändern, wenn die Steine abgesammelt sind.

7.3.5. „Berge versetzen“

Angesichts jahrelanger Kompostgaben in einem Gewächshaus war der Boden dort immer weiter angestiegen und verringerte die lichte Höhe; der Raum zum Wachsen war für Pflanzen kleiner geworden. Der Boden wurde deshalb um etwa eine Spatentiefe abgetragen. Schubkarre für Schubkarre wurde er auf eine naheliegende Fläche aufgebracht. In schöner Regelmäßigkeit, die immer mal wieder außer Acht gesetzt wurde, fanden sich dort bald etwa 300 Schubkarrenladungen wieder, verbracht in einer vielköpfigen Gemeinschaftsleistung vom Aufgraben, Einladen, Abtransportieren und geordneten Abkippen – alles in allem eine große, überschaubare und Stolz machende Serie von kleinen Hügeln. Die Patienten sagten u.a.:

-
- Dort scheint es viel mehr zu sein (300 Schubkarren Erde)
 - Die Erde wird lockerer
 - Das Bild im Gewächshaus ändert sich
 - Die innere Erwartung steigt - eine frohe Erwartung
 - Der Boden wird fester
 - Die Konsistenz des Bodens ändert sich
 - „Wenn der Boden das Problem ist, verlagern wir einfach das Problem“ (alle lachen)

7.3.6. Kompost

„Menschen brauchen die Pflanzen zum Erhalt ihrer Lebensgrundlage. Mit der Gartenarbeit führen sie einen Kreislauf fort, der ihnen immer wieder gutgetan hat: sich auf die eigenen Wurzeln zu besinnen.

Wo stehe ich? An welchem Ort schöpfe ich Kraft? Wo komme ich wieder in Kontakt mit mir, nachdem ich hinaus in die Welt gegangen war?

Immer wieder bezieht man sich auf die Natur. Dort ist ein Platz, der hilft zurückzukehren. Durchzuatmen. Zu entspannen. Ein Platz, der Beständigkeit ausstrahlt und Zuversicht vermittelt. Im Garten sind Beständigkeit und Wandel einen Bund eingegangen, der nie den Eindruck von etwas Endgültigem zulässt. Aber es ist ein Wandel, mit dem Menschen Schritt halten können. Und die Sorgen, die Menschen mit sich tragen, können im Garten etwas zurücktreten. Die Sorgen können einen Platz bekommen, der ihnen auch gefällt. - Wenn es gar sein muss, auf dem Kompostplatz oder dem Misthaufen.

Der Kompostplatz ist ein Ort, an dem alle Probleme versammelt sein können, in übertragener Bedeutung. Da sehen Menschen manches, was ihnen unangenehm ist, manches, was bereits hinter ihnen liegt. Und sie sehen, wie eng alles nebeneinander liegt und dass es sich verändert: nichts bleibt wie es war. Garnichts.

Aber aus dem Rottehaufen ergibt sich wieder neuer Humus, neues Leben.

Im Wiegen der Bäume, im Schattenspiel der Blätter, lichtdurchdrungen oder regen-gesättigt „finden auch Sorgen einen Platz“ und können „sich verwandeln“ (mit anderen Augen betrachtet werden). Damit machen sie anderen Kräften Platz, und Menschen können sich erholen. Was Menschen im Garten sehen und hören, was sie mit all den anderen Sinnen noch aufnehmen, das berührt sie auf ganz subtile Weise. Es erfrischt. Es beruhigt. In der dann keimenden Veränderung spüren Menschen die eigene Lebendigkeit. Diese lässt, wie der Garten, höchst unterschiedliche Empfindungen, Gefühle und Gedanken zu, die nebeneinander bestehen können. Aus dieser Vielfalt des Gartens können sie schöpfen, aber sie lässt sich auch begrenzen, wenn sie ihnen über den Kopf zu wachsen droht. Menschen können sie neu ordnen.

Das macht Spaß. Weil sie bestimmten Pflanzen Entfaltung ermöglichen. Es tut auch

den Menschen gut, wenn die Pflanzen „wieder durchatmen können“, wenn sie wieder Platz haben und nicht mehr bedrängt werden. Dann ist der Garten wieder „ihr Garten“.

Nicht zuletzt sorgen Pflanzen für die Ernährung in einer nicht entfremdeten Form. Durch Pflanzen lernen die Menschen ihre Lebensgrundlage aus unmittelbarem Erleben kennen. Diese Tätigkeit gibt ihnen die Selbstbestätigung, um die sie nicht bitten müssen, denn „das habe ich selbst gemacht!“.

7.3.7. Unkräuter – Wildkräuter – Beikräuter

Ihr solltet dankbar sein für das Unkraut,
das Ihr in Eurem Geist habt,
denn schließlich wird es Eure Praxis bereichern.
Shunryu Suzuki

Beikräuter, Wildkräuter oder Unkräuter sind in der Integrativen Gartentherapie willkommene Bedeutungsträger, an denen sich Auseinandersetzungen mit verschiedenen Themen anknüpfen lassen. Sie begleiten gedanklich-emotional die Anmutung des Unkontrollierbaren, des Eigenmächtigen und des Wilden, das sich von selbst ausbreitet, die unser Bild vom - durch Menschen Hand gestalteten - Garten verwandeln und gegebenenfalls trüben. Andererseits „bekleiden“ sie die Erde, wenn sie vom Menschen „nackt“ hinterlassen wurde. In ihren Begriffen drücken Menschen ihre Wertschätzung aus: Einmal bedingt ihr Vorkommen eine Begleitung anderer Pflanzen, zum andern wird der wilde, undomestizierte Charakter von eigenem Wert betont oder der Begriff dient der Unterscheidung (Unkräuter) zu den Pflanzen, die wir für menschliche Heil- und Ernährungszwecke nutzen. Dann bedeutet Unkraut nicht nur die Abwertung einer Wild- oder Heilpflanze, sondern einfach die Verneinung für den menschlichen Gebrauch. Die allgemeine Bedeutung lautet: Unkraut ist die falsche Pflanze am richtigen Platz, oder: die richtige Pflanze am falsche Platz. Demnach kann jede Pflanze mit dem Attribut Unkraut bedacht werden: eine Kohlrabipflanze im Blumenbeet oder ein Ahornbaum im Rosenbeet fallen auf und werden u.U. als unpassend empfunden.

Mit den „Unkräutern“ können Patienten leichter ihren Unwillen, ihren Ärger oder ihre „ungereinigten“ Gedanken und Gefühle verbinden, indem sie die Unkräuter mit jeweils passenden Mitteln entfernen: große Pflanzen herausziehen, fest eingewurzelte ausgraben, kleine Pflanzen hacken oder herauszupfen. Diese Arbeit wird „integrativ“ abgeschlossen, indem man sich folgende Fragen stellt: Wie sieht das Beet oder die bearbeitete Fläche jetzt aus (Phänomen)? Wie wirkt sich dies auf mich aus? Welche Veränderungen nehme ich bei mir wahr (reflexiv)? Wenn man diese Fragen einer Gruppe stellt, ergibt die Varianz der Wahrnehmungen (Phänomene) einen vielfältigen Gesamteindruck.

Die Fragen lauteten: Was nehme ich wahr, nach dieser Reinigungsarbeit? (visuell, auditiv, olfaktorisch etc.)

Die Reihen sind gerade,
die Erde glänzt
die Pflanzen sind ruhig,
es ist nackt
es sieht schön aus
es ist sauber.

Was nehme ich bei mir selbst wahr? (reflexiv):
ich fühle mich ruhig
ich fühle mich stark
ich spüre die Außenseite meiner Schultern
ich spüre meine Knie
mein Atem ist frei,
ich empfinde Weite im Brustbereich,

Hier spielt das Resonanzgeschehen (s.o.) eine wichtige Rolle. Die Arbeit mit dieser Gruppe von Kräutern kann man auf das menschliche Miteinander übertragen. Für sich gesehen kann (fast) jedes Verhalten mit Sinn gefüllt sein, nur kann es, ähnlich wie bei den Unkräutern, unpassend am jeweiligen Platz sein oder zur unpassenden Zeit gezeigt werden. Für den jeweiligen Menschen hat es Sinn und Bedeutung und drückt ein Bedürfnis aus. Die Frage ist, ob es der Individualität und der Gemeinschaft nützt und zuträglich ist. So kann die Arbeit mit diesen Pflanzen der Reflektion über passende und unpassende Gedanken, Gefühle und Verhalten dienen, über die eigene Rolle und die der Gemeinschaft.

Es kommen noch ganz erstaunliche Dimensionen ins Bewusstsein, wenn wir die Leistung wahrnehmen, die von den Bei- oder Wildkräutern geleistet werden. So kann beispielweise die Samenmenge einer ausgewachsenen Ampferpflanze auf 70 000 geschätzt werden, die Samenmenge einer einzigen ausgewachsenen Spitzwegerichpflanze liegt bei 25 000 Samen. Beide Pflanzen bedecken dabei weniger als einen Quadratmeter. Die Natur mit ihren Pflanzen legt Vermehrungsorgane im Überfluss an²⁷.

Kräuter haben also eine vielfältige Bedeutung und Aufgaben, die weit über den Horizont menschlichen Nützlichkeitsdenkens hinausgehen, sie können schön sein und zu gigantischer Größe heranwachsen, die unsere Bewunderung findet, darüber hinaus sind sie Zeigerpflanzen für Bodenverhältnisse Stoffsammler (vgl. *Linstoff* 1929), und Bodenbedecker, sie beleben und strukturieren (homozentrisch-visuell) den Raum.

²⁷ Zum Vergleich: Beim neugeborenen Mädchen sind in beiden Eierstöcken zusammen mehr als 400.000 Anlagen von Eibläschen, so genannte Primär-follikel vorhanden. Der größte Teil davon geht im Laufe des Lebens zugrunde. In der geschlechtsreifen Zeit können sich nur etwa 300 bis 400 Eibläschen zu Reifefollikeln weiterbilden.

Manche Beikräuter fordern noch zusätzlich unser Wahrnehmungsvermögen heraus, wenn sie Kulturpflanzen am Ort sehr ähnlich sind; dann lassen sich z.B. Kamille von Möhren, Erdrauch von Schlafmützchen, Senf von Radieschen im Jugendstadium oft nur schwer unterscheiden. Die Überraschung ist beim Neuling in Gartendingen dann groß, „wo diese Pflanzen nur herkommen?“

Die Arbeit mit dieser Gruppe von Pflanzen, die ja nicht eindeutig definiert ist, gemahnt jeden, der damit zu tun hat: Was steht denn im Zentrum „meiner Aufmerksamkeit, meiner Bemühungen?“

Es ist eine Krankheit der Menschen, dass sie ihr
eigenes Feld vernachlässigen, um in den Feldern
der Anderen nach Unkraut zu suchen.

Vicky Baum (1888-1960)

Anmerkung: Der Garten bietet eine unerschöpfliche Anzahl an Gestaltungsmöglichkeiten, weshalb eine Darstellung immer unvollständig bleiben muss. Wenn der Mensch entdeckt, wie er nicht nur seine Umwelt (hier den Garten) beeinflussen kann, sondern sich selbst in seinen geistig-seelischen Schwingungen, steht ihm ein weites Feld offen. Und wenn er den Zusammenhang entdeckt, dass er sich selbst schadet, wenn er anderen schadet, ebenso wie er anderen schadet, wenn er sich selbst nicht liebt, öffnet er neue Wege der Selbstentwicklung.

8. Gartentherapie – Weiterbildungen und Mitgliedsorganisationen

Traditionell nutzte man Gartentätigkeiten als Mittel im Bereich der Ergotherapie mit ihren Vorläufern seit den 1950er Jahren in der Bundesrepublik Deutschland. Fortbildungen über die Vermittlung gärtnerischer Techniken hinaus gab es in deutscher Sprache jedoch erst seit 1986 in den Niederlanden durch *Herman Berteler* und in Deutschland seit 1988 „Gartenarbeit als therapeutisches Mittel“ durch *Konrad Neuberger* in Düsseldorf (Fortbildungsinstitut Stellwerk) und Langenfeld. Heute werden Fortbildungen im deutschen Sprachraum von einer Vielzahl von Institutionen angeboten²⁸. In der Bundesrepublik Deutschland gibt es seit 2001 die Gesellschaft für Gartentherapie (GGuT) und mehrere Internet Seiten²⁹; über die dort genannten Links sind entsprechende Seiten im gesamten WWW verlinkt. Über die im Aufbau befindliche „Internationale Gesellschaft GartenTherapie“ (IGGT) soll die weitere Entwicklung im deutschsprachigen Raum koordiniert werden.

In Österreich bietet die Donau-Universität Krems in Kooperation mit der „Agrarpädagogischen Akademie“ in Wien den Lehrgang zum „akademischen Experten für Gartentherapie“ an. Der Lehrgang umfasst jeweils etwa 25 Teilnehmer/Jahr. In Wädenswil, Schweiz, ist man ebenfalls auf dem Weg zu einem Studiengang. Versuche,

²⁸ siehe umfangliche Aufstellung von *Maria Putz*, erschienen in: *ergopraxis* 4/2011, www.thieme.de/ergoonline

²⁹ www.ggut.org, www.garten-therapie.de, www.garten-therapie.com u.a.

Gartentherapie an Universitäten oder Fachhochschulen in Deutschland einzuführen, sind bisher gescheitert.

Die Caritas in Köln bietet einen auf den Seniorenbereich zugeschnittenen Lehrgang bei einer ähnlichen Anzahl an Teilnehmern an. EAG-FPI in Hückeswagen bietet seit 2010 ein Curriculum zum Integrativen Gartentherapeuten an.

In den USA und England ist Gartentherapie so weit entwickelt, dass es einzelne Anknüpfungen an Universitäten gibt. Die längste Tradition in der universitären Lehre hat die Kansas State University (KSU), die seit 1971 mit der damaligen Menninger Clinic kooperierte und 1974 den ersten Master-Abschluss (M.S.) vergab³⁰, 1985 den ersten Doktorgrad. KSU bietet heutzutage den einzigen Master-Studiengang in „Horticultural Therapy“ in den USA an. An weiteren Universitäten und Colleges in den USA gibt es Gartentherapie als Wahlfach im B.S.-Studiengang³¹. Seit 2009 gibt es an der Kansas State University die Möglichkeit, Horticultural Therapy als Zertifikatsfernlehrgang im Rahmen der universitären Weiterbildung zu belegen³². In England gibt es eine Kooperation zwischen THRIVE und der University of Coventry, um nebenberuflich ein „Professional Development Diploma in Social and Therapeutic Horticulture“ zu erlangen³³. Die Anzahl der Absolventen pro Jahr liegt bei 10-20. Angeboten werden auch in England Fernlehrcurse in Horticultural Therapy als „distant learning“³⁴.

In den USA gibt es seit 1973 das National Council for Rehabilitation through Horticulture (NCRH), später die American Horticultural Therapy Association (AHTA, www.ahta.org) als Berufsverband mit heute etwa 800 Mitgliedern und verschiedenen „chapters“ (Regionalinstituten). In England ist es THRIVE, die sich um die gartentherapeutischen Belange von Mitarbeitern und Klienten kümmert (www.thrive.org.uk). THRIVE verfügt über zwei Demonstrationsgärten (in London) und zwei Regionaldienststellen, die regionale Kontakt- und Fortbildungsmöglichkeiten anbieten.

Richten wir einen Blick in den fernen Osten. Die Sprachbarrieren in Bezug auf Korea und Japan sind für uns immer noch hoch, so dass nur lückenhafte Informationen zur Verfügung stehen.

In Korea wurden seit 1994 an dreizehn Universitäten gartentherapeutische Curricula eingerichtet. Es gibt etwa 1400 Studenten. Es liegen 330 Master- und Doktorarbeiten vor. Seit 1994 wurden bei den koreanischen Symposien über 900 Vorträge gehalten.

³⁰ persönliche Mitteilung Prof. R. Mattson

³¹ www.ahta.org/content.cfm?id=colleges, 22.6.2011;

³² <http://www.dce.k-state.edu/ag/horticultural-therapy/>; 22.6.2011

³³ <http://www.thrive.org.uk/professional-development-diploma-in-social-and-therapeutic-horticulture.aspx>; 22.6.2011

³⁴ http://www.emagister.co.uk/horticultural_therapy_courses-ec170085603.htm

ten und Posterpräsentationen gezeigt³⁵. Die koreanische Gartentherapie und Wohlergehensorganisation (KHTA) hat 4200 Mitglieder. Gartentherapie wird in etwa 1300 Einrichtungen praktiziert.

An der landwirtschaftlichen Universität von Tokyo wurde 2006 die Fakultät für Angewandte Biophilie mit insgesamt sechs Lehrstühlen eingerichtet, darunter „Koexistenz mit Pflanzen“, „menschliche Koexistenz mit Pflanzen“, „Gartentherapie“ mit Abschlüssen, die dem B.S. vergleichbar sind. In den vergangenen Jahren wurden drei Dokortitel im Schwerpunkt „menschliche Koexistenz mit Pflanzen“ verliehen. Die Awaji Landscape Planning and Horticulture Academy, University of Hyogo (Japan), bietet einen zwei-semesterigen Kurs „Horticulture Therapy Certificate Program“ an. Mit diesem Abschluss ist man offiziell (vom Hyogo Prefecture Government) als Gartentherapeut zertifiziert. Alternativ, heißt es, kann dieses Zertifikat nach 2000 Stunden Praxis erworben werden³⁶. Die „Japanese Society of People-Plant Relationships“ (JSPPR) hat etwa 200 Mitglieder. Sie widmet sich den verschiedenen Beziehungen zwischen Menschen und Pflanzen, Gartentherapie eingeschlossen. Seit 2008 gibt es in Japan die „Nihon Engei Ryouhou gakkai“, eine zweite Mitgliederorganisation, die ihren Schwerpunkt in der „pflanzengestützten Therapie“ sieht, ein Begriff, der auch in Deutschland und Österreich verschiedentlich eingesetzt wird.

9. Literaturübersicht Gartentherapie

Einen allgemeinen Überblick gibt eine Literaturstudie der Universität Kassel „Grün und Gesundheit“ im Abschnitt über therapeutische Gärten (Körner 2008). Allerdings ist die weit überwiegende dort genannte Literatur auf Englisch erschienen. Es finden sich nur 10 deutschsprachige Angaben darunter, allerdings umfangreiche englische Quellen zu Roger Ulrichs Veröffentlichungen, der mit seiner Veröffentlichung in Science (1984) zu den wichtigsten Forschern gezählt wird (Ulrich 1984) und der erste Belege für die gesundheitliche Wirkung von Grün sammeln konnte. Hier folgen eine Reihe weiterer, dort nicht genannter Werke.

9.1. Horticultural Therapy

„Therapy through horticulture“ (Watson, Burlingame 1960) dürfte eines der ersten Bücher gewesen sein, das ausdrücklich zu unserem Thema geschrieben wurde, gefolgt vom „National Garden Therapy Manual (Berry 1961). Diane Hefley (verh. Relf), Mitbegründerin der American Horticultural Therapy Association³⁷, hatte zwei richtungsweisende Artikel veröffentlicht: „Horticulture - a therapeutic tool“ (1973) und „Horticulture as a recreational activity“ (1978), von Charles Lewis, einem weiteren

³⁵ Vortrag beim 10. IPPS in Truro, Kanada von *Sin-Ae Park*, Korea; bisher unveröffentlicht

³⁶ <http://www.awaji.ac.jp/english/>

³⁷ 1973, zuerst National Council for Horticultural Therapy, NCTH, später American Horticultural Therapy Association, AHTA

Mitbegründer und Research Fellow am Morton Arboretum erschien 1996 *Green Nature/Human Nature* über „die Bedeutung von Pflanzen in unserem Leben“. *Daubert, J.R.* und *E. Rothert* gaben 1981 vier Handbücher zur Gartentherapie heraus.

Einem kleineren Kreis werden die „Proceedings of Therapeutic Horticulture“ der „Short Courses“ bekannt sein, die von 1981 - 1989 auf dem Campus der Kansas State University durchgeführt wurden, die seit 1973 gartentherapeutische Abschlüsse vergibt. Das *Melwood Manual*, das primär für ehrenamtliche Mitarbeiter in Einrichtungen für geistig behinderte Menschen geschrieben wurde, kam erstmals 1980 heraus; es wurde später durch *Bibby Moore* (1989) für die allgemeine Nutzung überarbeitet.

Mit dem ersten, jährlich erscheinenden *Journal of Therapeutic Horticulture* kam 1987 die erste einschlägige Publikation auf den Markt, im gleichen Jahr fand nahe Paris das Symposium „Environment et handicap“ (*Mazas* 1987) statt. Seither ist ein deutlicher Anstieg an Publikationen zu beobachten, in denen die Beziehung des Menschen zu den Pflanzen unter Beziehungs- und Wirkaspekten beschrieben wird³⁸. Eine Annäherung an wissenschaftliches Denken wird angestrebt. Kaum notwendig, ihn einzuführen, ist *Roger Ulrich*, der den meisten durch seine in *Nature* veröffentlichte „Fenster-Blick-Studie nach einer Gallenblasen-OP“ bekannt geworden ist (*Ulrich* 1984). In dieser Studie konnte gezeigt werden, dass Menschen schneller genesen, wenn das Krankenzimmer den Blick frei gibt auf eine natürliche, z.B. mit Bäumen gestaltete Umgebung. Durch seine regelmäßigen Studienaufenthalte in Schweden ist er auch mit europäischen Verhältnissen vertraut. Gleichermassen bekannt dürfte das Forscherehepaar *Rachel* und *Stephen Kaplan* sein. Im Buch „The Experience of Nature“ fassen sie Forschungen aus den vorangegangenen 15 Jahren zusammen. Einer ihrer Schwerpunkte lag auf den „Präferenz-Studien“: Welche Naturbedingungen werden bevorzugt? (siehe Abschnitt über den Nutzen von Naturerfahrungen)

Mit dem Jahr 1988 begann eine Reihe von Symposien, deren erstes an der University of California in Sacramento stattfand, unter der Ägide von *Francis* und *Hester* aus dem dortigen Department für Landschaftsarchitektur. Sie haben einen ästhetisch und inhaltlich sehr ansprechenden Tagungsband zu dieser Veranstaltung herausgegeben: „The Meaning of Gardens“ mit einem weiten thematischen Horizont.³⁹ Es vereint unter den Kapiteln: Faith, Power, Ordering, Cultural Expression, Personal Expression and Healing 30 Aufsätze auf 280 Seiten - ein Genuss!

Literaturangaben zu den PPC-Symposien und weitere einschlägige Angaben finden Sie auf der Webseite von „Human Issues in Horticulture (HIH)“⁴⁰. In den folgenden Jahren fanden zehn Symposia des People-Plant-Council statt, die auch dokumentiert

³⁸ Quellen hierfür finden sich unter: <http://www.hort.vt.edu/HUMAN/HortTher3a.html>

³⁹ z.B. *The Garden is more than a Metaphor* (*C. Cooper Marcus*)

⁴⁰ <http://www.ctahr.hawaii.edu/hiih/publications.asp>

wurden⁴¹. Der Fokus ist bei diesen Symposien weit gespannt und erfasst über die Gartentherapie hinaus jedwede Interaktion zwischen Pflanze und Mensch. Im Jahr 2004 fand in Europa die erste „Farming for Health“ Konferenz in den Niederlanden statt. Auch wenn der Titel auf landwirtschaftliche Aspekte zu zielen scheint, so ist doch der Gartenbau (als Wissenschaft) stark vertreten. Etwa alle zwei Jahre findet eine internationale „Farming for Health“ Konferenz statt. Im Rahmen dieser Konferenzen stellte *Eugene Roosen* (*Dessein* 2007) seine Untersuchungen über das System Geel aus den Jahren 1971-75, 1999-2000 und 2005-2006 vor: Dort werden seit Jahrhunderten psychisch kranke Menschen von Nicht-Fachleuten beherbergt und mit Arbeiten betraut, die auch im landwirtschaftlichen und gärtnerischen Bereich liegen. Zuletzt (2006 nach *Rosen*) gab es in Geel etwa 460 Gäste, wie die Patienten genannt werden. Aus den „Farming for Health“ Konferenzen heraus entwickelte sich COST 866 (Green Care in Agriculture) als europäische Forschungsinitiative, die zwischen 2006 und 2010 arbeitete und auch gartentherapeutische Themen behandelte. Veröffentlichungen zur ersten europäischen COST Action 866 Konferenz⁴², die Website⁴³ und die Abschlussreports liegen als Dokumente vor. Im Report der Arbeitsgruppe „Health Benefits of Green Care“ werden sechzehn Theorien und Modelle genannt, die auch in unserem Zusammenhang eine Rolle spielen: Biophilia Hypothese, Aufmerksamkeitswiederherstellungstheorie, Natur und Erholung vom Stress, Salutogenese-Theorie, Selbstwirksamkeit, jungianische Psychologie, Lebensqualitätsmodelle, Phytoresonanz, u.a.m. (*Sempik, Hine, Wilcox* 2010).

Francis und *Hester*, das sei hier angemerkt, haben bei *Clare Cooper Marcus* (*Marken* 2011) studiert, die in ihrer Lehre Methoden und Konzepte aus Gestalttherapie und jungianischer Psychologie verwendete. Auf diese Weise war es ihr möglich, die Beziehungen der Menschen zu der von ihnen genutzten Umgebung zu untersuchen. Sie ließ die Studenten deren Kindheits- und Jugenderinnerungen an Gärten herausarbeiten, um sie als Quelle der Inspiration beim Design von Park- und Wohnumwelten zu nutzen (*ibid.*). *Cooper Marcus* ist Autorin mehrerer einschlägiger Werke⁴⁴.

Einen psychotherapeutischen Ansatz verfolgt *Jenny Grut* bei ihrer Arbeit mit Folteropfern im „Natural Growth Project“ im Rahmen einer Langzeitrehabilitation der

⁴¹ *Relf* 1990, *Flagler* 1992, *Francis* 1994; *Acta Horticulturae: Relf* 2002, *Rom* 2004, *Aldous* 2009, *Gianquinto* 2010;

⁴² *Gallis, Chr.* (2007): *Green Care in Agriculture. Health Effects, Economics and Policies. Proceedings.* Vienna. Thesaloniki: University Studio Press

⁴³ www.cost.esf.org

⁴⁴ *Cooper Marcus: Healing Gardens, Therapeutic Benefits and Design Recommendations, with Marni Barnes, New York Wiley, 1999.*

Cooper Marcus: People Places: Design Guidelines for Urban Open Space, with Carolyn Francis (Eds.), John Wiley & Sons, 2nd Revised Edition, 1998.

Cooper Marcus: House As a Mirror of Self: Exploring the Deeper Meaning of Home, Conari Press, 1995/1997.

Cooper Marcus: Gardens in Healthcare Facilities: Uses, Therapeutic Benefits, & Design Recommendations, The Center of Health Design, 1995.

Medical Foundation for the Victims of Torture in London. Bei ihr und ihrer gärtnerischen Kollegin *Sonja Linden* kommt es zu einem gelungenen Zusammenspiel von psychotherapeutischer und gärtnerischer Arbeit (*Linden* 2002, 10). Die Rolle des Gartens beschreiben sie so: Der Garten soll nicht nur ein Ort der Friedfertigkeit sein, sondern er soll einen Raum bieten, der es den Klienten ermöglicht, ihre Traumata wieder zu inszenieren und damit zu beginnen, sie in Ruhe abzulegen und sich von ihnen zu verabschieden. „Natural Growth“, natürliches Wachstum, signalisiere eine gesunde Entwicklung, „ohne Zusatzstoffe“, sowie persönliches Wachstum, das Ziel eines psychotherapeutischen Prozesses sei. Es korreliere mit dem Wachstum, das in Pflanzen stattfindet, während diese zu ihrer vollen Entwicklung kommen (maximum of their potential) (*Linden* 2002, 17). In der Lage zu sein, positive Gefühle zu verankern, sehen *Grut* und *Linden* als Grundlage psychotherapeutischer Behandlung an, um Traumata zu heilen (*Linden* 2002, 16).

9.2. Literatur aus dem deutschen Sprachraum

Die folgende Literatur findet sich nicht in o.g. *Körners* Literaturstudie: *Willy Hellpach*⁴⁵ (1911), Politiker, Mediziner und Psychologe, suchte in seinem Buch „Geopsychische Erscheinungen“ bereits 1911 hypothetisch die vielen Faktoren aus der Umwelt zu benennen und zu beschreiben, die auf die Psyche des Menschen einwirken. Im Buch von *Hermann Simon* „Aktivere Krankenbehandlung in der Irrenanstalt“ (1929) findet sich eine gut ausdifferenzierte Aufstellung zu Schulungszwecken, um für Patienten verschiedener Leistungsstufen angemessene Aufgaben zu finden. Die Aufstellung bezieht sich auf eine große Anzahl an Handwerken und Dienstleistungen und ist in Bezug auf gärtnerische Aufgaben wohl am besten ausgearbeitet. Und doch soll diese Aufstellung laut *Hermann Simon* nur als Anregung und für Schulungszwecke dienen. Er hatte mit seinem Ansatz der Arbeitstherapie in den Psychiatrien Europas in den 1920er Jahren einen so starken Impuls gegeben, dass es zu einem regelrechten Wettbewerb kam, in dem sich die Ärzte in den Anstalten verglichen, zu welchem Prozentsatz es gelang, die Patienten in eine aktivere, d.h. in eine „Arbeitsbehandlung“ einzubinden (AZD 1929). Er gilt als (ideeller) „Begründer der Ergotherapie“. Das Buch wurde als Reprint im Psychiatrie-Verlag neu aufgelegt.

Gustav Heyer gab in seinem Buch „Der Plattengarten“ praktische Tipps aus eigener Erfahrung als Rollstuhlfahrer weiter (*Heyer* 1984). Heute noch erhältlich ist eine Broschüre, die darauf aufbaut (Sozialverband VdK 2005). In diesen Veröffentlichungen geht es darum, Menschen „alte“ Lebensräume neu zu erschließen und zu verdeutlichen, welche Möglichkeiten es gibt, sich mit körperlichen Einschränkungen und mit Freude im (eigenen) Garten zu betätigen. „Mensch und Garten“ (*Callo* 2004) heißt der Tagungsband, der zehn Beiträge namhafter Autoren vereint: der

Garten als Lebensraum (*Mayer-Tasch*), Psychologie des Gartens (*Plahl*), Geschichte der Gartentherapie (*Neuberger*), Interkulturelle Gärten (*Müller*), das Gärtnerische in der Pädagogik (*Schenk*), Themengärten in der Lehrerbildung (*Schwier*), Klinikgärten (*Niepel*), Unterwegs nach Eden (*Eckholt*), der Stein als Metapher des Lebens (*Hori*), der Garten als privates Refugium (*Tinnefeld*). Das Buch „Gartentherapie“ (*Berting et.al.* 2010) in einer erweiterten Auflage von zwölf Autoren aus Deutschland und Österreich gibt einen guten Einblick in die verschiedenen Praxisfelder der Gartentherapie. Die meisten Anwendungsfelder werden von langjährig erfahrenen Fachleuten dargestellt: Geriatrie, Ergotherapie im Seniorenheim, Arbeit mit mental Beeinträchtigten, mit Kindern, mit psychisch erkrankten Menschen, mit Strafgefangenen und mit bewegungseingeschränkten Menschen wird ebenso behandelt, wie die sozialen Aspekte, die Geschichte und ein Abgleich der Gartentherapie zur Arbeitstherapie im psychiatrischen Kontext, die ja ihre Wurzeln (*Simon* 1986) „in der Gartentherapie“ hat. Demgegenüber sehr speziell auf Senioren und Patienten mit Fibromyalgie und unspezifischen Rückenschmerzen zugeschnitten ist das „Lehrbuch Gartentherapie“ (*Schneiter* 2010).

Nahe an der Integrativen Gartentherapie ist die Veröffentlichung von *Marilyn Barrett*, einer Psychotherapeutin u.a. mit Gestalt-Hintergrund aus Kalifornien: „Ein Garten für die Seele“ (*Barrett* 1992). Sie nutzt den Garten als Metapher für Selbsterfahrung und ganzheitliches Heilen. Die Aufgaben im Garten werden hinsichtlich ihrer Bedeutung für die menschliche Entwicklung beschrieben und die Gartenpflege als Weg zu innerem Gleichgewicht – ein sehr anschaulich geschriebenes Buch. Es gibt noch viele andere z.T. sehr interessante Bücher zum Thema Gartentherapie und seinen Nachbardisziplinen, doch musste hier aus Raumgründen eine Auswahl getroffen werden.

Zusammenfassung: Ansätze zu einer Integrativen Gartentherapie. Zur Geschichte, Verbreitung, zu integrativem Gedankengut, Methoden, Praxis und Literatur

Von den geschichtlichen Wurzeln der Gartenarbeit als Therapie, über aktuelle internationale Bezüge, verbindet der Autor das Verfahren der Integrativen Therapie mit vielfältigen methodischen Ansätzen zur Gartentherapie. In knappen Abschnitten werden therapeutische Wirkfaktoren mit leiblichen und entwicklungsbezogenen Komponenten sowie Metaphern dargestellt, gefolgt von einer Literaturübersicht englischer und deutscher Quellen und internationaler Weiterbildungsmöglichkeiten.

Schlüsselwörter: Gartentherapie, Integrative Therapie, Metapher, Wachstum, Wirkfaktoren

Summary: Approaches to an Integrative Horticultural Therapy. History of horticultural therapy, its international recognition, integrative approaches, methods, practice and literature

Starting with historical sources of horticultural therapy and current international information the author combines the practice of Integrative Therapy with various other approaches into the concept of Integrative Horticultural Therapy. Concise paragraphs outline a set of

therapeutically effective aspects - like psychosomatic, developmental and metaphorical. An overview of English and German literature is followed by a collection of international opportunities for continuing education.

Keywords: Horticultural therapy, Integrative Therapy, metaphors, growth, impacting factor on human health

Literatur

- Acta Horticulturae* (2007): Proceedings from the 27th International Horticultural Congress Symposium 12; Horticultural Practices and Therapy for Human Well-Being. held in Soul, Korea.
- Aldous, D.E. (Ed.) (2009): V International Symposium on Horticultural Research, Training and Extension. *Acta Horticulturae* 832.
- Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin* (1844- 1949): Erstherausgeber: Damerow, Flemming, Roller (1844).
- Altman, I., Wohlwill, J.F. (1983): Behavior and the Natural Environment. London, New York: Plenum Press.
- Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* (1868-1918): Herausgeber der ersten Ausgabe: Wilhelm Griesinger; danach: Westphal.
- Barrett, M. (1992): Ein Garten für die Seele. Der Garten als heilender Ort. Bern, München, Wien: Scherz Verlag. (englisch [1992]: Creating Eden: The Garden as a Healing Space. San Francisco: Harper.)
- Berting-Hüneke, C. et. al. (2010, 2. erw. Auflage): Gartentherapie. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.
- Brandon, D. (1976): Zen in the Art of Helping. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Brooks, C. (1991): Erleben durch die Sinne. München: Dtv.
- Burlingame, A.W. (1974): Hoe for Health. Guidelines for Successful Horticultural Therapy Programs. Birmingham: Michigan Garden Consultants.
- Callo, C., Hein, A., Plabl, C. (Hg.) (2004): Mensch und Garten. Ein Dialog zwischen Sozialer Arbeit und Gartenbau. Norderstedt: Books on Demand.
- Campanhausen, Ch. V. (1993, 2. Auflage): Die Sinne des Menschen. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Cooper Marcus, C. (1995): House as Mirror of Self, Exploring the Deeper Meaning of Home. Berkeley, CA: Conari Press.
- Cooper Marcus, C. (1995): Gardens in Healthcare Facilities: Uses, Therapeutic Benefits, & Design Recommendations. The Center of Health Design.
- Cooper Marcus, C., Francis, C. (Eds.) (1998): People Places: Design Guidelines for Urban Open Space. John Wiley & Sons, 2nd Revised Edition.
- Cooper Marcus, C., Barnes, M. (1999): Healing Gardens, Therapeutic Benefits and Design Recommendations. New York: Wiley.
- Cornell, J. (1991): Mit Freude die Natur erleben. Mühlheim: Verlag an der Ruhr.
- Dackweiler, H. (1984, 2. Auflage): Gedanken zum Wesen der Arbeit. Herdwangen-Schönach.
- Daubert, J.R., Rothert, E. (1981): Horticultural Therapy Series (four manuals). Glencoe, IL: Horticultural Therapy Services, Chicago Horticultural Society.
- Dörner, K., Plog, U. (1978): Irren ist menschlich. Wunstorf: Psychiatrie-Verlag.
- DWB Deutsches Wörterbuch - das historische Bedeutungswörterbuch der deutschen Sprache. http://www.woerterbuchnetz.de/DWB/wbgui_py?lemid=GA00001
- Flagler, J. (2010): People-Plant Relationships: Setting Research Priorities, Hayworth Press.
- Francis, M., Hester, R.T. (eds.) (2010): The Meaning of Gardens. Cambridge: MIT Press Mass.
- Francis, M. (ed.) (1994): The Healing Dimensions of People-Plant Interaction. University of California Press.

- Gallis, C. (ed.) (2007): Green Care in Agriculture, Health effects, Economics and Policies. Proceedings. Thessaloniki: University Studio Press.
- Gebhard, U. (1994): Kind und Natur, die Bedeutung der Natur für die psychische Entwicklung. Leverkusen: Westdeutscher Verlag. 2. überarb. Auflage 2005 Wiesbaden: VS-Verlag.
- Gianquinto, G.P., Orsini, F. (ed.) (2010): II International Conference on Landscape and Urban Horticulture. Acta Horticulturae 881.
- Gordon, D., Meyers-Anderson, M. (1981): Therapeutic Patterns of Milton H. Ericson. Cupertino: Metapublications.
- Growth Point (1980-2011): Veröffentlichung zu gartentherapeutischen Themen von THRIVE, 1980 – 2011.
- Hellpach, W. (1911, 1923, 3. Auflage): Geopsychische Erscheinungen. Leipzig: Engelmann Verlag. (8. Auflage 1977).
- Heyer, G.v. (1984): Plattengärten, leichtes Gärtnern - auch für Behinderte. Hamburg: Verlag Krüger & Nienstedt.
- Holland, J.C. (1998): Textbook on Psycho-oncology. Oxford: University Press, Oxford.
- Hütber, G., Petzold, H.G. (2011): Auf der Suche nach einem neurowissenschaftlich begründeten Menschenbild. In: Petzold (2011a).
- Kabat-Zinn, J. (1994): Wherever You Go There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life. New York: Hyperion.
- Kandel, E. et.al. (1923): Neurowissenschaften. Berlin, Oxford: Spectrum Akademischer Verlag.
- Kaplan, R., Kaplan, S. (1989): The Experience of Nature, a Psychological Perspective. Cambridge: Cambridge University Press.
- Koepe, M. (1876): Über die Landwirtschaft in der Psychiatrie. In: *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, Bd. 34, 91.
- Körner et.al. (2008): Grün und Gesundheit, Literaturstudie. <http://die-gruene-stadt.de/wp-content/uploads/2010/12/pdf-Lit.Recherche-GruenundGesundheit-2008.pdf>.
- KTL (2007): Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation. Berlin: Deutsche Rentenversicherung.
- Kruse, L., Graumann, C.F., Lantermann, E.D. (1990): Ökologische Psychologie. München: Psychologie Verlags Union.
- Kükelhaus, H. (s.a.): Erfahrungsfeld zur Entfaltung der Sinne. Handbuch.
- Kükelhaus, H., Lippe, R. zur (1982): Entfaltung der Sinne. Frankfurt: Fischer Verlag.
- Langenscheidts Taschenwörterbuch (1986): Altgriechisch-Deutsch, Berlin-München: Langenscheidt.
- Leitner, A., Petzold, H.G. (2009): Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen. Wien: Edition Donau-Universität – Krammer Verlag Wien.
- Lewin, K. (1936): Feldtheorie in den Sozialwissenschaften. Bern 1963
- Lewis, C. (1996): Green Nature/Human Nature. Chicago: University of Illinois Press.
- Linden, S., Grut, J. (2002): The Healing Fields, Working with Psychotherapy and Nature to Rebuild Shattered Lives. London: Frances Lincoln Limited.
- Linstoff, v.O. (1929): Bodenanzeigende Pflanzen. Berlin: Preussische geologische Landesanstalt.
- Marken, B. (2011): The Healer, *Landscape Architecture Magazine* 2/2011, 38-46
- Marneros, A., Pillmann, F. (2005): Das Wort Psychiatrie wurde in Halle geboren. Von den Anfängen der deutschen Psychiatrie. Stuttgart: Schattauer.
- Marquardt, M. (2004): Geschichte der Ergotherapie. 1954 bis 2004. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.
- Mazas, A. (1987): Environment and Handicap. Jouy-Velizy: Relay Nature.
- Moore, B. (1989): Growing with Gardening. Chapel Hill, North Carolina: Botanical Garden The University of North Carolina.
- Neuberger, K. (1988): Some Conceptual Ideas in Horticultural Therapy. *Journal of Therapeutic Horticulture* III/1988, 9-13.

-
- Neuberger, K.(1993): Metaphern in der Gartenarbeit. *Ergotherapie* 4/1993, 88-93.
- Neuberger, K.(1997): Früchte der Gartenarbeit. In: Lernort Kleingarten. Bonn: Bundesverband Deutscher Gartenfreunde, 124.
- Neuberger, K. (2004): Geschichte der Gartentherapie. In: *Callo* (Hg.) (2004): Mensch und Garten, Ein Dialog zwischen Sozialer Arbeit und Gartenbau. Norderstedt: Books on Demand.
- Neuberger, K. (2007): The Correlation Effect of Horticultural Therapy. In *Gallis, C.* (ed.) Green Care in Agriculture, Health effects, Economics and Policies. Proceedings. Thessaloniki: University Studio Press.
- Neuberger, K. (2010): Physical Resonance as a Methodological Approach to Understanding the Influence of Plants on People. *Sempik, J., Hine, R., Wilcox, D.* (Eds.): A Conceptual Framework for Green Care. A report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care - COST 866, Green care in Agriculture, 93-94.
- Nilsson, K., Baines, C., Konijnendijk, Cecil C. (Ed.) (2007): Health and the Natural Outdoors, Final report, COST Strategic Workshop, 19-21 April, 2007, Larnaca, Cyprus.
- Olwell, C. (1990): Gardening from the heart - Why gardeners garden. Berkeley, CA: Antelope Island Press.
- Orth, I. (1993): Integration als persönliche Lebensaufgabe. In: *Petzold, Sieper* (Hg.) (1993): Integration und Kreation. Modelle und Konzepte der Integrativen Therapie, Agogik und Arbeit mit kreativen Medien, Paderborn: Junfermann, 371-384.
- Patz, A. (1893): Kolonisierung der Geisteskranken in Verbindung mit dem Offen-Thür-System. Berlin: Julius Springer Verlag.
- Petzold, Eduard (1853a): Beiträge zur Landschafts-Gärtnerei. Jena: F. Frommann.
- Petzold, Eduard (1853b): Zur Farbenlehre der Landschaft. Jena. Reprint: *Roger M. Gorenflo* (Hg.): Beiträge zur Landschaftsgärtnerei. Bd. 2. Rüsselsheim: Brün.
- Petzold, Hilarion G. (1983e): Nootherapie und „säkulare Mystik“ in der Integrativen Therapie. In: *Petzold* (1983d), 53-100.
- Petzold, H.G. (1988): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Petzold, H.G. (1993a): Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine Schulen übergreifende Psychotherapie. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Petzold, H.G. (1993h): Grundorientierungen, Verfahren, Methoden - berufspolitische, konzeptuelle und praxeologische Anmerkungen zu Strukturfragen des psychotherapeutischen Feldes und psychotherapeutischer Verfahren aus integrativer Perspektive. *Integrative Therapie* 4, 341-379; und in: *Hermer, M.* (Hg.) (1994): Psychologische Beiträge. Lengerich: Pabst Science Publishers, 248-285.
- Petzold, H.G. (2003a): Integrative Therapie. Paderborn: Junfermann. Überarbeitete und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.
- Petzold, H.G. (2006p): Ökosophie, Ökophilie, Ökopsychosomatik Materialien zu ökologischem Stress- und Heilungspotential Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 16/2006. Und in: *Integrative Therapie. Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration*, Vol. 32, No. 1/2 (2006). Edition Donau-Universität Krems. Wien: Krammer, 62-99.
- Petzold, H.G. (2011g): Going Green: Die heilende Kraft der Landschaft. Integrative Naturtherapie. Schwerpunktheft *Integrative Therapie* 3. Wien: Krammer.
- Petzold, H.G., Matthias, U. (1983): Rollenentwicklung und Identität. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Orth, I., Orth-Petzold, S. (2009): Integrative Leib- und Bewegungstherapie - ein humanökologischer Ansatz, *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit*, 10/2009, 1-150.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2008b): KREATIVE MEDIEN“ in der „INTEGRATIVEN THERAPIE“. Begriff, Konzept und Methodologien 1965 – 2008. Hückeswagen: Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit.

- Pückler-Muskau, Hermann Fürst von* (1834, 1988): *Andeutungen über Landschaftsgärtnerei*. Frankfurt am Main: Insel-Verlag.
- Putz, Maria* (2011): Fortbildungsführer Gartentherapie. *ergopraxis* 4/2011, www.thieme.de/ergoonline
- Rahm, D., Otte, H., Bosse, S., Rube-Hollenbach, H.* (1993) *Einführung in die Integrative Therapie*. Paderborn: Junfermann.
- Rand, M.* (2001): Somatic Resonance and Countertransference. *AHP Perspective* April/May.
- Relf (Hefley), P.D.* (1973): Horticulture - a Therapeutic Tool. *Journal of Rehabilitation*, 39(1), 27-29.
- Relf, P.D.* (1978): Horticulture as a Recreational Activity. *American Health Care Association J.* 4(5), 68-71.
- Relf, P.D.* (Hg.) (1990): *The Role of Horticulture in Human Well-Being and Social Development*. Portland, Oregon: Timber Press.
- Relf, D.* (Ed.) (2002): XXVI International Horticultural Congress: Expanding Roles for Horticulture in Improving Human Well-Being and Life Quality. *Acta Horticulturae* 639.
- Relf, P.D., Shoemaker, C.A., Matsuo, E.* (2002): The Evolution of the People-Plant Council: An Assessment of the First Twelve Years. *Acta Horticulturae* 639.
- Reil, J.C.* (1803, 1986): *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen*. Unveränderter Nachdruck der Ausgabe Halle 1803. Amsterdam: Bonset.
- Reiter, R., Ritzel, G.* (2002): Die Eröffnung der neuen Heil- und Pflegeanstalt in Hildesheim im Jahr 1827. In: 175 Jahre Niedersächsisches Landeskrankenhaus Hildesheim 1827-2002. www.ameos.eu/uploads/media/LKH_Festschrift_komplett_01.pdf.
- Rice, J.S., Remy, L.L.* (1994): Cultivating self development in urban jail inmates. In: *Mark Francis, Patricia Lindsey, and Jay Stone Rice* (Eds.): *The Healing Dimensions of People-Plant Relations*. Davis: Center for Design Research, UC Davis, CA.
- Rom, C.R.* (Ed.) (2004): XXVI International Horticultural Congress: The Knowledge Business: Horticulture Education and Knowledge Transfer. *Acta Horticulturae* 641.
- Santorelli, S.* (1999): *Zerbrochen und doch ganz*. Freiburg: Arbor Verlag. (engl.: *Heal Thyself: Lessons on Mindfulness in Medicin*. New York: Bell Tower).
- Schaier, A.* (1986): *Gartenarbeit für Körperbehinderte und Senioren*. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Scheepers, C., Steding-Albrecht, U., Jehn, P.* (Hg.) (2007, 3. Auflage): *Ergotherapie. Vom Behandeln zum Handeln*. Thieme, Stuttgart.
- Schneiter-Ulmann, R.* (Hg.) (2010): *Lehrbuch Gartentherapie*. Bern, Stuttgart: Huber Verlag.
- Sempik, J., Aldridge, J., Becker, S.* (2003): *Social and Therapeutic Horticulture, Thrive and CFFR*. Loughborough: Loughborough University.
- Sempik, J., Hine, R., Wilcox, D., Sempik, J., Aldridge, J., Becker, S.* (2010): *Green Care: A Conceptual Framework, A Report of the Working Group on the Health Benefits of Green care*. Cost 866, Green Care in Agriculture. Loughborough: Loughborough University Press.
- Shepard, P.* (2003): *Where we Belong. Beyond Abstraction in Perceiving Nature*. Athens, Georgia: University of Georgia Press.
- Shepard, P.* (1996): *Traces of an Omnivore*. Washington, D. C.: Island Press/Shearwater Books.
- Simon, H.* (1986): *Aktivere Krankenbehandlung in der Irrenanstalt*. Leipzig: Verlag de Gruyter 1929. Nachdruck Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Sozialverband VdK Hessen-Thüringen Umweltzentrum Fulda e.V.* (2005): *Unbehindert Gärtner. Praktische Tipps und Hilfen für Menschen mit Bewegungseinschränkungen*. Umweltzentrum Fulda, Juli 2005 (<http://www.vdk.de/unbehindert-gaertner/mime/47992D1132235078.pdf>).
- Sprenger, W.* (2009): *Durch fremden Mund satt werden? Leben im neuen Bewusstsein durch INTA-Meditation*. Konstanz: Nie-Nie-Sagen-Verlag.
- Sternberg, E.* (2009): *Healing Spaces, The Science of Healing and Well-Being*. Cambridge, Massachusetts, London: The Belknap Press of Harvard University Press.

-
- Stevens, B. (1993): Die Kunst der Wahrnehmung. Gütersloh: Junfermann. (Engl.: Sensory Awareness).
- Suzuki, Shunryu (1986, 21. Ed.): Zen Mind, Beginner's Mind. New York, Tokyo: Weatherhill.
- Ulrich, Roger S. (1984): View Through a Window may Influence Recovery from Surgery. *Science* 27, April 1984, Vol. 224 no. 4647, pp. 420-421.
- Vester, F. (2009, 33. Auflage): Denken, Lernen, Vergessen. München: dtv.
- Watson, D.P., Burlingame, A.W. (1960): Therapy through horticulture. New York: Macmillan.
- White, A.S. et.al. (1972): The Easy Path to Gardening. London: Readers Digest.
- Zinn, J.-K., Kesper-Grossman, U. (1999): Stressbewältigung durch die Praxis der Achtsamkeit. Freiburg: Arbor Verlag.

Abbildungsnachweise: Photographien Konrad Neuberger

Korrespondenzadresse:

Konrad Neuberger M.A.

Oberbilkler Allee 301

40227 Düsseldorf

Deutschland

E-Mail-Adresse:

Konrad.neuberger@ggut.org

Anhang: Integrative Gartentherapie - Definitionen und Rahmenkonzepte

Dieser Anhang ist dem Text *Petzold* (2011g) entnommen und zeigt den methodologischen Ort von naturtherapeutischen Ansätzen in der Integrativen Therapie auf:

»Das **„Verfahren“** der **„Integrativen Therapie“** verfügt über naturtherapeutische Praxen, die im Spektrum an integrativen **„Methoden“** berücksichtigt werden, für die das **Verfahren** die metatheoretische und theoretische Basis liefert (wie z.B. für integrative Lauftherapie, Entspannungs-, Atem- und Bewegungstherapie, Green-Power-Training etc.). **Methoden** wie „Integrative Gartentherapie“ (**IGT**) oder „Integrative Landschaftstherapie“ (**ILT**) können jeweils für sich oder in Kombination (**IGLT**) eingesetzt werden. Sie stehen damit als **„naturbasierte Therapiemethoden“** in demselben elaborierten, wissenschaftlichen und praxeologischen Rahmen wie die **„künstlerischen Therapiemethoden“** der **„Integrativen Therapie“** (*Petzold, Orth* 1985a, 1990a; *Petzold, Sieper* 1993). Als „integrative Methoden“ werden sie im Rahmen der Integrativen Therapie angewandt und gelehrt. In dem nachstehenden, definitorischen Text wird der Status und die Ausrichtung integrativer, naturbasierter Methoden und **„green activity“** umschrieben:

„Integrative Gartentherapie“ (IGT), **„Integrative Landschaftstherapie“** (ILT) oder in Kombination auch als **„Integrative Garten und Landschaftstherapie“** (IGLT) eingesetzt, sind **Methoden**, die auf der Grundlage des **Verfahrens** der **Integrativen Therapie** eingesetzt werden. Dieser *biopsychosozialökologische Ansatz* der Behandlung von Menschen aller Altersstufen mit unterschiedlichsten Störungen, Erkrankungen, Rehabilitations- und Förderbedarfen ist mit seinem breiten Indikationsspektrum *multimethodisch* ausgerichtet. Bei entspre-

chender Indikation integriert er **garten- und landschaftstherapeutische Methoden**, d.h. praktische Aktivitäten und Möglichkeiten des Naturerlebens und der Naturgestaltung in die Therapie psychischer, psychosomatischer oder psychosozialer Störungen. **IGT/IGLT** umfassen aber auch die salutogeneseorientierte Förderung des Gesundheitsverhaltens und der Persönlichkeitsentwicklung, z.B. in Behindertenhilfe, Rehabilitation, Heil- und Sozialpädagogik, Gesundheitsbildung u.a.m. Diese Einsatzmöglichkeiten werden von garten/landschaftstherapeutisch geschultem Fachpersonal in Therapie-, Trainings- und/oder Fördermaßnahmen im Kontext gärtnerischer und landschaftlicher Settings und Erfahrungsräume durchgeführt. Dabei wird auf das *multi-sensorische Erleben* in der Natur (*rezeptiver Modus*) und auf das konkrete *multi-expressive Tun* (*aktiver Modus*) in Garten und Landschaft zentriert: durch fachlich angeleiteten Umgang (*übungszentrierte Modalität*) mit Pflanzen, Bäumen, Sträuchern, Böden, durch das Vermitteln von Erfahrungen mit Materialien, Reiseren, Matten, Steinen, Werkzeugen usw. als „**Materialmedien**“, oder auch mit Blättern, Zweigen und Blumen als „**kreativen Medien**“ (*erlebnisaktivierende Modalität*). Das geschieht in der sozialen Kommunikation und Kooperation mit anderen, gärtnernden oder landschaftspflegerischen Menschen als „**personalen Medien**“ (TherapeutInnen, Gruppenmitglieder, Projektteams, ggf. mit Tieren). Die methodischen Ansätze der **IGT/IGLT** fokussieren drei Förderbereiche:

Der erste ist auf „**Förderung heilsamer ästhetischer und sinnstiftender Erfahrungen**“ (I) gerichtet, durch Erlebnisaktivierung, multiple Stimulierung von multi-sensorischer Wahrnehmung, von kokreativ-poietischem Entwerfen, von Imaginations- und Phantasiearbeit, von multi-expressivem Gestalten, von meditativen Erfahrungen und komplexer Achtsamkeit. Zum zweiten Bereich „**Förderung von Gesundheitsbewusstsein und gesundheitsaktiver Selbstwirksamkeit**“ (II) gehören integrative und differentielle psychophysische Entspannungs-Spannungs-Regulation (IDR), vitalisierender Konditionsaufbau, Sensibilisierung für Ernährung, Schlafverhalten, sensumotorische Bewegungsaktivität. Mit beiden Schwerpunkten geht eine „**Förderung sozial-kommunikativer und empathischer Kompetenzen/Performanzen**“ (III) einher.

Therapie, Beratung und Training sind methodische Wege, um indikationsspezifisch Heilungs-, Gesundungs- und Entwicklungsprozesse von PatientInnen und KlientInnen im Gesamt institutioneller Therapie- und Förderprogramme oder in dyadischen oder gruppalen Behandlungsformen in freier Praxis voranzubringen. Selbst-, Fremd- und Naturwahrnehmung, dynamische Regulationskompetenz, Problemlösungsfähigkeit und alltagspraktische Lebensbewältigung, Gesundheit-Wohlbefinden-Fitness, Konzentrationsvermögen und körperliche, emotionale und geistige **Frische** etc. werden so durch **Integrative Garten- und Landschaftstherapie** und angrenzende Methoden wie 'Green Exercises', 'Nature therapy', 'Green Power Training' etc. bei Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen und alten Menschen nachhaltig gefördert. Der Mensch als '**informierter Leib**' – eingebettet (*embedded*) in die Lebenswelt und informiert durch Wahrnehmung und ihre Abspeicherungen im 'Leibgedächtnis' – erhält durch Integrative Landschafts- und Gartentherapie die Möglichkeit, die Potentiale seiner evolutionsbiologischen Ausstattung wieder und in neuer Weise zu nutzen, aus vielfältigen Bereichen der natürlichen Lebenswelt Anregendes und Heilsames aufzunehmen, zu verleblichen (*embody*) und durch die Ausbildung neuer neuronaler Bahnungen und kognitiver, emotionaler und volitionaler Schemata und Stile dysfunktionale Erlebens- und Handlungsmuster zu verändern. In der **IGT/IGLT** werden naturwissenschaftliche, sozialwissenschaftliche und kulturwissenschaftliche Wissens- und Forschungsstände im Sinne des Integrativen

Ansatzes und Verfahrens organisch in Theorie und Praxis verbunden und gelehrt“ (Petzold, Orth, Sieper 2008).

Diese komplexe, wissenschaftliche Umschreibung der „**Methode**“ greift auf den gesamten anthropologischen, leibphänomenologischen, aber auch evolutionsbiologischen und neurowissenschaftlichen Fundus des „**Verfahrens**“ der Integrativen Therapie zurück (vgl. zur terminologischen Differenzierung Petzold 1993h). Der umfassende Rahmen von Leibtheorie (Petzold 2009b), Evolutionstheorie (*idem* 2009a), Ökologie (*idem* 2006p), Neurowissenschaften (*idem* 2002j, Hüther, Petzold 2011) kann so genutzt werden, als ein Fundus, der vorhanden ist, der indes nach kritischer Sichtung praxeologisch umgesetzt werden muss. Eine zweite „praxeologische Definition“ versucht deshalb, diese Aspekte zu fassen und zu formulieren:

»**Integrative Landschafts- und Gartentherapie als Methoden im Verfahren** der „**Integrativen Therapie**“ nutzen die leibliche Wahrnehmungs- und Ausdruckfähigkeit des Menschen und seine evolutionsbiologische Ausgerichtetheit auf die natürlichen Kontexte von Landschaften mit ihren Bergen und Tälern, Wäldern, Feldern, Fluren, Auen, Gärten, Parks, Gewässern usw., um durch vielfältige *sensorische* und *motorische* Anregungen den Leib mit „**allen Sinnen**“ durch eine „**rezeptive Modalität**“ des Natur- und Landschaftserlebens anzusprechen: beim Spazieren, Wandern, Rasten und Ruhen. Landschaft wird so zur heilsamen, gesundheitsfördernden, beglückenden „ästhetischen Erfahrung“. Sie bietet aber auch eine „**aktive Modalität**“ des Tuns, Handelns, Arbeitens in der Landschaft: durch Gestalten und Pflegen, z.B. Pflanzen von Bäumen, Hecken, Sträuchern, Umgang mit Blumen, Erde, Holz, Früchten usw.. Landschaftstherapeutische Aktivitäten sollen Menschen breite Möglichkeiten eröffnen, schöpferisch zu werden, Spiel- und Freiräume des Erlebens und des Ausdrucks zu erhalten, Erfahrungen sinnvollen Arbeitens und Tuns zu machen, Tätigkeiten, in denen sie kooperativ und kokreativ mit anderen Menschen erleben, handeln, gestalten können. Die Landschaft wird so zum Erlebnisraum, Gestaltungsraum, Lebensraum. Menschen können durch rekreative Bewegung in der Landschaft: Wandern, Laufen, Steigen, Klettern oder durch körperliche Tätigkeit und Arbeit in der Landschaft: Graben, Pflanzen, Fällern und Ausschneiden von Bäumen, Mähen und Sensen, Anlegen von Wegen, Einfriedungen, Zäunen usw. ihre Geschicklichkeit, Beweglichkeit und Kräfte üben, das heißt, durch ein „**green power training**“ exzellente konditionale Effekte und eine optimale Gesundheitsförderung für sich erzielen. Das ermöglicht den Menschen – KlientInnen und PatientInnen – in der Landschaftstherapie Zugang zur Natur und ihren Reichtümern, zu ihren Lebewesen und zu ihren Mitmenschen zu finden. Das alles vermag Menschen einen grundsätzlichen Zugang zu ihren inneren Lebensquellen, zum Erleben von affialen Nahräumen, einer umfassenden Konvivialität, einer Naturverbundenheit und Naturliebe zu eröffnen, kann ihnen Heimat- und Zugehörigkeitsgefühl (*roots*), Seelenruhe (*tranquillity*), Hochgefühl (*elation*), Spannkraft und Frische vermitteln. In *Begegnungen* mit den anderen Menschen, mit Tieren und Pflanzen können Isolation durchbrochen, Ängste, Zwänge, Niedergeschlagenheit überwunden und die Ressourcen und Potentiale der eigenen Persönlichkeit entfaltet werden. Im Kontakt mit der Natur, im Landschaftserleben und in der Landschaftsgestaltung vermag der Mensch, „**Ehrfurcht vor dem Leben**“ (*A. Schweitzer*) zu erspüren, sich selbst zu finden, Schönheit, Gemeinschaft, Sinn und eine „**Freude am Lebendigen**“ (*H. Petzold*) zu erleben, die ihm Freude an sich selbst (Philautie), an der Natur (Ökophilie) und am Mitmenschen (Anthrophilie) erschließt« (Petzold, Orth, Sieper 2008).

Die landschafts- und gartentherapeutische Praxis ist im Modell der Integrativen Therapie zum „Individuum und seiner Welt“ (Petzold 1992a/2003a, 397) gegründet, das als Grundmodell unser landschaftstherapeutisches Konzept bestimmt:

In dieses Grundmodell ist das nachstehende landschaftstherapeutische Konzept eingelassen:

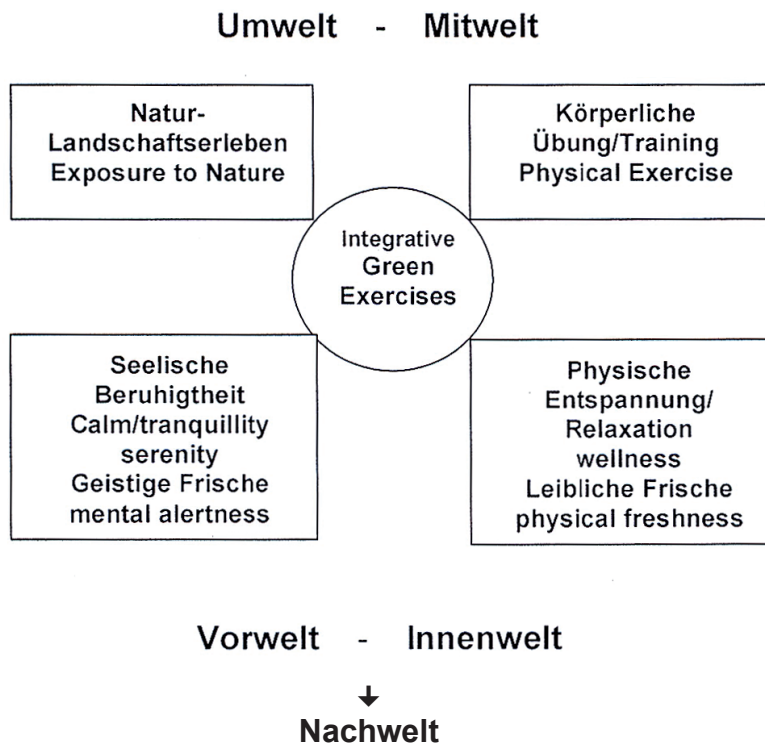


Abb. 5: Das integrative natur- und landschaftstherapeutische Konzept der „Green Exercises“ von H.G. Petzold (aus: *Petzold, Orth, Orth-Petzold* 2009)

Durch landschafts- und gartentherapeutische Maßnahmen, wie sie in diesem Modell vorgestellt wurden, erreichen wir in der Praxis vielfältige Effekte: psychophysische Entspannung, Stressreduktion, seelische Beruhigkeit und Gelassenheit, physische Lebendigkeit und geistige Wachheit, Freude und Heiterkeit des Gemüts, zugleich aber auch Aktivierung und Stimulierung der Sinne, insgesamt **körperliche, seelische und geistige Frische** und ein generalisiertes **Wohlgefühl**«