

GRÜNE TEXTE

Die NEUEN NATURTHERAPIEN

Internetzeitschrift für Garten-, Landschafts-, Waldtherapie, Tiergestützte Therapie,
Green Care, Green Meditation, Ökologische Gesundheit, Ökopsychosomatik
(peer reviewed)

2015 begründet und herausgegeben von

Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold (EAG)

In Verbindung mit:

Gartentherapie:

Konrad Neuberger, MA, D Düsseldorf, *Edith Schlömer-Bracht*, Dipl.–Sup. D Brilon

Tiergestützte Therapie:

Dr. phil. Beate Frank, D Bad Kreuznach, *Ilonka Degenhardt*, Tierärztin, D Neuwied

Landschafts- und Waldtherapie:

Bettina Ellerbrock, Dipl.-Soz.-Päd. D Hückeswagen, *Christine Wosnitza*, Dipl. Biol., D Wiehl

Gesundheitsberatung, Health Care:

Doris Ostermann, Dipl.-Soz.-Päd., D Osnabrück, *Dr. rer. pol. Frank-Otto Pirschel*, D Bremen

Ernährungswissenschaft, Natural Food:

Dr. med. Susanne Orth-Petzold, MSc. Dipl. Sup., D Haan, *Dr. phil. Katharina Rast-Pupato*, Ch Zürich

Green Meditation:

Ilse Orth, Dipl.-Sup. MSc., D Erkrath, *Tom Ullrich*, Dipl.-Soz.-Arb. D Ulm

Ökopsychosomatik:

Dr. med. Ralf Hömberg, D Senden, *Dr. mult. Hilarion Petzold*, D Hückeswagen

Naturgestützte Integrative Therapie:

Dr. med. Otto Hofer-Moser, Au Rosegg, *Susanne Heule*, Psychol. Lic. rer. publ. CH Zürich

1972 – 2022 > 50 Jahre FPI und 40 Jahre EAG > Integrative Therapie, Agogik,
Kulturarbeit und Öko-Care

© FPI-Publikationen, Verlag: EAG-Verlagsabteilung, Hückeswagen. Grüne Texte ISSN 2511-2759

Ausgabe 03/2025

Die motorische und sensorische Entwicklung und Förderung von Kindern beim Bau einer Totholzhecke

Anja Waser-Schmitt *

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: *Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold*, Dipl.-Sup. *Ilse Orth*, MSc). Mailto: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>) und der „Deutschen Gesellschaft für Naturtherapie, Waldtherapie/Waldmedizin und Green Care – DGN e.V.“ <https://www.eag-fpi.com/deutsche-gesellschaft-fuer-naturtherapie-waldmedizin-und-green-care-dgn/> . EAG-Weiterbildung ,Garten- und Landschaftstherapie im Integrativen Verfahren®“. Betreuerin / Gutachter: *Bettina Mogorovic*, MSc / *Prof. Dr. Hilarion G. Petzold*.

Inhalt

1.	Einleitung	
2.	Integrative Gartentherapie	
2.1	Definition der Methode.....	
2.2	Praxeologische Definition	
2.3	Integrative Gartentherapie	
2.4	Die fünf Säulen der Identität	
2.5	Sinneswahrnehmung und Verarbeitung.....	
2.6	Die Heraklitische Spirale.....	
3.	Integrative Gartentherapie für Kinder	
3.1	Kinder und die Natur	
3.2	Entwicklungsförderung durch Integrative Gartentherapie	
3.3	Arbeitsbereiche	
3.4	Zielgruppen	
4.	Projekt.....	
4.1	Die Förderschule.....	
4.2	Der Schulgarten	
4.3	Erweiterung des Schulgartens	
4.4	Totholzhecke	
4.4.1	Bauanleitung Totholzhecke.....	
4.4.2	Lebewesen und Bewohner der Hecke.....	
5.	Therapieverlauf	
5.1	Die Schüler	
5.2	Aktivitäten im Garten und Befüllen der Hecke	
5.3	Therapieeinheit mit Kim	
5.4	Aktivitäten im Garten.....	
5.5	Zusammenarbeit mit den Eltern und Pädagogen	
6.	Zusammenfassung / Summary	
7.	Literaturverzeichnis	

"HILF MIR, ES SELBST ZU TUN,
ZEIGE MIR, WIE ES GEHT.
TU ES NICHT FÜR MICH,
ICH KANN UND WILL ES ALLEIN TUN.
HAB GEDULD, MEINE WEGE ZU BEGREIFEN.
SIE SIND VIELLEICHT LÄNGER, VIELLEICHT BRAUCHE ICH MEHR
ZEIT, WEIL ICH MEHRERE VERSUCHE MACHEN WILL.
MUTE MIR FEHLER UND ANSTRENGUNG ZU - DENN DARAUS KANN
ICH LERNEN."

MARIA MONTESSORI

1. Einleitung

Die Entwicklung eines Kindes und die Anregung und Förderung durch Angebote in der Natur, das Spielen und Lernen in der Natur, ist das heute noch wichtig? Oder ist es gerade in der heutigen Zeit, in der wir uns immer mehr von der Natur entfremden wieder wichtig? Kann ich Kinder durch die Aktivität in der Natur im Rahmen der Ergotherapie fördern und ihnen in ihrer Entwicklung helfen?

Über die Maßnahmen der Ergotherapie ist in den Heilmittelrichtlinien formuliert: „Sie bedienen sich komplexer aktiver und handlungsorientierter Methoden und Verfahren, unter Einsatz von adaptiertem Übungsmaterial, funktionellen, spielerischen, handwerklichen und gestalterischen Techniken sowie lebenspraktischen Übungen“ (DVE 2004). Gärtnerische Tätigkeiten passen also in die Denkstrukturen der Heilmittelrichtlinien sowie des Indikationskataloges Ergotherapie. Ebenso passen gärtnerische Betätigungen hervorragend in die Denkstrukturen der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Die ICF beschreibt ein biopsychosoziales Modell der Kompetenzen von Gesundheit, dadurch gewinnen neben den reinen Körperfunktionen und -strukturen Aktivitäten, Partizipation, Umweltfaktoren (Förderfaktoren, Barrieren) und personenbezogene Faktoren eine deutlich größere Bedeutung als in Vorgängerversionen; die ICF kann damit nicht nur defizit-, sondern auch ressourcenorientiert angewendet werden (Buchner 2005).

Die anthropologische Grundformel der *Integrativen Therapie*, die den Menschen als Leibsubjekt, d.h. als Körper-Seele-Geist-Wesen in seiner sozialen und ökologischen Lebenswelt sieht, und zusätzlich einen neuen, den Integrativen Ansatz in die Therapie bringt, schließt den Kreis.

Die Ergotherapie also im Garten stattfinden lassen, im Schulgarten, nicht wie bisher in den Räumen der Therapieabteilung, dieser neuen Herausforderung will ich mich stellen. Mit einem Hecken-Projekt und den Schülern der Förderschule für Sehen beschreibe ich in dieser Arbeit die Möglichkeiten für eine sensorische und motorische Förderung von Kindern in der Integrativen Gartentherapie im Bereich der Ergotherapie.

2. Integrative Gartentherapie

2.1 Definition der Methode

„**Integrative Gartentherapie (IGT** auch „**Integrative Garten und Landschaftstherapie**“ **IGLT** genannt) ist die auf der Grundlage des **Verfahrens** der **Integrativen Therapie** als multimethodischen, biopsychosozialökologischen Ansatz durchgeführte Behandlung oder Mitbehandlung von Menschen aller Altersstufen mit **garten-/ landschaftstherapeutischen Methoden**, d. h. gartenpraktischen Aktivitäten und Möglichkeiten des Naturerlebens im Indikationsspektrum psychischer, psychosomatischer oder psychosozialer Störungen. **IGT** umfasst aber auch die salutogene Förderung des Gesundheitsverhaltens und der Persönlichkeitsentwicklung in Behindertenhilfe, Rehabilitation, Sozialpädagogik, Gesundheitsbildung u. a. m. Diese Einsatzmöglichkeiten werden von garten- und landschaftstherapeutisch fachlich begleiteten Therapie-, Trainings- und/oder Fördermaßnahmen im Kontext gärtnerischer und landschaftlicher Settings und Erfahrungsräume durch das multi-sensorische Erleben in der Natur (rezeptive Modalität) und das konkrete multi-expressive Tun (aktive Modalität) praktisch umgesetzt: durch gärtnerischen Umgang mit Pflanzen, Bäumen, Sträuchern, Böden, mit Materialien, Reiserhaken, Matten, Steinen, Werkzeugen usw. als „**Materialmedien**“ oder auch Blättern und Blumen als „**kreativen Medien**“, stets in der sozialen Kommunikation und Kooperation mit anderen, gärtnernden Menschen (TherapeutInnen, Gruppenmitgliedern, Projektteams, ggf. mit Tieren). Zu den methodischen Ansätzen der **IGT/IGLT** gehören z. B. Erlebnisaktivierung, multiple Stimulierung, multisensorische Erfahrung, psychophysische Entspannung, Konditionsaufbau, sozial- kommunikatives Training, kreativ-poietisches Gestalten. Aber auch ästhetische und meditative Erfahrungen und komplexe Achtsamkeit 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 freier Praxis voranzubringen. Selbst-, Fremd- und Naturwahrnehmung, dynamische Regulationskompetenz, Problemlösungsfähigkeit und alltagpraktische Lebensbewältigung, Gesundheit-Wohlbefinden-Fitness,

Konzentrationsvermögen und emotionale und geistige **Frische** etc. werden so durch **Integrative Garten- und Landschaftstherapie** und angrenzende Methoden wie ‚green exercises‘, ‚nature therapy‘ 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 Gartentherapie die Möglichkeit, die Potentiale seiner evolutionsbiologischen Ausstattung wieder und in neuer Weise zu nutzen: nämlich vielfältige Welt, 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 Handlungs-Muster zu verändern. (Petzold (2002j/2017). In der **IGT/IGLT** werden naturwissenschaftliche, sozialwissenschaftliche und kulturwissenschaftliche Wissens- und Forschungsstände im Sinne des Integrativen Ansatzes organisch in Theorie und Praxis verbunden und gelehrt“. (Petzold 2013g)

2.2 Praxeologische Definition

„**Integrative Gartentherapie** als eine der **Methoden** im **Verfahren** der ‚**Integrativen Therapie**‘ 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, Sträucher, Erde, Blumen, Früchte usw. anzusprechen und ihm breite Möglichkeiten des Ausdrucks zu eröffnen. Er vermag dann durch Graben, Rechen, Säen, Pflanzen, Anlegen von Beeten und Rabatten usw., seine Kräfte zu üben, schöpferisch zu werden und Freiräume zu erfahren, die kooperativ und kokreativ mit anderen Menschen gestaltet werden können. Der Garten wird zum Gestaltungsraum, wird Lebensraum. Das ermöglicht den Menschen – KlientInnen und PatientInnen –, in der Gartentherapie Zugang zur Natur und ihren Dingen und Lebewesen zu finden, die ihnen auch Zugang zum Lebendigen und damit auch zu ihren inneren Lebensquellen eröffnen. In *Begegnungen* mit den anderen Menschen, Pflanzen und Tieren können

Isolation durchbrochen, Ängste, Zwänge, Niedergeschlagenheit überwunden werden und vermag man die eigene Persönlichkeit zu entfalten. Der Mensch vermag sich im Kontakt mit der Natur, im Landschaftserleben, im Bezug zum Tier und in der Gartenarbeit bzw. in der Kombination dieser drei Erfahrungsbereiche, selbst zu finden, Schönheit, Gemeinschaft und eine ‚Freude am Lebendigen‘ zu erleben, Erfahrungen, die ihm ‚Freude an sich selbst‘ und ‚Freude am Mitmenschen‘ erschließen“ (*Petzold, Hömberg 2014*).

2.3 Integrative Gartentherapie

Bereits im 18. Jahrhundert wurde die Gartentherapie in psychiatrischen Anstalten neben anderen handwerklichen Tätigkeiten als wertvoll erachtet und eingesetzt. Im Verlauf der Zeit gab es immer wieder neue Ansätze, Thesen und Reformen, die neue Entwicklungen anstießen. Arbeitskreise, Kongresse und Tagungen ergaben Impulse zu einer eigenständigen Therapiemethode.

Hilarion Petzold, Ilse Orth, Johanna Sieper und Hildegund Heintl entwickelten ab den 1960ziger Jahren die *Integrative Therapie* auf Grundlage von philosophischen, psychologischen und neurowissenschaftlichen Quellen. Sie stellt ein therapeutisches Verfahren dar, das sowohl verbale als auch nonverbale Techniken und kreative Methoden einbezieht.

In der Integrativen Gartentherapie wird das Verfahren der *Integrativen Therapie* mit gartenpraktischen Aktivitäten und dem Erleben von Natur verbunden. Sie setzt in der Förderung von Gesundheitsverhalten und Gesundheitsbildung sowie der Persönlichkeitsentwicklung in Sozialpädagogik, Rehabilitation und Behindertenhilfe an. Die Gartentherapie umfasst den zielgerichteten Einsatz der Natur zur Steigerung des psychischen und physischen Wohlbefindens des Menschen. Sie wird von Kindern und Jugendlichen bis hin zu geriatrisch oder demenziell veränderten Menschen eingesetzt.

Die Gartentherapie wird als eigenständige oder begleitende, ergänzende Maßnahme im Rahmen von klinischen und/oder therapeutischen Behandlungsformen z.B. in Kliniken, Einrichtungen für psychische Erkrankungen, Behinderteneinrichtungen, Alten- und Pflegeheimen, Kindergärten und Schulen eingesetzt.

2.4 Die fünf Säulen der Identität

Das Fünf-Säulen-Modell wurde in der *Integrativen Therapie* zur Differenzierung der Identitätsaspekte von *Hilarion Petzold* entwickelt. Der Mensch als bio-psycho-sozial-ökologisches Wesen wird in seiner ökologischen Umwelt und durch sein soziales Umfeld in Körper-Seele-Geist geprägt und ist stetig im Wandel (*Petzold, H.G.* (1993p/2003a/2012)).



Abbildung 1: 5 Säulen der Identität (Petzold 1993a, Grafik hier von Heimsoeth 2023)

Das Zusammenspiel von Identifikation (sich selbst wahrnehmen) und Identifizierung (von außen wahrgenommen werden) formt die Identität einer Person (Apfalter 2021). Die Identität wird von Petzold als plastische Struktur der Persönlichkeit bezeichnet, die sich auf Grundlage des Selbst durch die Aktivität des Ich entwickelt. (Petzold 2012q). Die Ausgewogenheit der fünf Bereiche trägt zu einem gesunden Leben bei. In der Betrachtung der Säulen können im therapeutischen Rahmen u.a. Ressourcen und Potentiale aber auch Defizite und Probleme erkennbar gemacht werden. Die Selbstreflexion wird angeregt. Sie können persönlich genutzt und bearbeitet werden, aber auch in der Fremdbetrachtung die Identität beschreiben, ein ganzheitliches Bild darstellen und so vom Umfeld aus positiv beeinflusst werden. So können z.B. im pädiatrischen Bereich Familie und Umfeld einbezogen werden und positiv zur Entwicklung beitragen.

Das Modell geht davon aus, dass je weiter und kräftiger eine Säule gefüllt ist, desto größer ist das Wohlbefinden einer Person. Die Säulen beeinflussen sich gegenseitig, so hängen Arbeit & Leistung und Materielle Sicherheit eng zusammen. So kann es z.B. beim Verlust des Jobs und gleichzeitiger finanzieller Belastung durch einen Kredit zu Krisen kommen. Im genannten Beispiel wird erkennbar, wie auch die anderen Säulen mit einbezogen werden. Ein weiteres Beispiel könnte die Geburt eines Kindes sein. Gleich wird erkennbar das sich in allen Säulen etwas verändert, sie bereichert und gestärkt werden aber auch ins Wanken kommt, wenn sich der Alltag ändert, Verabredungen mit Freunden oder der Arbeitsalltag nicht wie gewohnt weiterlaufen. Was aber wenn das Kind nicht gesund ist? Wie groß wird die Belastung für die Familie, die Beziehung? Auch aus der Sicht eines betroffenen Kindes wird erkennbar wie Säulen gestärkt oder geschwächt werden können. Wenn also Eltern eine Behinderung akzeptieren und das Kind fördern, wirkt sich dies positiv auf die Leiblichkeit und das soziale Miteinander sowie auf die Leistung aus. Das Kind erfährt Akzeptanz, Liebe, Zuneigung und entwickelt Selbstvertrauen. Umgekehrt, wenn eine Behinderung nicht akzeptiert, nicht anerkannt, nicht gewollt ist, die Förderung als nicht notwendig angesehen wird und das Kind Ablehnung von seinem Umfeld erfährt, sind sie Säulen schwach und wenig gefüllt. Es ist ein lebenslanger Prozess der Identitätsarbeit und der Identitätsentwicklung. Solange eine Säule stark und stabil ist, können sich auch alle

anderen wieder füllen. Im Extremfall, wenn alle Säulen wenig gefüllt und gestärkt sind, kann von einer Identitätskrise gesprochen werden.

2.5 Sinneswahrnehmung und Verarbeitung

„Die Welt ist nicht das, was ich denke, sondern das, was ich lebe, ich bin offen zur Welt, unzweifelhaft kommuniziere ich mit ihr, doch sie ist nicht mein Besitz, sie ist unausschöpfbar.“ (Merleau-Ponty 1976)

Beobachten und Wahrnehmen, Denken und Handeln wirken zusammen. Der menschliche Körper, auch als Leib bezeichnet, nimmt seine Umgebung mit seinen exterozeptiven Sinnen, den Fernsinnen, dem Sehen, Hören, Riechen, Schmecken und Tasten und seinen propriozeptiven Sinnen, den Nahsinnen, der Temperatur, Gleichgewicht, Muskelspannung, Körperhaltung und Körperstellung, Schmerzwahrnehmung, Entspannung, Druck, Enge und Weite, wahr. Mit Hilfe dieser Sinne und den entsprechenden Sensoren, werden körpereigene und Umweltinformationen herausgefiltert und fokussiert. Affolter beschreibt die Wahrnehmung als einen Prozess, in dem alle Mechanismen eingesetzt werden, um die Reize einer aktuellen Situation zu verarbeiten, einschließlich der verschiedenen sensorischen Modalitäten und Organisationsebenen (Affolter 2006). Nach Fröhlich ist Wahrnehmung Teil eines ganzheitlichen Geschehens und Erlebens. Sie ist abhängig von Gefühlen, Beziehungen zu anderen Menschen, der Befindlichkeit und vielem mehr (Fröhlich 2005). Petzold spricht vom „informierten Leib“ welcher sich aus dem Zusammenspiel zwischen Leiblichkeit und Mundanität (bezogen auf den globalweltlich-ökologischen Kontext) entwickelt. Im Wechselspiel fortlaufender Resonanz zwischen Mundanität und Embodiment entwickelt sich der Mensch zum Leibsubjekt.

„Der Mensch als Leibsubjekt ist durch ein differentielles Wahrnehmen-Verarbeiten-Handeln (d.h. durch Narrationen, aktionale Lebensvollzüge) unlösbar mit der Lebenswelt verflochten: mit den Menschen in Zwischenleiblichkeit, mit den Dingen in Handlungen. Er wird von den Gegebenheiten der Lebenswelt bewegt, beeinflusst, gestaltet und er wiederum bewegt, beeinflusst, gestaltet sie kokreativ durch sein Tun

und Wirken- in konstruktiver und auch in destruktiver Weise- auf der Grundlage seiner archivierten Lebenserfahrung.“ (*Petzold* 2002j/2017)

Unsere Sinne nehmen die ankommenden Reize auf, filtern und klassifizieren sie, bis es zur Handlung kommt. Das Hirngewebe und dessen Differenzierung wird in hohem Maße davon beeinflusst, wie individuell ein Mensch Sinnesreize aller Art aufnimmt und verarbeitet. Nur die Grundstruktur, sozusagen das genetische Entwicklungsprogramm, ist angeboren. Die Ausformung der Nervenbahnen und Funktionen werden durch Plastizität bedingt. Dieser Prozess ist zu Beginn des Lebens im 1. Lebensjahr am intensivsten, nimmt im Verlauf der Entwicklung ab, bleibt aber zeitlebens bestehen. Er ermöglicht es dem Menschen, sich an die Anforderungen und Notwendigkeiten seines Umfeldes anzupassen. Hierzu müssen die Sinnessysteme als Wahrnehmungsorgane in ihrer Anlage und Funktionsfähigkeit intakt sein. Organische Funktionseinschränkungen verändern den Wahrnehmungsprozess. Fehlen Sinnessysteme oder sind fehlentwickelt, spricht man von Sinnesschädigungen wie Blindheit oder Schwerhörigkeit. Fehlende oder eingeschränkte einzelne Sinnesschädigungen werden teilweise durch andere Sinne ausgeglichen. Um wahrnehmen zu können bedarf es zunächst der Aufmerksamkeit auf etwas bestimmtes, die Sinnessysteme benötigen eine Ausrichtung. Informationen (Input) werden von unterschiedlichen Rezeptoren weitergeleitet, gefiltert und moduliert, es werden also gewünschte Informationen beschleunigt und unerwünschte gehemmt. Weiter werden sie verknüpft, z.B. die Fusion des rechten und linken Auges, um räumliches Sehen zu ermöglichen. Informationen werden im limbischen System emotional bewertet, bevor sie zur zentralen Weiterverarbeitung gelangen. Bevor es den motorischen Plan geben kann, werden Informationen gedeutet mit bekanntem abgeglichen. Die motorische Antwort und das Feedback (Output) werden wieder als Wahrnehmung aufgenommen und bereits erwartet. *Schaeffgen* spricht hier auch vom sensorischen Regelkreis (*Schaeffgen* 2007). Es wird also ein geschlossener Bogen vom Input über den Rezeptor aus der Peripherie über die afferenten Bahnen ins zentrale Nervensystem zur Verschaltung und über die efferenten Bahnen zum Muskel beschrieben.

Die Sensomotorik beschreibt die Einheit von Sensibilität (Sensorik) und Bewegung (Motorik) und wird so in diesem Begriff ausgedrückt. Es wird weiter von 5 Sensomotorischen Regelkreisen gesprochen, diese bauen aufeinander auf und beeinflussen sich gegenseitig, sie dienen der Steuerung aller Motorik. Die Tiefensensibilität (Propriozeption), die Oberflächensensibilität (Taktilität) und der Gleichgewichtssinn (Vestibulum) bilden als Basissinne die wichtigsten sensorischen Systeme. Je höher ein Reiz, eine Wahrnehmung verarbeitet oder verschaltet wird, umso komplexer ist die Anforderung. So werden Informationen im 1. Regelkreis, wie Muskelspannung, Eigenreflex und Fremdreflex, auf der Rückenmarksebene verschaltet. Die weiteren Kreise werden im Hirnstamm, im Kleinhirn und den Basalganglien bis hin zum Neokortex als oberstes System verschaltet. Die Reizintegration über die Verschaltung mehrerer Systeme ermöglicht die Bewegungsausführung. Hier ist die Funktionsfähigkeit der Systeme vorausgesetzt. Der Ablauf kann gestört sein, wenn z.B. Gelenke oder Muskeln geschädigt sind oder Sinnesorgane nicht entwickelt oder durch Traumata zerstört oder geschädigt sind.

Im pädiatrischen Bereich ist eine Vielzahl von Wahrnehmungsstörungen und Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen beschrieben. Kinder nehmen aus unterschiedlichen Gründen ihr Umfeld, ihre Mitmenschen, Berührungen oder Objekte anders wahr. Sie benötigen Wiederholungen, klare Strukturen oder ein reizarmes Umfeld, um Bewegungen ausführen zu können, Dinge wahrnehmen zu können oder konzentriert zu arbeiten. Den Menschen als Körper-Seele-Geist-Wesen zu sehen und seine Entwicklung, seine Familie, sein Umfeld und seine Vorlieben und Abneigungen zu kennen, wie es auch in den 5 Säulen der Identität nach Petzold beschrieben ist, sollte daher eine Grundvoraussetzung für die therapeutische Begleitung darstellen. Für die Begleitung und Förderung der Entwicklung im Kindesalter stellen ebenso die Grundlagen der sensorischen Entwicklung und Funktionen einen wichtigen Rahmen dar.

2.6 Die Heraklitische Spirale

Das Schaubild zeigt drei spiralförmige Prozesse der Entwicklung im Bereich der Agogik (Pädagogik, Andragogik, Supervision, Soziotherapie), der Therapie und der Hermeneutik (Verstehen, Interpretieren).

In der agogischen Spirale erfolgt der Prozess vom Explorieren zum Agieren zum Integrieren hin zum Reorientieren.

In der Therapeutischen Spiralen geht der Prozess vom Erinnern zum Wiederholen zum Durcharbeiten bis hin zum Verändern. Diese beiden Spiralen sind vielfach auch in einer Symbiose als „schöpferische Metamorphose“ dargestellt, da sich hier ähnliche Abläufe befinden. Es geht in beiden um Erkennen, Lernen und Handeln/Verändern.

Die Hermeneutische Spirale zeigt den Weg des Erkenntnisgewinnes, vom Wahrnehmen zum Erfassen, zum Verstehen zum Erklären. Sie zeigt den Weg von den Phänomenen eines Verhaltens zu den Strukturen, zu den Entwürfen bis zum Handeln. Durch neue Wahrnehmungen und Erklärungen entsteht ein neues Verständnis, welches wieder abgeglichen wird mit Erkenntnissen und Wahrnehmungen. So bewegt sich der hermeneutische Prozess in beide Richtungen. In den Spiralen wird so ein Entwicklungsprozess beschrieben, der durch immer neue Erkenntnisse und neue Wahrnehmungen sowohl auf kognitiver, zwischenmenschlicher wie motorischer Ebene Veränderung, Lösungen und Neuorientierungen erstellt.

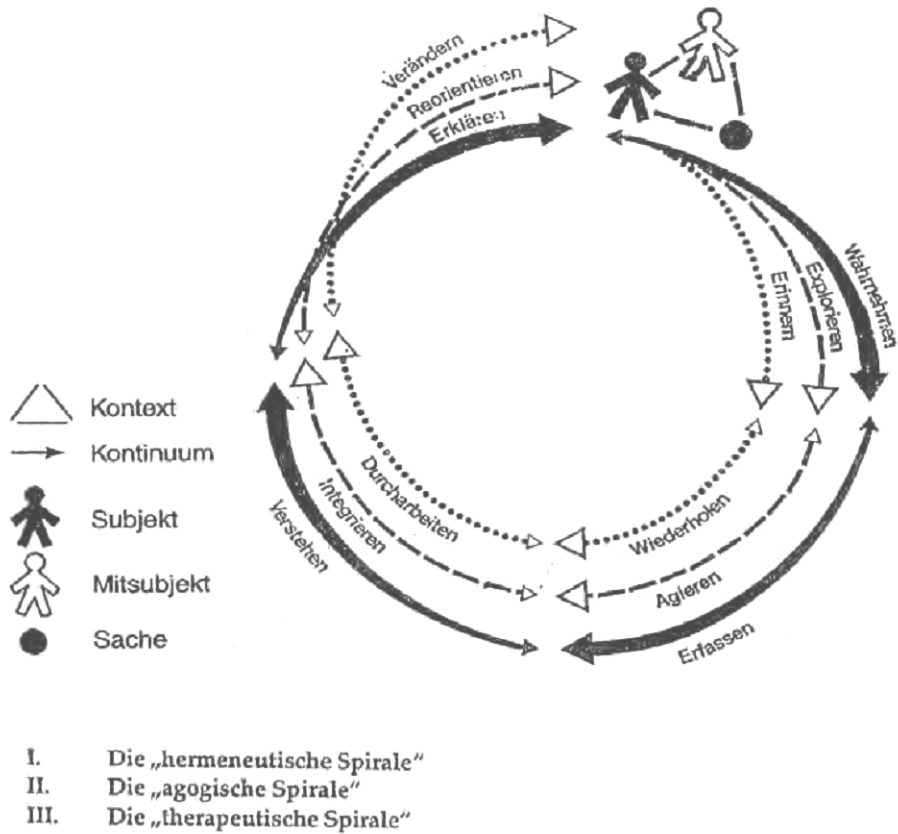


Abbildung 2: Heraklitische Spirale (Petzold 1993a)

3. Integrative Gartentherapie für Kinder

3.1 Kinder und die Natur

Entwicklung heißt, das Umfeld mit den Händen zu begreifen und mit den Füßen zu verstehen. Zunehmend weniger Kinder haben einen Bezug zur Natur oder halten sich regelmäßig draußen auf. Kindergärten und Schulen benutzen das Außengelände häufig nur bei gutem Wetter. Die Außengelände werden naturfremd gestaltet, etwa mit gummihaltigem, rutschfestem Boden, um Verletzungen vorzubeugen, statt Wiesen oder Mulchflächen. Das Gelände wird im Allgemeinen pflegeleicht gestaltet mit geraden Wegen, wenigen Büschen und Bäumen als möglichen Rückzugsort. Elternhäuser möchten keine schmutzigen Schuhe oder Hosen. Schulgärten werden gelegentlich für kleine Projekte genutzt. Als Grundlage der neuen Naturtherapien werden helle, freundliche und ökologisch gesunde und schöne Umgebungen gesehen, die eine positive Wirkung auf die Entspannung und einen stressmindernden Charakter haben und so gesundheitsfördernd sind. Kinder, die in einem entsprechenden Umfeld aufwachsen, können sich normal und gesund entwickeln. Zur gesunden Entwicklung zählt weiter der „Inner Drive“ die Lust zur Erkundung. Er wird auch als „intrinsische Motivation“ beschrieben (*Schaefgen 2007*). Laut *Schaefgen* stecken in ihm eine Kombination aus den Begriffen: Lebenskraft, Sehnsucht, Interesse, Neugier, Überlebenswille, Entdeckungsdrang, Behauptungswille, Lust, Motivation, innerer Antrieb und alle Arten von psychischen und physischen Bedürfnissen. Er ist genetisch mitbestimmt und kann im Laufe der Entwicklung gestärkt oder geschwächt werden. Wird also das Kind in einer ganzheitlichen Sichtweise, mit seinen Bedürfnissen, seinen Eigenarten und Interessen und in seinem aktuellen Entwicklungsstand wahrgenommen und empfangen, kann es den Spielraum Garten erforschen. Alle Sinne können hier angesprochen werden. Motorische und soziale Kompetenzen können sich entwickeln und werden gefördert. Mit diesen Erkenntnissen wird klar wie wichtig die Natur als Spielraum für eine gesunde Entwicklung ist.

3.2 Entwicklungsförderung durch Integrative Gartentherapie

Es ist nicht die Behandlung von Störungen, sondern viel mehr die Persönlichkeitsentwicklung, die durch die erlebnisorientierte, heilende und fördernde Stärkung von Potentialen und durch die heilsamen Kräfte der Natur (Heilung und Förderung) gefördert wird. Die Eigenleibliche Resonanz und die Zwischenleibliche Resonanz werden ergänzt durch die Resonanz zwischen Menschen und z.B. Pflanze. So erleben wir Entspannung, Neugier oder Abneigung Pflanzen und der Natur gegenüber. In der *Integrativen Therapie* wird der Mensch als Körper-Seele-Geist-Wesen gesehen, als Wesen in Entwicklung, das mit seiner multisensorischen Leiblichkeit auf die Welt gerichtet ist. So entwickelt sich die Persönlichkeit und die körperliche und geistige Gesundheit im Einklang mit allen Sinnen in der Natur (*Petzold 2016i*). Die Auseinandersetzung mit der Umwelt ist wichtig, um möglichst vielfältigen Reizen ausgesetzt zu sein. Die Umwelt bietet die Stimulation und gibt Rückmeldung. Die innere Motivation wird durch das Zuschauen, die Teilhabe und die Imitation gestärkt und wird im gemeinsamen Tun geweckt und angeregt. Mit allen Sinnen die Welt erleben. Mit den Händen in der Erde große und kleine, harte und weiche Materialein spüren und dadurch feinmotorische Fertigkeiten entwickeln. Mit Krafteinsatz Materialien tragen oder schieben, umgraben, fegen oder mit Gartenwerkzeug hantieren, verleiht Muskelspannung und gibt eine Rückmeldung über den eigenen Körper. Mit den Fingern Körner zählen oder Gräser und Blüten zupfen fördert die Auge-Hand und Hand-Hand Koordination. Gräser flechten, Wege fegen, Reihen pflügen und sähen, aber auch Beeren pflücken oder Werkzeug sortieren fördert die räumliche Orientierung. Die Förderung ist individuell, für den einen ist die Arbeit in kleinen Gruppen und für den andern nur zu zweit sinnvoll. Reize aus dem Umfeld können überfordern und so die Entwicklung hemmen. Genauso können Reize, Empfindungen und Wahrnehmungen eine zu geringe Information oder Rückmeldung abgeben, wodurch ein übermütiges Auftreten oder eine Wiederholung der Tätigkeit, des Arbeitsschrittes notwendig wird. Wiederholungen bieten die Möglichkeit neue Erkenntnisse zu fördern, im motorischen wie sensorischen Bereich aber auch im sozialen Miteinander. Kinder entwickeln Vertrauen und Selbstbewusstsein, werden motorisch gefördert, lernen geduldig zu sein und sich zu konzentrieren und Verantwortung zu übernehmen. Der Garten weckt die

Neugier und fördert Lernprozesse, entfacht Lebensfreude und gibt Gelegenheit zur Entspannung und zum Stressabbau. Ein in Spiralen verlaufender Entwicklungsprozess der komplexen Achtsamkeit in Kontext und Kontinuum aus Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen und Erklären (Hermeneutische Spirale) ist in allen Prozessen sichtbar und kann therapeutisch unterstützt werden. Achtsamkeit und Naturverbundenheit, die Liebe zur Natur, die Ökophilie als Prozess naturbezogener Erziehung, sollte in basalen ökologischen Erfahrungen aufgebaut und gefördert werden. Durch das Bewusstsein, das der Mensch als Körper-Seele-Geist-Wesen selbst Natur ist, kann sich auch der Umgang mit der Natur, der Schutz und das Ansehen der Lebewesen sowie ein Leben und Arbeit im Einklang mit der Natur entwickeln.

„Handle so, das Gefährdungen der Biosphäre durch dein Handeln nicht eintreten können. Sei mit Kontext Bewusstsein und komplexer Achtsamkeit wachsam für schädigendes Handeln, das den Fortbestand des Lebens und den Bestand der Ökosysteme auf dieser Welt bedrohen könnte. Trete ein, wo solches Handeln durch Menschen in der Noosphäre sichtbar wird, und versuche es zu verhindern. Schütze und Pflege die Natur!“ (Petzold 2016i)

3.3 Arbeitsbereiche

Im pädiatrischen Bereich gibt es eine Vielzahl an Arbeitsbereichen in der Gartentherapie. Die Arbeit wird hier auch als Spiel bezeichnet. So kommt es nicht auf ein Ergebnis an, welches sich messen lässt, vielmehr auf eine sinnvoll genutzte Zeit. Sähen, Pflanzen und Ernten sind produktive Arbeiten mit einem Ergebnis, genau wie das Umgraben oder Aufschichten von Reisig. Das Erforschen der Erde, der Tiere und kleinen Lebewesen oder das Malen und Gestalten mit Blättern hingegen sind für den Moment wertvoll haben jedoch wenig vorzeigbare Ergebnisse. Mit allen Sinnen wird erlebt und geforscht, erkannt und gestaunt oder sich geekelt. Im Schulgarten kann auf Hochbeeten gearbeitet werden. Je nach Jahreszeit werden die Beete vorbereitet, eingesät, entkrautet oder abgeerntet. Blüten werden kreativ genutzt, Samen und Blumenzwiebeln werden getrocknet. Im Frühjahr werden Pflanzen vorgezogen und Erde wird dafür bereit. Im Laufe des Jahres können immer wieder Äste aufgesammelt oder

abgeschnitten und aufgeschichtet werden. Der Garten und die Wege werden für das Gehtraining, mit Hilfsmitteln wie einem Langstock und Gehhilfen, oder zum Rollerfahren lernen genutzt. Sitzecken und Rasenflächen können zum Entspannen oder Beobachten sowie für Gespräche genutzt werden. Der Garten bietet einen sicheren Ort zum Lernen und Erholen.

3.4 Zielgruppen

Gartenarbeit und das Erleben von Natur ist für alle Kinder förderlich. Durch die *Integrative Gartentherapie* kann bei Kinder Selbstvertrauen gestärkt werden, die Motorik und die Wahrnehmung kann gefördert werden, Motivation und Interesse können geweckt werden, Konzentration kann gefördert und innere Unruhe abgebaut werden. Sie kann positiv auf schüchterne, zurückgezogene, motivationslose, unruhige oder motorisch eingeschränkte Kinder wirken. Durch die Garten- und Landschaftstherapie kann Vertrauen in sich selbst und die Umwelt aufgebaut werden, sie stärken die eigenen Fähigkeiten und Potentiale. Kinder können einen Zugang zum natürlichen Zyklus der Natur, zu den Jahreszeiten durch die erlebten Abläufe im Jahresverlauf erleben und erkennen (*Petzold et. al. 2019*).

4. Projekt

4.1 Die Förderschule

Vielfalt wird gelebt und großgeschrieben. In der Schule werden blinde und sehgeschädigte Schülerinnen und Schüler, sowie Schüler und Schülerinnen mit intensivpädagogischem Unterstützungsbedarf unterrichtet. Es ist eine Schülerschaft aus Sehenden, Blinden, Sprechenden und anders kommunizierenden sowie Gehenden und rollstuhlfahrenden Schülerinnen und Schülern. In kleinen Klassen werden die Schülerinnen und Schüler individuell gefördert. An die Schule angegliedert ist eine interdisziplinäre Praxis für Physiotherapie und Ergotherapie. Zudem kommen mehrfach wöchentlich Logopäden in die Räume der Schule. Es gibt eine Turnhalle sowie ein Lehrschwimmbad. Die Schülerinnen und Schüler fahren in Kleingruppen regelmäßig in eine Kletterhalle sowie zur Reittherapie. Es befinden sich auf dem Schulgelände neben zwei großen Schulgebäuden und einer Kapelle, Lauf- und Fahrwege, Spielflächen, Kletter- und Schaukelgerüste, ein Trampolin, alte Baumbestände, angelegte Blumenbeete und Hecken sowie ein kleiner Schulgarten.

4.2 Der Schulgarten

Der Schulgarten besteht aus vier gemauerten Hochbeeten, umgeben von Rindenmulch. Der Zugang für Rollstuhlfahrer ist nicht möglich. Gelegentlich, für wenige Wochen im Jahr, werden kleine Projekte mit den Schülern durchgeführt, in denen etwas ausgesät oder gepflanzt wird. In einem kleinen Gartenhaus gibt es Werkzeuge und Gartengeräte. Die Wege und Beete im Schulgarten sollten im Wechsel von Klassen gepflegt werden. Durch die geringe Nutzung des Schulgartens sind die Wege und Beete mit Unkraut bewachsen, Blumen werden überwuchert von wilden Keimlingen, Früchte wie Johannisbeeren, Stachelbeeren, Erdbeeren und Äpfel an den Wegrändern und in Nischen werden nicht geerntet, nicht beachtet.

4.3 Erweiterung des Schulgartens

Um den Schülerinnen und Schülern ein neues Lern- und Beobachtungsfeld anzubieten, entstand die Idee eine Totholzhecke zu errichten. Die Schüler können allein oder in kleinen Gruppen die Lebewesen und die Veränderung im Jahreszeitenverlauf in und an der Hecke beobachten. Die aktive Arbeit des Bauens und der weiteren Pflege soll im Bereich der Ergotherapie/Gartentherapie stattfinden. Da nur wenige Schülerinnen und Schüler der Ergotherapie auf Grund ihrer körperlichen oder geistigen Beeinträchtigung selbständig arbeiten können wird es sich um Hilfsarbeiten oder Arbeiten im Bereich der Teilhabe handeln.

4.4 Totholzhecke

Eine Totholzhecke auch Benjes Hecke genannt, ist eine besondere Heckenart, die eine Vielzahl an Vorteilen für die Umwelt und den Garten bietet. Sie besteht aus übereinander geschichteten Ästen, Zweigen und Stämmen, bietet so Blick- und Windschutz. Sie dient als Lebensraum und Rückzugsort für verschiedene Insekten, Kleintiere und Pflanzen und stellt damit ein artenreiches Biotop dar. Mit der Zeit verrotten die Äste, wodurch der Boden mit Nährstoffen angereicherter wird, und das Bodenleben gefördert wird. Beim Bau entstehen geringe Kosten und das vorhandene Schnittgrün kann wiederverwendet werden. Langfristig benötigt die Hecke wenig Pflegeaufwand.

4.4.1 Bauanleitung Totholzhecke

In einem Abstand von ca. 1 Meter werden stabile Rundhölzer ca. 30 cm tief in zwei parallelen Reihen in den Boden geschlagen. Die Breite der Hecke sollte mind. 50 cm betragen, besser 1 Meter. Die Länge der Hecke ist variabel. Nun erfolgt das Befüllen der Hecke mit Gehölzschnitt. Im Idealfall kommen zunächst die großen, dicken Äste in den unteren Teil der Hecke, nach oben hin die dünneren, kleineren Äste. Im Verlauf des Aufschichtens kann das Gehölz gestampft und verdichtet werden. Unterschiedliche Samen können im Vorfeld in das Erdreich gegeben werden, so entsteht zwischen den Ästen ein natürlicher Bewuchs. Im Verlauf der Jahre sackt die Hecke in sich zusammen.

Es kann neuer Grünschnitt zugefügt werden, aber Achtung, nun sollte nicht mehr verdichtet werden, da sich bereits Tiere in der Hecke eingenistet haben (Buggisch 2024).



Abbildung 3: Bau der Totholzhecke

4.4.2 Lebewesen und Bewohner der Hecke

Vögel wie die Amsel, das Rotkehlchen und der Zaunkönig suchen Unterschlupf in der Hecke. Kleintiere wie Eidechsen, Spitzmäuse, Frösche und Igel quartieren sich gerne ein. Nicht zu vergessen sind Insekten Käfer, Spinnen und verschiedene Wildbienen, die den Lebensraum „Totholzhecke“ nutzen. Durch den Wind und die Ausscheidungen der Tiere, werden unterschiedliche Samen herangetragen. Im Schutz des Gehölzes keimen die Samen und verwandeln die Hecke in blühendes Leben.

5. Therapieverlauf

5.1 Die Schüler

Die Schüler und Schülerinnen, die beim Befüllen der Totholzhecke halfen, waren im Alter zwischen 7 und 12 Jahren. Alle sind Klienten in der Ergotherapie, an der sie im Rahmen des Schultages 1–2-mal wöchentlich als Einzelbehandlung teilnahmen. Es sind Jungen und Mädchen mit folgenden Diagnosen: Down-Syndrom, Autismus-spektrum-Störung, Wahrnehmungsverarbeitungsstörung, Teilerblindung, spastische Paresen. Für das breite Feld an Einschränkungen und Fähigkeiten wurden die Arbeiten und die entsprechenden Aufgaben individuell auf jeden Schüler angepasst.

5.2 Aktivitäten im Garten und Befüllen der Hecke

Zunächst war es für die Schüler und Schülerinnen ungewohnt nicht in den Therapieräumen, sondern im Garten zu arbeiten. Eine Vielzahl von visuellen und auditiven Reizen sorgte für Ablenkung. Kleidung und Schuhwerk wurden schmutzig, mal war es etwas kühl und mal schien die Sonne. Allen war bereits bei der zweiten Einheit klar: wir gehen raus. Die Tätigkeit während der Therapieeinheit von 45 Minuten bestand überwiegend aus dem Suchen von Ästen auf dem Schulgelände unter den alten Bäumen sowie dem Transportieren von Grünschnitt über das Gelände zum vorbereiteten Totholzheckenplatz. Frischer Grünschnitt musste zerkleinert werden, da die Äste zu sperrig für die Wege oder die spätere Hecke waren. Während des Transportes, beim Zerkleinern und beim Befüllen konnten die Schüler und Schülerinnen unterschiedliche Erfahrungen sammeln. Wie fasse ich den Ast an? Ist er hart, weicht, pikst er, ist er nass? Möchte ich ihn ohne Handschuhe anfassen? Wie schwer ist der Ast, schaff ich das allein? Wie breit ist der Weg, muss ich vielleicht über die Wiese oder den Ast erst kleiner machen? Ziehe ich den Ast vorwärts oder rückwärts? Wie herum lege ich ihn zwischen die Pflöcke zum Aufschichten? Die Hecke wuchs von Woche zu Woche und in jeder Einheit konnte Neues erfahren oder bekanntes wiederholt werden. Zum Ende hin gelang es nicht mehr allen Schülern allein den Grünschnitt oben aufzulegen, sodass kleine Patenschaften und Arbeitsgemeinschaften entstanden.

Manchmal wurden vorüber gehende Schüler mit einbezogen und deren Hilfe gerne angenommen. In einzelnen Fällen bestand die Arbeit aus Teilhabe. Dabei sein, zuschauen, Veränderung erleben und Resonanz erfahren war wichtig. Mit der Gewissheit auch an solchen Tagen mit an der Hecke gebaut zu haben ging es dann mit viel Erlebtem zurück in die Klasse. Zu guter Letzt wurden Samen und Blumenzwiebeln zwischen die Gehölze gelegt, damit die Hecke bunt und begrünt wird. An regnerischen Tagen arbeiteten einige Schülerinnen und Schüler im Werkraum an einem Insektenhotel, welches dann an der Hecke befestigt wurde. Während der Arbeit wurden die Schüler von Lehrern oder anderen interessierten Personen nach ihrer Tätigkeit befragt. Stolz erzählten die meisten vom Heckenprojekt. Nicht allen Schülerinnen und Schülern viel es leicht zu reflektieren und die Aktivität in Worte zu fassen. Im weiteren Jahresverlauf war den meisten Schülern der Ergotherapie, die am Projekt halfen, klar, dass die Therapie draußen stattfindet. Die gelernten Handgriffe wurden für andere Arbeiten eingesetzt und die Orientierung auf dem Gelände und im Gartenschuppen war gelungen.



Abbildung 4: Die Totholzhecke im Schülergarten



Abbildung 5: Insektenhotel

5.3 Therapieeinheit mit Kim

Kim ist 9 Jahre alt und kommt zweimal wöchentlich zur Ergotherapie mit einer kombinierten Entwicklungsstörung der Sprache, Motorik, Wahrnehmungsverarbeitung und Kognition. Er besucht eine Klasse mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung. Kims Bewegungsverhalten erscheint zunächst normal bis sprunghaft. Er

zeigt keine motorischen Einschränkungen, trägt keine Orthesen, lediglich Sensorische Einlagen, die das Fußgewölbe aktivieren sollen. Er ist Brillenträger mit einem in der Frühförderstelle anhand von LEA-Symbols (Haus, Apfel, Viereck und Kreis) getesteten Visus von 0,25 im Nahbereich und einem Visus von 0,4 in der Ferne. Beide Testungen wurden von ihm abgebrochen. Eine Augenärztliche Untersuchung mit der Kinderbildertafel ergab einen Visus von 1,0 links und 1,0 rechts. Der weitere Befund anhand Cyclopleg-Skiaskopie (Schattenprobe) ergab rechts 5,5 dpt und links 5,0 dpt. Kim ist ein freundlicher, motivierter und zugängiger Junge. Die Wege innerhalb des Schulgebäudes kann er in Begleitung gehen. Er zeigt sich visuell und auditiv stark abgelenkt und reagiert sofort motorisch aktiv und neugierig auf alle Gegenstände und Räume. Klare Regeln und eine enge Betreuung sind daher notwendig, um Gefahrensituationen vorzubeugen. Kim zeigt wenig bis kein Angstverhalten, zeigt ein geringes Schmerzempfinden, kann Gefahren nicht einschätzen.

Im Verlauf der Therapie beginnt eine Medikamentöse Einstellung mit Medikinet retard mit 10 mg. Kims Verhalten ändert sich in nur wenigen Tagen. Er zeigt sich ängstlich, auditive und visuelle Reize lassen ihn aufschrecken. Er fragt erstaunt: „was war das?“ Sein Verhalten wird im häuslichen Umfeld positiv wahrgenommen. Familienaktivitäten können gemeinsam durchgeführt werden, er kann Lob und nicht wie zuvor Kritik erleben. Auch im Klassenverbund wird die Veränderung als positiv empfunden. Lernphasen sind länger, er zeigt Interesse und agiert mit Mitschülern. In der Therapie zeigt sich eine Überempfindlichkeit in der taktilen und vestibulären Reizverarbeitung, so fasst er Äste nicht mehr ohne Handschuhe an, da sie stachelig oder glitschig sein könnten oder Tieren an ihnen wohnen könnten. Er hält sich an Geländern fest und sucht sich Halt bei Bewegungsübergängen. Er verharrt und schaut Dinge lange genau an. Es scheint, als nehme er seine Umwelt plötzlich wahr und versuche sich in all den neuen Eindrücken zurecht zu finden. Durch seine kognitive Einschränkung gelingt es ihm nicht, Eindrücke und passende Erklärungen schnell zusammen zu bringen. Er benötigt Zeit zum Wiederholen und um praktische Erfahrungen zu machen. Kleine Fortschritte zeigen sich nach regelmäßigen Abfolgen, so kann er selbständig durch das Schulgebäude zur Ergotherapie gehen, ist orientiert und pünktlich. Auch Wartesituationen kann er geduldig aushalten. Im Garten kennt er Wege und einzelne Beete. Nach und nach kann er

Pflanzen benennen, die gemeinsam gepflanzt wurden. Er kennt Werkzeuge, muss jedoch zum richtigen Umgang angehalten werden.

5.4 Aktivitäten im Garten

Nach der Begrüßung ist Kim klar, dass wir im Garten arbeiten. Er fragt nach den Aufgaben und was wir mit rausnehmen müssen. Regeln und eine enge Begleitung sind weiterhin für das Gelingen wichtig (*DVE 2007*). Ein Baum wurde gefällt und ein Berg von Ästen liegt bereit und kann zur Totholzhecke transportiert werden. Kim kann aufgrund seiner visuellen Einschränkung im räumlichen Bereich und auf Grund mangelnder Erfahrung nicht einschätzen, wie groß und schwer Äste sind und wie sich untereinander verhakte Äste wieder lösen lassen. Er versucht den ersten Ast herauszuziehen, was aber nicht gelingt. Es bereitet ihm große Freude all seine Kraft einzusetzen und weiter am Ast zu ziehen. Hierbei vergisst er das er lieber Handschuhe tragen möchte. Die taktilen Reize werden durch den Krafteinsatz mit intensive propriozeptiven Reizen vernetzt und können besser wahrgenommen und verarbeitet werden (*Schaefgen 2007*). Kleinere Äste werden abgetrennt, sodass Kim möglichst dicke Äste über einen Weg von etwa 15 Metern zur Hecke ziehen kann. Beim Tragen der kleineren Äste verliert er schnell die Lust und lässt sich von spielenden Kindern oder anderen visuellen und auditiven Reizen ablenken. Daher sollen bevorzugt die schwereren Äste transportiert werden. Um einen Lerneffekt zu erzielen ist der Arbeitsablauf wiederkehrend derselbe. Wie in der hermeneutischen Spirale dargestellt und beschrieben, geht der Lernprozess vom Wahrnehmen zum Erfassen zum Verstehen zum Erklären. Die therapeutische Spirale zeigt den Weg vom Erinnern zum Wiederholen zum Durcharbeiten zum Verändern. Die Spiralen greifen in der Beobachtung ineinander. Neue Eindrücke werden wahrgenommen, er kann sich in der Wiederholung erinnern, er lernt Dinge zu verstehen, kann sie verändern und erklären. Kim kann Handlungsabläufe wiederholen und hierbei Erfahrungen sammeln und Erkenntnisse in allen Sinnesbereichen gewinnen.

Weitere Förderschwerpunkte:

- Die Förderung der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit im Bereich der Raum-Lage und Figur-Grund-Wahrnehmung gelingt hier durch die Verschiedenheit der Äste die zunächst herausgezogen und dann über das Gelände gezogen werden.
- Die Förderung der bewussten optischen Gliederungs- und Differenzierungsfähigkeit, sowie bewusste und eindeutige Strategien entwickeln und verinnerlichen kann durch den Gebrauch von Gartenwerkzeugen gelingen. Das Scheiden und genaue ansetzen und die Handhabung der Gartenschere fördern dies.
- Die Förderung von Ordnungsstrukturen und Arbeitsplanung fängt bei der Vorbereitung und Planung der Aufgabe an. Das Schichten des Gehölzes in die Totholzhecke bietet viel Struktur.
- In allen Bereichen des Gartens können Lebenspraktische Fähigkeiten gefördert werden.

Durch die praktische Arbeit findet eine Förderung in der Motorik, der Wahrnehmung, der Kommunikation (auch nonverbal) und Sprache statt. Die Begriffsbildung, das Sozialverhalten und die Emotionalität sowie die Motivation, das Lern- und Arbeitsverhalten und die Selbständigkeit werden gefördert (Nacke 2005). Durch die Arbeit in Dyaden findet ein stetiger Austausch statt. Kim kann nachahmen oder selbst ausprobieren, bei Bedarf um Unterstützung bitten. Er bestimmt selbst die Geschwindigkeit der Arbeit, und den Erfolg am Ende der Einheit. Das Ziel ist nicht die Hecke fertig zu bekommen oder den großen Grünschnitt Berg abzutragen. Vielmehr sind es die Erfahrungen die Kim mit seiner, durch die Medikation neuen, veränderten Wahrnehmung sammeln kann. Die Welt begreifen und verstehen, mit Hilfe oder allein. In der Therapie besteht die Möglichkeit den passenden Rahmen zu schaffen. Es ist ein Spiel die Äste zu transportieren, es macht Spaß all seine Muskelkraft einzusetzen und manchmal ist es spannend innezuhalten und Tiere oder Blätter, die durch die Luft fliegen zu beobachten.



Abbildung 6: Totholz mit allen Sinnen erforschen

5.5 Zusammenarbeit mit den Eltern und Pädagogen

Im Verlauf des Schuljahres besteht die Möglichkeit für einen Austausch mit den Eltern an zwei festgelegten Elternsprechtagen. Darüber hinaus besteht ein regelmäßiger Austausch über Telefonate und E-Mail. Für den Austausch mit den Pädagogen gibt es ebenfalls zwei festgelegte Tage im Jahr. Kurze Gespräche finden je nach Bedarf vor oder nach den Therapieeinheiten statt.

Um den Eltern und Pädagogen anschaulich zu machen, wie eine Förderung stattfinden kann und in welchen Bereichen, wurde u.a. das Modell der 5 Säulen der Identität zu Hilfe genommen. Der Einfluss des Umfeldes auf das Selbstwertgefühl wurde deutlich. Die Eltern beschrieben eine Veränderung des Alltags mit Kim der durch die Medikation stattgefunden hat, konnten aber auch ihr eigenes verändertes Verhalten in dem Zusammenhang als positive Stärkung für Kim erkennen. Im Schultag wurde ebenfalls eine Veränderung erlebt. Er zeigte sich ruhiger, aufmerksamer, aufgeschlossener, zog

sich jedoch mehr von anderen Kindern zurück. Ebenso wurde der Zusammenhang zu den Säulen der Leistung und den Werten erörtert. Im Verlauf der Therapie aber auch zu Hause und im Klassenverbund kann hier Stärkungen stattfinden und Kim in der Entwicklung seiner Identität unterstützen werden. Den Eltern und Pädagogen konnten Zusammenhänge ihres eigenen Verhaltens und der Einfluss auf die positive Stärkung deutlich gemacht werden.

Ebenso wurden die spiralförmigen Prozesse der Entwicklung erörtert und besprochen. Im Alltag klar zu erkennen und auch von den Eltern und Pädagogen benannt, sind die häufigen Wiederholungen. Da Kim eine geistige Behinderung hat, benötigt er die Wiederholungen von Tätigkeiten und Antworten auf Fragen um ein Vielfaches mehr, als ein normal entwickeltes Kind. Sie werden oftmals von den Eltern als anstrengend wahrgenommen, konnten hier im Gespräch als wertvoll und wichtig in der Grafik dargestellt und erkannt werden. Den Eltern und Pädagogen konnten die Lernprozesse und die Zusammenhänge und die Abläufe vom Wahrnehmen zum Erfassen zum Verstehen zum Erklären so bildlich dargestellt werden.

Durch die vermehrten Aktivitäten im Therapiegarten fordert Kim auch zu Hause vermehrt Tätigkeiten im Garten ein. Anders als zuvor zerstört er nicht mehr angelegte Beete oder Hecken, sondern beginnt mit den Eltern gemeinsame Tätigkeiten, von denen er auch gelegentlich im Rahmen der Therapie berichtet. Die Lehrer und Mitschüler werden von Kim in den Pausen zum Pflücken und Essen von z.B. Tomaten aufgefordert oder beobachten gemeinsam die kleinen Lebewesen der Totholzhecke.

6. Zusammenfassung / Summary

Zusammenfassung: Die motorische und sensorische Entwicklung und Förderung von Kindern beim Bau einer Totholzhecke

In der vorliegenden Arbeit wird die mögliche Einbindung der Integrativen Garten- und Landschaftstherapie in die Ergotherapie an einer Förderschule mit dem Schwerpunkt Sehen beschrieben. Anhand von praktischen Beispielen, wie hier beim Bau einer Totholzhecke, wird deutlich, wie die Schwerpunkte und Ansätze der Ergotherapie mit dem Leitbild der *integrativen Therapie* zusammenpassen. Die motorische und sensorische Entwicklungsförderung wird in Therapiebeispielen beschrieben, sowie die Wahrnehmung und die Wahrnehmungsverarbeitung der einzelnen Sinnesbereiche. Die Hermeneutische Spirale sowie die fünf Säulen der Identität veranschaulichen den Eltern und den Pädagogen die Entwicklung der Schüler und Klienten sowie das Zusammenspiel des Umfeldes und dessen positive Wirkfaktoren.

Schlüsselwörter: *Integrative Therapie*, Ergotherapie, Förderschule, Totholzhecke, motorische und sensorische Förderung, Wahrnehmung, Wahrnehmungsverarbeitung, Sinnesbereiche, Hermeneutische Spirale, Fünf Säulen der Identität, Schüler und Klienten

Summary: The motor and sensory development and support of children in the construction of a deadwood hedge

In this thesis, the possible integration of „Garten- und Landschaftstherapie“ into occupational therapy at a special school with a focus on vision is described. Practical examples, such as the construction of a deadwood hedge here, make it clear how the focal points and approaches of occupational therapy fit together with the model of integrative therapy. The motor and sensory development support is described in therapy examples, as well as the perception and perception processing of the individual sensory

areas. The hermeneutic spiral and the five pillars of identity illustrate to parents and teachers the development of pupils and clients as well as the interaction of the environment and its positive impact factors.

Keywords: *Integrative therapy*, Occupational therapy, special needs school, deadwood hedge, Motor and sensory development, perception, perceptual processing, sensory areas, hermeneutic spiral, five paths to identity, pupils and clients

7. Literaturverzeichnis

Affolter, F. (2006): Wahrnehmung Wirklichkeit und Sprache. Band 4, Villingen-Schwenningen, Neckar-Verlag

Apfalter, I., Höfner, C., Stefan, R. (2021): Grundbegriffe der *Integrativen Therapie*. Wien, Facultas Verlag

Bucher, P., Rentsch, H. P. (2005): ICF in der Rehabilitation, Idstein, Schulz-Kirchner Verlag

Buggisch, A. (2024): Mein schöner Garten. Online Zeitschrift, Artikel Benjes Hecke, <https://www.mein-schoener-garten.de/themen/benjeshecke-totholzhecke>, abgerufen 16.08.2024

Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V. (DVE); Miesen, M. (2004): Berufsprofil Ergotherapie 2004, Idstein, Schulz-Kirchner Verlag

Deutscher Verband der Ergotherapie EV (2007): Gartentherapie. Idstein, Schulze Kirchner Verlag, Band 5

Fröhlich, A. D. (2005): Wahrnehmungsstörungen und Wahrnehmungsförderung. 11. Auflage, Heidelberg, Universitätsverlag Winter

Heimsoeth, A. (2023): 5 Säulen der Identität. Online-Artikel https://de.linkedin.com/posts/antjeheimsoeth_psyche-mentalescoaching-mentalcoaching-activity-7066134666247843841-PHOF, abgerufen am 15.05.2024

Merleau-Ponty, Maurice (1976): Phänomenologie der Wahrnehmung. Band 7 der Reihe Phänomenologisch-psychologische Forschungen, Berlin, De Gruyter Verlag

Nacke, A. (2005): Ergotherapie bei Kindern mit Wahrnehmungsstörungen. Stuttgart, Georg Thieme Verlag

Petzold, H. G. (1993a): Integrative Therapie. 3 Bde, Paderborn, Junfermann, Bd. II, S. 625

Petzold, H.G. (1993p/2003a/2012): Integrative fokale Kurzzeittherapie (IFK) und Fokaldiagnostik - Prinzipien, Methoden, Techniken. In: Petzold, Sieper (1993a) 267-340; repr. In: Bd. II, 3 (2003a) 985 - 1050. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-25-2012-petzold-h-g-1993p.html>

Petzold, H. G. (2002j/2017): Der „informierte Leib“ - „embodied and embedded“ - Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Online-Artikel https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge_petzold-2002j-2017-der-informierte-leib-embodied-and-embedded-leibgedaechtnis-polyloge-03-2017.pdf

Petzold, H.G. (2013g): Naturtherapie in der „Dritten Welle“ Integrativer Therapie – ein „Bündel“ tiergestützter, garten- und landschaftstherapeutischer Interventionen, <https://www.fpi-publikation.de/download/10560/>

Petzold, H. G. (2016i): Die „Neuen Naturtherapien“, engagiertes „Green Care“, waldtherapeutische Praxis. Online-Artikel in https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=textarchiv-petzold_petzold-2016i-die-neuen-naturtherapien-engagiertes-green-care-waldtherapeutische-praxis.pdf

Petzold, H. G., Ellerbrock, B., Hömberg, R. Hgg. (2019): Die neuen Naturtherapien Handbuch der Garten-, Landschafts-, Wald- und Tiergestützten Therapie. Band 1 Grundlagen Garten- Landschaftstherapie. Bielefeld, Aisthesis Verlag

Petzold, H.G.; Hömberg, R. (2014): Naturtherapie – tiergestützte, garten- und landschaftstherapeutische Intervention, <https://www.fpi-publikation.de/download/10536/>

Petzold H. G., Orth, L., Sieper, J. (2008/2010/2019b): KREATIVE MEDIEN in der „INTEGRATIVEN THERAPIE“. Begriff, Konzept und Methodologien 1965-2008.

Hückeswagen, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit.
<https://www.fpi-publikation.de/download/18722/>

Schaeffgen, R. (2007): Praxis der sensorischen Integrationstherapie. Stuttgart,
Georg Thieme Verlag