

Freiraum – Therapieraum

Diplomarbeit
von
Sylvia Siedler

Winter 2003

Universität für Bodenkultur Wien
Institut für Freiraumgestaltung und Landschaftspflege

Betreuer: Ao. Univ. Prof.
Erwin Frohmann

Liebe Interessierte!

Um die Dateigröße so gering wie möglich zu halten, wurden in der gesamten Arbeit alle

Bilder, Pläne sowie Tabellen entnommen.

Bei Interesse an der gesamten Arbeit, können Sie mich gerne kontaktieren. Ich werde

Sie Ihnen gerne um einen Umkostenbeitrag auf eine CD brennen und zusenden.

Viel Spaß beim Lesen

Sylvia Siedler

Kontaktadresse:



DI Sylvia Siedler
Landschaftsarchitektur
Schüttelstrasse 101/11; 1020 Wien
T. 0699/104 177 87 - E: siedler@gruensinn.at - W: www.gruensinn.at

FREIRAUM – THERAPIERAUM.....	1
I EINLEITUNG.....	3
EINFÜHRUNG.....	3
ZIELSETZUNG.....	3
METHODIK.....	4
BEGRIFFSERKLÄRUNGEN.....	4
II DIE THERAPIEFORMEN	5
GARTENTHERAPIE.....	5
<i>Definition der Gartentherapie</i>	<i>5</i>
<i>Natur und Mensch.....</i>	<i>5</i>
<i>Wirkung der Gartentherapie.....</i>	<i>6</i>
<i>Anforderung an die Gartentherapie</i>	<i>6</i>
<i>Ausstattung</i>	<i>7</i>
<i>Gestaltungsmaterialien und Gestaltungsaspekte</i>	<i>8</i>
<i>Einzelne Sinnesgärten.....</i>	<i>14</i>
<i>Duftgärten - Geruchsinn.....</i>	<i>14</i>
<i>Ruhegärten.....</i>	<i>18</i>
TIERGESTÜTZTE THERAPIE	18
DEFINITION	19
ALLGEMEIN.....	19
WIRKUNG DER TIERGESTÜTZTEN AKTIVITÄT	19
ANFORDERUNGEN UND AUSSTATTUNG	20
INTERGENERATIVE PÄDAGOGISCHE ARBEIT.....	21
DEFINITION	21
ALLGEMEIN.....	21
WIRKUNG DIESER ARBEIT AUF DIE AKTEURE.....	21
KINDER.....	21
SENIOREN.....	22
PFLEGEPERSONAL BZW. ERZIEHER/INNEN	23
ANFORDERUNGEN UND AUSSTATTUNG	23
WECHSELWIRKUNG DER DREI THERAPIEN.....	23
III THERAPIEGARTEN – GERIATRIEZENTRUM AM WIENERWALD.....	25
IST-ZUSTAND - GERIATRIEZENTRUM.....	25
PATIENTENBESCHREIBUNG.....	26
BETEILIGUNG DER PATIENTEN/INNEN UND KINDER	28
SCHLUSSFOLGERUNGEN	29
DER GESTALTUNGSVORSCHLAG	30
ERLÄUTERUNG -GESTALTUNGSVORSCHLAG	30
DER „THERAPIEBEREICH“	30
DER „PARK“.....	32
TABELLENVERZEICHNIS.....	34
LITERATURVERZEICHNIS.....	35

Vorwort

Im Rahmen der Lehrveranstaltung „Einführung in die Gartentherapie“ lernte ich Herrn Dr. med. Fritz Neuhauser kennen, der mir von der Vision eines Therapiegartens im Geriatriezentrum am Wienerwald erzählte.

Dieser soll als Freiraum für diverse Therapien, wie Gartentherapie, tiergestützte Therapie sowie ein intergeneratives pädagogisches Projekt gestaltet werden. Der „Garten“ soll die Ansprüche der medizinischen als auch der sozialen Aspekte erfüllen.

Die Aufgabe ein Gestaltungskonzept für diese Fläche zu planen ist für mich eine große Herausforderung; als Landschaftsplanerin musste ich mich erst mit den Therapien auseinandersetzen. Da ich eine Vertreterin der Alternativmedizin als Ergänzungsbehandlung bin, interessiert mich die gesundheitliche Wirkung von Freiraum besonders. Ich kann in diese Arbeit alle Aspekte der Gartenplanung berücksichtigen und nach meinen Empfinden in das Gestaltungskonzept einflechten lassen, weiters profitiere ich durch die Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten, Pflegepersonal, Patienten/innen, Kindern sowie Behörden.

Ich wäre stolz, wenn diese „Gartengestaltung“ durchgeführt würde, und ich damit allen Betroffenen einen Platz des Verweilens sowie ein angenehmes Umfeld für ihre Therapien gestaltet hätte.

I Einleitung

Einführung

Es ist unbestritten, dass Pflanzen positiv auf die Psyche wirken. Ein schön gestalteter Grünraum kann als zusätzlicher Lebensraum in unserem Umfeld angesehen werden: Ein Raum, den wir aufsuchen um zu entspannen, Energie zu tanken oder um uns einfach an den Eindrücken zu erfreuen, die durch Duft, Farbe oder sonstige Reize hervorgerufen werden.

Als junger mobiler Mensch ist es kein Problem, verschiedene Landschaften oder Parkanlagen aufzusuchen, weshalb uns vielleicht die Bedeutung dieser Möglichkeit nicht bewusst ist. Bewohner/innen eines geriatrischen Instituts sind meist körperlich und/oder geistig eingeschränkt und haben deshalb diese Gelegenheit nicht.

Die Lebensqualität der Bewohner/innen kann durch einen Grünraum im Areal verbessert werden; dabei spielt er als Rückzugsmöglichkeit ebenfalls eine große Rolle.

Den Freiraum zusätzlich als Therapieraum zu nutzen, ist das Thema dieser Arbeit, wobei drei Therapien gewählt wurden, die positive Wechselwirkungen zueinander eingehen. Diese Therapieformen versuchen vor allem das psychische Befinden der Patienten/innen auf verschiedenste Weisen zu stärken und gezielt den Krankheitszustand zu verbessern.

Anhand eines praktischen Beispiels, nämlich in Form eines Gestaltungskonzepts für das Geriatriezentrum am Wienerwald, wird eine Gestaltung vorgestellt, welche die Verknüpfung der Therapien vorsieht.

Zielsetzung

Ziel dieser Arbeit ist:

Einen **Überblick über drei Therapieformen** für geriatrische Patienten/innen (Gartentherapie, tiergestützte Therapie/Aktivität und ein intergeneratives pädagogisches Projekt) zu erarbeiten, welche einen Freiraum auch als Therapieraum nützen können. Weiters werden die **Wechselwirkungen** der Therapien zueinander herausgearbeitet.

Ein **Gestaltungskonzept** einer Freiraumgestaltung im „Geriatriezentrum am Wienerwald“ zeigt eine Variante, wie ein solcher „verknüpfter Therapiegarten“ aussehen kann.

Durch diese Arbeit möchte ich außerdem die **Wichtigkeit von Freiräumen** in geriatrischen Pflegeheimen hervorheben und betonen, dass ihre Bedeutung jener anderer architektonischer Einrichtungen gleichkommt.

Methodik

„Die Feindschaft gegen das Theoretische überhaupt, die heute im öffentlichen Leben grassiert, richtet sich in Wahrheit gegen die veränderlichen Aktivitäten, die mit dem kritischen Denken verbunden sind.“ (Horkheimer, 1937, S. 249)

Die angewandte Methodik für diese Arbeit gliedert sich in 7 Schritte.

1. Anhand von Literaturrecherchen und Gesprächen mit Betroffenen (in Form eines offenen Interviews bzw. eines Brainstormings) wurde ein Einblick in die Therapieformen sowie in ihre Anforderungen an den zu nützenden Freiraum gesammelt. Diese Interviews wurden ohne Fragebogen bzw. Leitfaden durchgeführt, wodurch die Befragten frei ihr Wissen, Erfahrungen oder Ideen kundgaben.
2. Nach der Definition des Ziels, wurden die Literaturrecherchen vertieft und spezielle Beiträge zum Thema gesucht. Parallel dazu fanden stets offene Interviews mit Fachleuten statt, die Erfahrungswerte mit den einzelnen Therapien besitzen.
3. Anschließend fand die kritische Auseinandersetzung mit dem Thema bezüglich Synergien und den Möglichkeiten der Verknüpfung der verschiedenen Therapien in einem Freiraum statt.
4. Für die spezielle Freiraumgestaltung wurde eine Bestandsaufnahme des Freiraums sowie dessen Umfelds durchgeführt. Die aufgenommenen Kriterien waren vorhandene Freiräume und deren Erschließung im gesamten Areal; weitere Aufnahmen des zu planenden Freiraums konzentrierten sich auf Vegetation, Erschließung sowie die Gefällesituation des Geländes. Durch die Begehung vor Ort wurde auch die Wirkung der einzelnen Bereiche sowie ihre Nutzung erfasst.
5. Diese Daten wurden analysiert und die Stärken und Schwächen bezüglich Raum- und Aufenthaltsqualitäten, Gefällesituation, Erschließung sowie Barrieren erarbeitet.
6. Die Betroffenen (Ärzte/innen, Patienten/innen, Kinder, Betreuer und leitendes Personal) wurden in verschiedenste Weise in die Planung miteinbezogen. Hierfür fanden weitere Befragungen statt, welche persönlich, telefonisch oder per Email durchgeführt wurden. Diese teilstandardisierten Befragungen wurden anhand eines Fragebogens durchgeführt, der als Leitfaden dient um die Befragung auf bestimmte Themen zu konzentrieren, jedoch Spielraum für eigene Erfahrungen zulässt. Für die Kinderbeteiligung erarbeitete die Autorin mit den Kindern ein Plakat, auf dem die Kinder ihre Favoriten durch einen Kleber markierten. Weitere Daten konnten von bestehenden Arbeiten übernommen werden, da sie einen aktuellen Stand widerspiegelten.
7. Anhand dieser Daten und planerischen Erfahrungen wurde schlussendlich ein Gestaltungskonzept dieses Freiraums erarbeitet.

Begriffserklärungen

Zum besseren Verständnis wurden hier einige Fachbegriffe und deren Bedeutung zusammengefasst.

Freiraum - Ein Raum ist ein Freiraum, wenn er es den Nutzern erlaubt, frei zu handeln, wenn er also offen ist für frei gewählte oder spontane Aktivitäten, für Bewegung oder Ruhe, für Entdeckungen oder Besinnung.“ (Hotzan in Frohmann, 1997, S. 22).

Grünraum – „Grünraum ist die räumliche Ausdehnung des Grüns im Siedlungsbereich und in der Landschaft“ (ÖNORM L 1100, 2000, S. 10).

Freiräume mit städtebauliche Funktionalität: Diese Freiräume sind durch ihre gestalterische Ausführung einer bzw. mehreren bestimmten Funktionen zugeordnet; Beispiele hierfür sind Parkanlagen, Gärten, Repräsentationsgrün oder Straßenfreiräume. (vgl. ÖNORM L 1100, 2000, S. 9).

Therapie – „alle der Beseitigung oder Linderung von Gesundheitsstörungen und Krankheitszuständen dienenden medizinischen Maßnahmen.“ (Brockhaus Bd. 14, 1997, S. 89)

II Die Therapieformen

Die Gartentherapie, die tiergestützten Aktivitäten sowie das intergenerative Projekt sind Therapieformen, deren Ziele sowie Ansprüche sich in einem Freiraum verknüpfen lassen. Das folgende Kapitel soll einen Überblick der einzelnen Therapieformen geben und die Möglichkeit ihrer Synergien zueinander zu erläutern.

Gartentherapie

Im Jahre 1936 wird die Gartentherapie von der Association of Occupational Therapists in die Liste der anerkannten Therapien aufgenommen.

Dieses Kapitel behandelt die allgemeinen Wirkungen von Freiraum auf den Menschen, da diese Grundlagen des Therapiegartens im allgemeinen sind, sowie der Gartentherapie im Speziellen. In den folgenden Kapiteln werden teilweise Pflanzenbeispiele mit ihrer deutschen Bezeichnung angeführt, um diese auch für Laien verständlich zu machen. Im Anhang befindet sich eine Liste dieser Pflanzen auch mit der botanischen Bezeichnung und dem Verweis auf das Kapitel in dem sie als Beispiel vorkommen (siehe Liste der angeführten Pflanzenbeispiele)

Definition der Gartentherapie

„Gartentherapie ist eine Therapieform, bei der durch zielgerichtete Aktivitäten mit Pflanzen eine physische und psychische Verbesserung des Gesundheitszustandes der Patienten/innen erreicht und die Lebensqualität erhöht wird.“ Diese Therapie kann als aktive sowie als passive Therapie angewendet werden. (vgl. Hothwagner, 7.4.2003)

„Die Gartentherapie ist eine Kombination zwischen Ergo- und Physiotherapie, die außerdem von der Beziehung zwischen Mensch und Pflanze profitiert.“ (Kettner, 2001, S. 9)

Natur und Mensch

Viele Menschen suchen in ihrer Freizeit Grünräume auf, um sich vom Alltag zu erholen. Es gibt viele wissenschaftliche Arbeiten, die bestätigen, dass die visuelle Erfahrung mit Pflanzen oder anderen natürlichen Elementen einen regenerierenden oder in anderer Weise positiven Einfluss auf Menschen hat. (vgl. Heilingsetzer, 2000, S. 94 ff.) Dies wird durch Theorien untermauert, welche besagen, dass die Affinität zum „Grün“ in unserer evolutionären Geschichte liegt. Edward O. Wilson, ein Biologe, spricht von einer angeborenen Neigung und Ehrfurcht für lebende Dinge. Er begründet dies durch die verwurzelte Vergangenheit, die im Jagen und Sammeln, später in der Tierhaltung oder im Ackerbau liegt. (vgl. Wilson in Heilingsetzer, 1984, S. 25 ff.)

Unser Leben in einem urbanen Umfeld wird von verschiedensten Faktoren beeinflusst. Hierzu zählen Lärm, Schmutz und anderen Stressfaktoren. Sie alle können negativ auf unser Wohlbefinden wirken. Ein Spaziergang oder einfach ein Verweilen in der Natur steht dem gegenüber. Hier wirken auch Reize auf uns, wie Tierlaute, das Lichtspiel der Sonne durch eine Baumkrone, das Rauschen eines Flusses oder die natürlichen Düfte; diese werden alle als angenehm und entspannend empfunden. Diese positiven Reize finden unter anderem in der Audiotherapie und Aromatherapie ihre Anwendung.

Abb. : Wirkung der Natur –fertig

Das Unterbewusstsein stärkt diese Empfindungen, da Erfahrungen im Laufe des Lebens gespeichert werden. Der Arzt und Naturphilosoph C. G. Carus (vgl. Carus in Barz, 1995, S. 15) meinte 1846 dazu, dass Erlebtes, wenn es auch als vergessen scheint, ständig auf unser bewusstes Seelenleben einwirkt.

Diese Erfahrungen können unter anderem mit Jahreszeiten gekoppelt sein, welche vor allem in der Natur widergespiegelt werden. Die ständigen Veränderungen im Jahresverlauf wirken aber auch animierend, sie zu entdecken und zu beobachten, so dass der Drang entsteht, sich „Außen“ aufzuhalten.

Die positive Wirkung von Natur kann in Kranken- und Pflegeheimen eingesetzt werden. Der Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Pflegeanstalt löst bei Patienten/innen, beim Pflegepersonal oder bei Besuchern Stresssituationen aus. Die positive Wirkung der Natur auf

Stress wurde von Ulrich und Simons bewiesen: sie beobachteten, dass der Stressabbau viel schneller erfolgt, wenn die Untersuchungspersonen Szenen aus der Natur sehen. Ulrich stellte dazu fest, dass Patienten/innen nach einer Operation weniger Schmerzmittel brauchen, wenn sie von ihrem Bett auf Bäume sehen können. Kaplan, Talbot und Kaplan stellten fest, dass ein Blick auf „Grün“ vom Arbeitsplatz aus die Zufriedenheit der Angestellten erhöht sowie der Arbeitsdruck verringert wird. In vielen Fällen reichte das Wissen, dass ein Grünraum existiert, um diese Reaktionen zu fördern. (vgl. Heilingsetzer, 2000, S. 77ff)

Wirkung der Gartentherapie

Neben den positiven **psychischen** Wirkungen, die im Absatz „Natur und Mensch“ schon beschrieben wurden, hat die Gartentherapie sowohl physische als auch soziale Aspekte. Gartentherapie ist auch eine angenehme Beschäftigung und Abwechslung im Alltag der Patienten/innen und bietet ihnen eine Aufgabe. „... wenn eine Beschäftigung vom Patienten als wichtig erachtet werden soll, muss sie der Realität möglichst nahe sein. Es muss einen geplanten Arbeitsablauf geben – einen festgelegten Beginn, die Arbeitsstruktur und ein festgesetztes Ziel müssen klar erkennbar sein.“ (Cykin in Gibson, 1996, S.7)

Die Arbeit mit natürlichen Materialien wie Pflanzen, Erde und Wasser lassen die Patienten vergessen, dass es sich um eine Therapie handelt. Gartenarbeit beinhaltet viele kleine bis hin zu schweren Handgriffen, die individuell für den/die Patienten/in ausgewählt werden können und **physiotherapeutisch** wirken. Übungen wie Lockern der Erde ähneln dem Kneten von Plastilin bzw. das Üben mit einem kleinen Ball. Das Gießen trainiert die gezielte Handführung, wodurch auch das selbstständige Einschenken mit der Teekanne simuliert wird. (vgl. Hothwagner, 2001) Durch das regelmäßige Aufsuchen der Pflanzen, um sie zu pflegen oder betrachten, wird die Beinmuskulatur gestärkt und gilt so auch als Bewegungsübung.

Bild 2 – 4: Gartentherapie

Die folgende Tabelle zeigt einige Arbeitsschritte und ihre Therapiefunktion, welche alle auch die Grobmotorik schulen.

Tabelle: Arbeitsschritte und ihre Therapiefunktion

Vor allem für Langzeitpatienten/innen bedeutet der Aufenthalt in einer Krankenanstalt eine große Veränderung in ihrem Leben. Sie müssen sich nicht nur mit ihrer Krankheit auseinandersetzen, sondern auch mit der Änderung ihres sozialen Umfeldes. Es ist vor allem für alte Menschen schwer, neue Kontakte zu knüpfen; die Gartentherapie ermöglicht eine zwanglose Kontaktaufnahme. Sei es beim gemeinsamen Arbeiten oder beim Aufenthalt im „Grünen“, hier können die Patienten/innen Wissen austauschen und kommen dadurch einfacher ins Gespräch. Durch geplante Aktivitäten wie Grillfeste oder Rundgänge im Park werden ebenfalls soziale Kontakte gefördert.

Frank Jonen, ein Betreuer der Gartentherapie im Krankenhaus Holthausen, berichtete von einem Patienten, dem es sehr schwer fiel sich dem Pflegepersonal anzuvertrauen. Während der Arbeit in der Gartentherapie begann er sich schnell zu öffnen. Dies wird damit erklärt, dass die Patienten/innen diese Therapieform nicht wirklich als Therapie im herkömmlichen Sinn verstehen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist dem „sinnlosen Alltags“, den viele Patienten/innen verspüren entgegenzuwirken. Die Pflege von einzelnen Pflanzen oder Beeten vermittelt den Akteuren/innen eine sinnvolle Aufgabe, in der sie Verantwortung übernehmen. Diese Arbeit ist mit Erfolgserlebnissen, wie dem Keimen und Blühen der Pflanzen sowie dem Tragen von Früchten gekoppelt. Die Pflege sollte jedoch regelmäßig unterstützt werden, damit das Ergebnis sicher eine positive Erfahrung für den/die Patienten/in wird.

Anforderung an die Gartentherapie

Dieses Kapitel soll als theoretische Grundlage für die Planung sowie Gestaltung für Therapiegärten, aber auch andere Freiräume dienen. Es werden verschiedene Normen, Ausstattungen, Gestaltungselemente angeführt, welche jedoch als Auszug dieser gesehen werden sollen; dabei wurde auf körperlich eingeschränkte Personen besonders eingegangen.

Neben der Theorie spielen Kreativität, Erfahrungswerte sowie individuelle Bedürfnisse der Betroffenen eine wichtige Rolle in der Planung.

Ausstattung

Therapiegärten sollen den psychischen und physischen Fähigkeiten der zukünftigen Benutzer angepasst werden. Der Garten soll einen zusätzlichen angenehmen Raum bieten, der keine weiteren Barrieren oder sogar Gefahren darstellt.

Durch eine schlüssige Planung wird den Benutzer/innen ermöglicht, die Länge ihrer Spaziergänge einzuschätzen und sich leicht im „Freien“ zu orientieren. Eine Informationstafel, mit spezifischen Angaben, wie Routen, Vorkommen von Rampen, Stufen oder der Hinweis auf besondere Anziehungspunkte kann dabei unterstützend wirken. Die verwendeten Literaturquellen werden am Ende des Kapitels zusammengefasst wiedergegeben.

Da in geriatrischen Institutionen sehr viele Patienten/innen mit Gehhilfen oder Rollstühlen den Freiraum aufsuchen werden, sind die Ausstattungen dieser Benutzergruppe anzupassen.

Die **Bodenbeläge** sollen möglichst einheitlich und gut befahrbar sein und eine griffige und rutschhemmende Oberfläche haben. Laut Stemshorn (vgl. Stemshorn, 1994, S. 283) sind besonders gut geeignet: Asphalt, Hartbeton-Platten, Klinker, Hartbeton-Verbundsteine. Bei den Bodenbelägen sollte neben der Funktionalität auch die Optik nicht vernachlässigt werden. Hier eignen sich beispielsweise Betonsteine - durch ihre Funktionalität und dem großen Angebot an Form und Farbe lassen sich sehr gut Gestaltungseffekte erzielen. Eine weitere Möglichkeit, Bodenbeläge zu gestalten sind wassergebundene Decken. Sie sind ebenfalls mit dem Rollstuhl befahrbar und wirken natürlicher; im Winter können sie jedoch nicht maschinell geräumt werden und sollten deshalb nur auf Nebenwegen verwendet werden. Die Breiten sollten bei Hauptwegen mindestens 1,80 m betragen, damit zwei Rollstuhlbenutzer nebeneinander fahren können, die Nebenwege können auf mindestens 1,20 m reduziert werden. Um Höhenunterschiede zu überwinden, müssen einige Wege über **Treppen** und/oder **Rampen** führen, welche für viele geriatrische Patienten schwer überwindbare Barrieren darstellen. Sie können aber auch therapeutisch eingesetzt werden, weshalb trotzdem unterschiedliche Varianten mit diversen Schwierigkeitsgraden vorhanden sein sollten. Die verschiedenen Ausführungen sollen sich durch Bodenbeläge, Steigungen, Bauarten und Breiten unterscheiden und müssen den **ÖNORMEN** entsprechen.

Abb. 5: Betonsteine,

Abb. 6: wassergebundene Decke

Tabelle 1: Auszug- Normen und empfohlene Bemaßungen;

Tabell2 2: Bewegungsbreite für Begegnungen

Neben den Wegen sollten in Abständen von zirka 200 m **Sitzgelegenheiten** vorhanden sein, da sich alte Menschen eher einen längeren Spaziergang zumuten, wenn sie wissen, dass zahlreiche Sitzmöglichkeiten zur Erholung vorhanden sind. Bei den Sitzgelegenheiten muß vor allem auf den praktischen Gebrauch geachtet werden, das heißt Stabilität, Material und Ausführung.

Die Wahl des Materials kann die Nutzung z. B. im Sommer einschränken, wenn sich das Mobiliar aufheizt. Sitzgelegenheiten, die durch ihre Bauweise das Aufstehen bzw. Niedersetzen erschweren, sollten ebenfalls vermieden werden. Frei stehende Bänke sollen immer mit Armlehnen ausgestattet sein, damit man sich beim Setzen und Aufstehen daran stützen kann. Der Handel bietet ein umfangreiches Sortiment an, das sowohl aus gestalterischen als auch praktischen Gesichtspunkten gewählt werden kann.

Sitzgelegenheiten abseits der Hauptwege können den Benutzern eine Rückzugsmöglichkeit bieten. Dies kann durch einen Sichtschutz aus Pflanzen, Geländeformationen oder architektonischen Einrichtungen geschaffen werden.

Als Zentrum der Kommunikation können **Sitzplätze** dienen. Hierfür muss ausreichend Platz zur Verfügung stehen, damit auch Veranstaltungen stattfinden können.

Da für die unterschiedlichen Charaktere (introvertiert, extrovertiert) geplant wird, müssen für Kontaktsuchende bzw. Beobachter Sitzgelegenheiten geschaffen werden. Das heißt, dass größere Tische eher zentral und kleine Tische eher abseits aufgestellt werden sollen.

Der Bodenbelag darf auch bei starker Nutzung keine Abnutzungserscheinungen aufweisen, weshalb feste Bodenbeläge, wie Pflastersteine empfohlen werden.

Je vielfältiger diese Plätze gestaltet werden, desto eher werden sie von den Patienten/innen angenommen. Ein schöner Ausblick (z. B. Weitblick), eine geschützte Nische, Blumenbeete oder ein Wasserspiel können gestalterisch eingesetzt werden. Eine angrenzende Blumenwiese ist ein Blickpunkt und kann bei Platzbedarf für Veranstaltungen adaptiert werden und so als zusätzliche Nutzfläche dienen.

(vgl.: Stemshorn ,1994, S. 283; Hohenester, Linhart-Eicher ,2001, S. 74; Kose, Liska ,1998,; Jedelsky ,1989; Drexler et al. ,1999, S. 127; ÖNORM B 1600, 2001, S. 4 ff.)

Abb. 7 : Sitzgelegenheit

Abb.8: Sitzgelegenheit

Abb.9: Sitzgelegenheit

Abb. 10 Sitzgelegenheit

Gestaltungsmaterialien und Gestaltungsaspekte

Die Wirkung eines Freiraums kann durch viele Faktoren beeinflusst werden, wie das Gestaltungsprinzip und die Wahl der Materialien. In diesem Kapitel werden einige natürliche Materialien und Aspekte, wie Farbe, Form, Licht und die Sichtbeziehungen innerhalb bzw. ins Umfeld des Freiraums, beschrieben.

Pflanzen

Bepflanzungen sind in Gärten sowie Parks wichtige Gestaltungselemente. Im Therapiegarten erfüllen sie jedoch auch eine therapeutische Funktion, das heißt, dass sie von den Patienten/innen erreichbar sein müssen. Dabei ist darauf zu achten, dass alle Akteure tätig werden können, wobei verschiedene Bepflanzungen von Akteuren/innen mit unterschiedlichem Handicap bearbeitet werden.

Beete sollen jedoch nicht nur zum Bearbeiten sondern auch zum Fühlen, Schmecken, Betrachten sowie Riechen einladen (siehe Kapitel Sinnesgärten). Hierfür eignen sich erhöhte Beete, da das Bücken für alte Menschen oft schwer bis gar nicht möglich ist.

Für die Gartentherapie eignen sich folgende Bepflanzungsvarianten:

Hochbeete sind die sogenannten Klassiker in Therapiegärten; sie werden in verschiedenen Materialien und Formen angeboten. Sie können in zwei unterschiedliche Typen gegliedert werden, (1) unterfahrbare Hochbeete und (2) nicht unterfahrbare Hochbeete.

Der Vorteil von **unterfahrbaren Hochbeeten** ist, dass sie bequem im Sitzen bearbeitet werden können; d.h. Rollstuhlfahrer arbeiten hier auch ohne Hilfe anderer. Diese Beete müssen dafür relativ frei stehen, damit man mit dem Rollstuhl wenden bzw. zwei Rollstuhlfahrer nebeneinander fahren können. Der Abstand der Beete sollte mindestens 1,80 betragen (siehe Tabelle Bewegungsbreite für Begegnungen).

Durch das geringe Beetvolumen können in solchen Beeten nur Pflanzen mit geringem Wurzelvolumen langfristig gesetzt werden, d.h. das hier vor allem Kräuter, Stauden und Saisonblumen gewählt werden.

Im Gegensatz dazu können **nicht unterfahrbare Hochbeete** zusätzlich mit mehrjährigen Gehölzen bepflanzt werden. Dieser Typ eignet sich vor allem für Arbeiten, die im Stehen ausgeübt werden. (Jedelsky; 1989; S. 17 ff.)

Abb. 11 Hochbeet (7er Gartl)

Abb. 12: Hochbeet Skizze

Bepflanzte Mauern und Pflanzspiralen sind der Funktion von nicht unterfahrbaren Beeten ähnlich. Die Mauern gleichen meist einen Niveauunterschied aus, sie können sehr gut in die Gestaltung eingefügt werden, wie z. B. parallel zu Duftbereichen. Da diese Beete erhöht sind, erleichtert das den Patienten/innen, die Bepflanzung nahe zu betrachten und sonstige Eindrücke wahrzunehmen.

Dies gilt auch für **Pflanzspiralen**, einer Kombination von verschiedenen Schwierigkeitsgraden. Sie setzen einen relativ guten Gesundheitszustand der Patienten/innen voraus. Der Übergang einer „einfachen“ Arbeit zur „schwierigen“ erfolgt schleichend und wird dadurch vom Patienten/in kaum wahrgenommen.

Abb. 14: Steinmauer für Niveauausgleich

Bild 15 Foto einer Pflanzspirale

Abb. 15A: Foto Pflanzspirale

Abb. 16: Skizze Pflanzspirale

Einen Gegensatz zu den bisher besprochenen Varianten bieten die **Pflanzbeete am Bodenniveau**. Da sie auch von Rollstuhlfahrern/innen bearbeitet werden, dürfen sie bei einseitiger Zugänglichkeit nicht breiter als 100 cm sein.

Diese Beete können vom angrenzenden Weg mit gestieltem Werkzeug bearbeitet werden. Der mindestens 90 cm breite Weg muss eine rutschfeste Oberfläche aufweisen und soll durch eine mindestens 3 cm hohe Schwelle vom Beet abgegrenzt werden. Bei parallel angelegten Beeten muss die Wegebreite auf mindestens 180 cm (siehe Tabelle Bewegungsbreite für Begegnung) vergrößert werden. Außerdem müssen Wendeplätze angelegt werden. Die Bepflanzungsvariationen reichen hier von Salatpflanzen bis hin zu Sträuchern und Kleinbäumen. Bild 13 (Skizze von Beet am Boden mit Bemaßung)

Gehölze und Stauden, die nicht direkt in einem Beet gesetzt werden, da sie vor allem der Gestaltung dienen, können bei entsprechender Zugänglichkeit ebenfalls von Patienten/innen aufgesucht werden um sie zu betrachten, abzutasten, zu riechen bzw. zu schmecken. Die Arbeiten an diesen Pflanzen beschränken sich vor allem auf Ernten und Sammeln von Früchten, Entfernen von verblühten Blüten (wie z. B. beim Rhododendron) oder Schneiden von Zweigen für Dekorationen bzw. Bastelarbeiten (Schaier, 1986, S. 69 ff).

Wasser

„Instinktiv sehen Menschen im Wasser ein Symbol für Leben und Kraft. Quer durch alle Kulturen und durch alle Zeiten hat man deshalb dem Leben spendenden und erhaltenden Urelement seine Referenz erwiesen. So galten beispielsweise bei vielen alten Kulturen Quellen als heilige Orte, die geehrt, kunstvoll gefasst oder mit Tempelbauten ausgestaltet wurden.“ (Pehle, 2002, S. 7)

Eine Gartengestaltung mit Wasser zieht immer die Blicke auf sich und ist ein Anziehungspunkt. Die Faszination beginnt beim Element selbst; ein stehendes Gewässer zeigt eine spiegelnde Oberfläche, bei Wind beginnt sich dieses zu kräuseln. Handelt es sich um ein fließendes Gewässer ist ein beruhigendes Plätschern bis hin zum Rauschen zu hören.

Die Gestaltung des Wassers kann auf vielerlei Möglichkeiten zurückgreifen. Je nachdem welche Fläche zur Verfügung steht und welche Vorlieben man hat, können **Gartenteiche, Bachläufe, Brunnen, formale Wasserflächen** oder einfach **Kleinbiotope in Gefäßen** gestaltet werden. In einem Gartenteich, welcher natürlich gestaltet und bepflanzt ist, wird man schon nach kurzer Zeit das Ansiedeln diverser Tiere beobachten. Dabei sollte man darauf achten, dass verschiedene Zonen (Uferzone – Sumpfbzone – Tiefenzone) eingebaut werden, um die unterschiedlichen Bedürfnisse der Flora und Fauna zu erfüllen.

Abb. 17: Teich

Abb. 18: Mühlstein als Quellbrunnen

Abb. 19: Bachlauf

Wasser sollte jedoch auch als **Trinkwasser** eingeplant werden. Damit auch Patienten/innen selbst ihr Wasser entnehmen können, sind verschiedene Höhen und Möglichkeiten zum Festhalten einzubauen. Der Bodenbelag muss auch bei Nässe rutschfest und befahrbar sein und das Abrinnen bzw. Versickern des Wassers ermöglichen.

Damit es sich um frisches Wasser handelt, sollten Trinkbrunnen nie mit einem stehenden Gewässer kombiniert werden. Eine Trinksäule, die durch Knopfdruck bedient wird und deren Wasserentnahme auf verschiedenen Ebenen erfolgt, könnte von allen Benutzern bedient werden und würde helfen, kostbares Trinkwasser zu sparen und darüber hinaus die Qualität gewährleisten.

(vgl. Pehle, 2002, S. 7; Thun-Täubert (1984) S. 59 ff.; Conran, Pearson, 2002, S. 242)
(einfügen. Skizze – Trinkwassersäule)

Erde

Erde spielt vor allem als Pflanzsubstrat eine große Rolle, wobei sie in der Gartentherapie eine weitere Funktion annimmt.

Das Zerkleinern und Mischen von Erde wirkt ähnlich den Übungen mit Plastilin oder einem Knetball.

Bei fast allen Gartenarbeiten nehmen Patienten/innen das Substrat in die Hand, sie füllen Töpfe, graben Pflanzlöcher oder drücken einen Samen hinein. (vgl. Hothwagner; 2001)

Erde hat einen ganz besonderen Eigengeruch, der stark variieren kann, Walderde riecht anders als Aussaaterde. Ebenfalls kann sich die Konsistenz durch Wasserzugabe oder dem Erhöhen des Sandanteils verändern. Es wird immer einige Patienten/innen geben, die Erde als stinkenden Schmutz empfinden, für diese können Alternativsubstrate (Lavagranulat, Tongranulat, Pflanzgel) verwendet werden, die jedoch durch ihre Konsistenz nie den selben therapeutischen Effekt erfüllen. Diese Substrate weisen kaum einen Eigengeruch auf und eignen sich nur für den Innenbereich.

Stein./Sand

Eines der vielfältigsten Materialien sind Steine. Durch ihre Vielzahl an Farben, Größen und Formen können sie sehr variabel in der Gestaltung eingesetzt werden.

Große Steine, wie Findlinge, können als Sitzsteine, Tastobjekte oder als Blickfang ihre Anwendung finden. Steine als solitäres Gestaltungsobjekt findet man in „Japanischen Gärten“, in denen Bepflanzung und Steine gleichwertig eingesetzt werden. Es werden immer verschiedene Größen verwendet, die sie sich in ihrem Erscheinungsbild ergänzen.

Mittelgroße Steine werden oft bearbeitet und zum Bau von Mauern, Säulen, Brunnen aber auch für Bodenbeläge (Trittsteine) verwendet. Schotter, Kiesel und Sand können als Füllmaterial, Gestaltungsmaterial und für Bodenbeläge gebraucht werden.

Neben den vielen baulichen Funktionen sollte man auch darauf achten, dass Gesteine in ihrer Naturform eine Berechtigung im Garten haben und gezielt eingeplant werden können.

(vgl. Thun-Täubert, 1984, S. 35; Conran, Pearson, 2002, S. 221 ff.; Eder 2000; S. 84)

Abb. 20 Ornament aus Stein

Abb. 21 Bodenbeläge aus Stein

Holz

Holz kommt in Gärten in lebendiger und auch verarbeiteten Formen vor.

Lebendiges Holz, wobei nur die Borke sichtbar ist, weist oft eine sehr unterschiedliche Struktur und Farbe auf. Sie kann so als Gestaltungselement oder als „Tastobjekt“ eingesetzt werden.

Abb. 22 Rinden

Meist wird jedoch nur das **verarbeitete Holz** bewusst wahrgenommen. Viele Ausstattungen im Garten werden aus Holz hergestellt, wie Pergolen, Windschutz, Pflanztröge, Geländer, Stiegen oder Sitzgelegenheiten. Durch die schlechte Wärmeleitung und die Vielzahl an Farben eignet sich Holz sehr gut für diverse Möbel.

Da es sich um ein natürliches Material handelt, wird durch den Einsatz von Holz die Atmosphäre in einem Garten warm und gemütlich. (vgl.: Markmann, 2002, S. 44)

Formen

Formen können auf zwei Ebenen eingesetzt werden: (1) als Gestaltungsprinzip und (2) Formen als Gestaltungselemente.

Die diversen Gestaltungsprinzipien spielten schon in der Historik der Gartengestaltung eine Rolle, man unterscheidet die formale (Renaissance, Barock) sowie die organische (Landschaftsgärten) Gestaltung. Ich möchte hier nicht auf die Geschichte der Gartenkunst eingehen, jedoch die unterschiedlichen Wirkungen ansprechen.

Die **formal** gestalteten Gärten werden in geometrische Formen unterteilt. Die Grenzen werden dabei oft mit geschnittenen Hecken oder anderen Einfriedungen markiert.

Diese Art der Gestaltung ist meist sehr übersichtlich, durch die strenge Abgrenzung der einzelnen Flächen wirkt sie sehr geordnet und repräsentativ. Das natürliche Flair geht jedoch durch diese „Bändigung“ verloren.

Im Gegensatz dazu wirken **unregelmäßige** Gestaltungen sehr natürlich. Sie arbeiten mit fließenden Linien. Diese Gestaltung orientiert sich an natürlichen Vorbildern, wobei sie teilweise an Überschaubarkeit verliert. Diese zwei konträren Gestaltungsformen können aber auch harmonisch kombiniert werden. Einerseits können geometrische Beete mit Pflanzen gestaltet werden, deren Wuchsform unruhig und natürlich wirken, andererseits können in einem Landschaftsgarten formgeschnittene Pflanzen eine gewisse Ruhe bringen. Eine Spannung wird

auch erzeugt, wenn die Gestaltung verschiedenen Funktionen zugeordnet wird. (Sitzplätze – geometrisch; Rückzugsmöglichkeiten – organisch) (vgl. Conran, Pearson, 2002, S. 39 ff.)

Das Gestaltungsprinzip kann mit **Gestaltungselementen** unterstützt werden. Obwohl die baulichen Einrichtungen, wie Gebäude, Mauern und Wegeführungen auch eine sehr wichtige Rolle spielen, möchte ich hier nur auf diverse Wuchsformen eingehen.

Dabei können natürliche von geschnittene Formen unterschieden werden. Der Vorteil der natürlichen Formen ist die Pflegeleichtigkeit; sie sollten für langzeitige Planungen eingesetzt werden, da die typische Wuchsform oft erst bei ausgewachsenen Pflanzen zu finden ist. Geschnittene Pflanzen zeigen dagegen schon nach einigen Jahren die gewünschte Form. Schnittverträgliche Gehölze können dabei eine Vielzahl an Formen, wie Hecken, Säulen, Kegeln, Kugeln bis hin zu Pyramidenformen aufweisen.

(vgl. Lorenz von Ehren, 1991, III-1, Schuler, 2003)

23 Foto: formale Gestaltung

24 Foto: Eibe Formschnitt

25 Foto Hartriegel Etagenwuchs

26 Abb. Korkenzieherhasel

Farben

Durch den Trend der Alternativmedizin schenkt man der Farbpsychologie immer mehr Aufmerksamkeit: So wird sie in der Farbtherapie (z.B. Bestrahlung mit Rotlicht oder UV-Licht), Raumgestaltung und Gartengestaltung, vor allem nach „Feng Shui Gesichtspunkten“, angewendet. In der Freiraumgestaltung wird das Thema Farbe meist für optische Zwecke umgesetzt. So werden z.B. gelbe Pflanzen in den Schatten gesetzt um diesen optisch aufzuhellen, oder die Entfernungen durch gezielten Einsatz von Farbe reduziert (orange Beete) bzw. verlängert (blaue Beete).

Farbthemen können in diversen Gestaltungselementen wiedergegeben werden, wie Bodenbeläge, Sitzgelegenheiten und Vegetation. Bei Pflanzen sollten alle Pflanzenteile beachtet werden, wie die Blüte, das Blatt, der Fruchtschmuck aber auch die Rinde. Diese Farbträger treten teilweise nur in einzelnen Monaten auf bzw. ändern sich der Jahreszeit entsprechend; weshalb ein ganzjähriges Konzept entwickelt werden sollte.

Farbe spielt nicht nur eine große optische Rolle, sondern wirkt auch auf unser Unterbewusstsein. Vor allem in Krankenhäuser bzw. Pflegeheimen sollte man diese Wirkung von Farben gezielt einsetzen, um die Betroffenen zu stimulieren bzw. zu beruhigen.

Eine Beschreibung selektierter Farben soll hier einen Einblick in die Vielfalt ihren Wirkungen vermitteln. Die Auswahl wurde nach dem Empfindungen der Autorin sowie ihrem Vorkommen in der Natur getroffen und hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Farbe **Rot** ist die dynamischste, aggressivste sowie wärmste aller Farben. Sie wirkt aktivierend, belebend, appetitanregend, blutdrucksteigernd, fördert aber auch die innere Unruhe. Da Rot eine sehr starke energetische Wirkung hat, positiv wie auch negativ, sollte sie nie als dominierende Farbe eingesetzt werden. Eine punktuelle Anwendung kann in einer Gestaltung beleben und die Aufmerksamkeit gezielt leiten; für die kühlen Jahreszeiten kann sie als optische Wärmequellen fungieren.

Pflanzen besitzen sehr viele rote Farbträger: Blüte (Rosen, Rhododendron), Frucht (Erdbeeren, Hagebutte), Rinde (Hartriegel, Kranzspiere) und das Blatt (Blutbuche, rotblättrige Ahornsorten), welches vor allem durch die Herbstfärbung verschiedenste Rottöne annimmt.

Eine ihr in der Wirkung ähnliche Farbe ist **Orange**. Diese ist eine Mischfarbe von Rot und Gelb und zeigt eine Wirkungskombination beider Farben, wie leistungssteigernd, appetitanregend, weckt Arbeitsfreude, fördert Geselligkeit, vertreibt Depressionen (stimmungsaufhellend) und regt den Stoffwechsel an bzw. den Abbau von Schadstoffen.

Da Orange die Kontaktfreudigkeit fördert, ist sie die ideale Farbe für Sitzplätze. Da die Reaktion durch den Gelbanteil abgeschwächt ist, kann sie sowohl als dominierende als auch ergänzende Farbe eingesetzt werden. Als Bodenbelag soll sie eine motorisierende Wirkung besitzen, dies könnte vor allem in Alten- und Pflegeheimen Anwendung finden.

Der Einsatz dieser Farbe durch Pflanzen kann durch die Blüte (Feuerlilien, Steppenkerze), Frucht (Sanddorn, Feuerdorn) und die Herbstfärbung erfolgen.

Die dritte dominierende Herbstfarbe ist **Gelb**. Ihre Wirkungen zeigte sich schon teilweise im Orange, wobei sie als reines Gelb nervenstärkend, konzentrationsfördernd, entkrampfend, die Verdauung anregend sowie stressabbauend wirkt. Gelb ist die hellste aller Farben und lässt Bereiche größer wirken, weshalb sie in dunklen schattigen Bereichen oft eingesetzt wird, da dort ihre Leuchtkraft am Besten zur Geltung kommt. Sie symbolisiert für viele den Frühling und sollte für diese Jahreszeit verstärkt eingesetzt werden. Gelbe Farbträger findet man in der Blüte (Narzisse, Sonnenblume), Blatt (meist Zuchtformen: Aukube, Palmlilie) und in der Frucht (Birne, Zierapfel) wieder.

Bei allen bis jetzt erwähnten Farben handelt es sich um sogenannte warme Farben: Eine Farbe, die weder warm noch kalt beschrieben wird ist **Grün**. Da sie unbestritten die dominante Farbe der Grünraumgestaltung ist, möchte ich auf diese Farbe näher eingehen. Grün symbolisiert Natur, Wachstum, Fruchtbarkeit, Festigkeit, Hoffnung und Leben. Auf unseren Körper wirkt Grün harmonisierend, vitalisierend, beruhigend und entzündungshemmend, nervenberuhigend, konzentrationsfördernd und Ängste dämpfend. Sie steht für die biologische Mitte, das Herz, und kann für alle Herzbeschwerden eingesetzt werden. Die Wirkung von Grün wird auch durch das Mischen mit anderen Farben beeinflusst; so wirkt ein Gelbgrün anders als ein Blaugrün, sie verbinden ähnlich wie bei Orange die Wirkungen beider Farben und werden durch das Mischverhältnis bestärkt bzw. geschwächt.

Grün ist in unseren Breitengraden so „selbstverständlich“, dass wir es in der Natur kaum als Farbe wahrnehmen. Sie wirkt in der Freiraumgestaltung als Verbindungsglied anderer Farben, die ohne sie vielleicht nicht harmonisieren würden. Grün wirkt wie der Hintergrund des Gartens, der weitere Faktoren, wie Farbe, Struktur oder Wuchsform benötigt, um auf uns interessant zu wirken. Dieser Effekt ist durch jede Pflanzenkombinationen gewährleistet, da kein Blatt dem anderen in Farbe bzw. Form gleicht.

Anders verhält sich unser Empfinden, wenn das Umfeld „unbelebt“ wirkt, man denke dabei nur an den Anblick einer Oase. Sie steht für Leben, Hoffnung und Wachstum und hier wird klar, wie eng Natur, Leben und Grün verknüpft sind.

Einen ähnlichen Einfluss auf unseren Körper wie Grün hat die Farbe **Blau**. Sie kommt in der Vegetation meist als Mischfarbe mit Rot oder Grün vor. Blau wirkt entzündungshemmend, blutdrucksenkend sowie beruhigend und entspannend. Durch den Einsatz von Blau können Entfernungen optisch vergrößert werden. Meist werden sogenannte „Blaue Beete“ mit Pflanzen kombiniert, welche einen Violetton aufweisen. **Violett** hat ebenfalls eine entspannende Wirkung und soll den Appetit zügeln: Das zentrale Nervensystem wird von ihr positiv beeinflusst und soll dabei Schmerzen lindern. Der großflächige Einsatz von Blau und Violett sollte trotzdem in Kranken- und Pflegeheimen vermieden werden, da durch die beruhigende Energie der Farben ein Gefühl der Kraftlosigkeit und Erschöpfung vertieft werden könnte. Bei den folgenden Beispielen der Farbträger werden Blau und Violett zusammengefasst: Blüte (Lavendel, Hortensie), Blatt (Perückenstrauch, Kriechgünsel) und Frucht (Schönfrucht, Koreatanne).

Eine weitere wichtige Farbe in der Grünraumgestaltung ist **Weiß**. Sie wird in der Farbenlehre als Nichtfarbe bezeichnet, da sie in sich alle Farben vereint. Sie spielt in der Farbpsychologie als natürliches Licht eine Rolle und hat die wohlтуendste und heilsamste Wirkung, weshalb allein der Aufenthalt im Freien auf unseren Körper positiv wirkt. Durch ihre starke Leuchtkraft, ähnlich dem Gelb, kann sie als Lichtquelle für dunkle Bereiche eingesetzt werden. Weiß findet oft als Ergänzungsfarbe für andere Farbgestaltungen Verwendung. Dabei sollte man beachten, dass sie die Leuchtkraft von hellen Farben schwächt und dunkle Farben besser zur Geltung kommen lässt. In der Vegetation finden wir sie gehäuft bei Wildformen wieder, welche meist einen starken Duft aufweisen, da diese Farbe kaum Lockwirkung für Insekten hat. In der Vegetation ist Weiß in der Blüte (diverse Obstgehölze, Schneeball) und der Rinde (Birke, Platane) vertreten: grün-weiße Blätter sind meist Zuchtformen (zweifarbiger Hartriegel, zweifarbige Wolfsmilch), oder geben durch eine starke Behaarung bzw. Bereifung der Blätter (Wollziest, Mannstreu) einen weißlichen Eindruck, was interessante Pflanzenkombinationen erlauben.

(vgl.: Zerbe, 2003, S. 21, 53 ff.; Farben und Leben, 2003; Hendy, 1998)

Abb. 27: Farbgestaltung in Rot

Abb. 28: Farbgestaltung in Gelb

Abb. 29: Farbgestaltung in Weiß

Farbkombinationen, wie Komplementärkontrast, Dreiklang oder Ton in Ton können die optische Spannung sowie die psychische Wirkung in einer Gestaltung beeinflussen. Manchmal sind diese

Farbzusammenstellungen schon in einer Pflanze vorgegeben, wie Komplementärkontrast (rote Früchte auf einer grünen Pflanze; Stiefmütterchen) oder Ton in Ton (Blütenblätter und Staubgefäße zeigen mehrere Nuancen eines Tons – z.B. Gerbera, Sonnenblume).

Durch den Einsatz von Farbe können Räume und Bereiche erhellt bzw. verdunkelt werden. Wie oben schon erwähnt, spielen Farbe und Licht ineinander und sollten als solches auch gestalterisch umgesetzt werden.

Licht und Schatten

Das gestalterische Umsetzen von Licht und Schatten wurde in der Architektur schon immer gezielt eingesetzt. Dabei muss man zwei Kategorien von Lichtquellen unterscheiden: die natürliche (die Sonne) und künstliche (diverse Beleuchtungen).

1. Die Sonne als **natürliche Lichtquelle** spendet nicht nur Licht sondern auch Wärme bzw. Hitze. Da gerade alte Menschen und Kinder hitzeempfindlich sind, muss für die heiße Jahreszeit ein Sonnenschutz gewährleistet sein. Durch natürliche Schattenspender, wie Laubbäume oder Bewuchs von Pergolen werden mehrere Funktionen erfüllt. Bei Laubabwurf können Sonnenstrahlen beinahe ungehindert die Aufenthaltsflächen bestrahlen, vom späten Frühjahr bis zum Herbst werden diese durch das Laub beschattet. Den Grad der Beschattung kann der/die Planer/in durch die Pflanzenwahl und deren Belaubung beeinflussen. So bietet z.B. eine Rosskastanie (große Blätter, dichter Wuchs) tiefen Schatten wobei durch einen japanischer Schnurbaum (kleine Einzelblätter) kann immer ein Teil des Lichts durchdringen kann. Bei Wind und dadurch verursachter Laubbewegung ändert sich ständig der Lichteinfall und bietet dadurch eine angenehme Atmosphäre.

Argumente die gegen natürliche Schattenspender sprechen, sind: Größe und Form können nur annähernd angegeben werden, ebenso wie die Entfernung des Laubfalls, wobei die qualitative Aufwertung des Raums für sie sprechen.

2. Um auch bei Dämmerung bzw. bei Nacht die Freiräume nutzen oder einfach aus dem Fenster betrachten zu können, kann man **künstliche Lichtquellen** einsetzen. Diese Lichtquellen spielen vor allem in den kalten Jahreszeiten eine große Rolle, da die Anzahl der Sonnenstunden relativ gering sind und die Patienten/innen den Garten bzw. Park seltener aufsuchen können.

Die Beleuchtung motiviert zum Blick aus dem Fenster, um die stimmungsvollen Effekte zu betrachten, welche durch eine Vielzahl an Lichtvarianten und deren Farben ermöglicht werden. (vgl. Conran, Pearson, 2002, S. 244; Liska, 2001)

30 Abb. Beleuchteter Baum

30A Abb. Lichtspiel

31 Abb.: natürliche Schattenspender - Formschnitt

Sichtbeziehungen

Die Bedeutung von Sichtbeziehungen spielen in der Freiraumgestaltung eine große Rolle. Um ihre Wirkung zu erläutern, möchte ich folgendes Beispiel anführen:

Man befindet sich auf einer Wanderung Richtung Bergspitze. Der Weg wird als überwindbarer empfunden, sobald das Gipfelkreuz (entspricht dem Ziel) sichtbar ist. Gleichzeitig wird die Motivation gesteigert, da von dort der Ausblick auf das Tal die Bemühungen belohnt. Dieses Beispiel zeigt den Faktor „Sichtbeziehungen“ als Motivation sowie als Grund der Bemühungen, den Weg zu bezwingen.

Sichtbeziehungen können Blickpunkte innerhalb eines Freiraums sein, die einen sogenannten Überraschungseffekt haben bzw. das Ziel des Weges zeigen. Ein ebenso wichtiger Aspekt sind die Sichtbeziehungen zum Umland, welche meist als „Ausblick“ bezeichnet werden. Ein Freiraum darf nie als isolierte Fläche betrachtet werden. Ausblicke wie z. B. zu architektonischen Bauten oder zu Flächen, welche stark frequentiert sind, werden in die Freiraumgestaltung miteinbezogen.

Wie schon in anderen Kapitel erwähnt, ist auch der „Blick aus dem Fenster“ immer in die Freiraumgestaltung einzuplanen, das heißt, dass sie gezielt zum, vom und im Freiraum eingesetzt werden sollten.

(vgl. Verrey, 1993, S. 20 ff.; Conran, Person; 2002, S. 40; Niepel, 2003)

32 Abb.: Sichtbeziehungen zum Haus – fertig

33 Abb.: Sichtbeziehung als Ziel (Bank)

34 Abb.: Blick aus dem Fenster

Sinnesgärten

Bei einem Spaziergang in der Natur nehmen wir viele Eindrücke wahr, sei es bewusst oder unbewusst. Der Duft von frischgeschnittenem Gras, das Zwitschern von Vögeln, das Plätschern eines Baches, das Farbenspiel von Blüten oder Blättern oder der Duft einer Blüte, die unsere Aufmerksamkeit weckt, das sind alles Gründe, die uns in die Natur locken. Der Gartenarchitekt versucht mit Sinnesgärten gezielt die Sinne anzusprechen und somit im geplanten Freiraum „Lockmittel“ zu gestalten, welche die „Mutter Natur“ in ihrer ganzen Vielfalt wiedergeben.

Definition

Sinnesgärten sind geplante Freiräume, die gezielt einzelne oder mehrere Sinne ansprechen. Diese Sinne sind der Sehsinn, Gehörsinn, Geschmacksinn, Tastsinn oder Geruchsinn.

Einzelne Sinnesgärten

Die bekanntesten Vertreter der sogenannten Sinnesgärten sind der Duftgarten (Geruchsinn) und der Blindergarten (Tastsinn), wobei auch diese Gärten zum Betrachten (Sehsinn) einladen sollen.

Sinnesgärten können einzelne Bereiche bzw. ganze Gärten einnehmen; dabei können Verschneidungen der diversen Sinnesgestaltungen gezielt eingesetzt werden.

Der Eingangsbereich eines Hauses sollte so gestaltet werden, dass diverse Sinne angesprochen werden. Dies kann durch einen schönen Ausblick bzw. direkt angelegte Beete wiedergegeben wird. Dadurch wird schon beim Verlassen des Hauses der typische Charakter der Jahreszeit widergespiegelt.

46 Abb.: Frühling gelb

47 Abb.: Winter weiß

48 Abb.: Herbst gelb-rot

49 Abb.: Frühlingsbote

Da jede Freiraumgestaltung unseren Sehsinn ansprechen sollte, wird der „Garten für das Auge - Sehsinn“ nicht separat beschrieben. Im Absatz „Gestaltungsmaterialien und Gestaltungsaspekte“ wurden einige Möglichkeiten aufgezählt, welche in der Planung von allen Garten- bzw. Parkanlagen berücksichtigt werden sollten, bzw. finden sich in den folgenden Beschreibungen von Sinnesgärten weitere Informationen, die ebenfalls für jeden Grünraum angewendet werden können.

Duftgärten - Geruchsinn

Der Geruchsinn ist einer der ältesten und elementarsten Sinne. Kein anderer löst so viele Emotionen aus; längst Vergessenes wird durch einen Duft wieder in Erinnerung gerufen, wodurch er unsere Stimmungen unbewusst beeinflusst.

Die Wahrnehmung eines Duftes hängt nicht nur von äußeren Faktoren, wie Wetter, Standort, Bodenverhältnisse oder der Tageszeit ab, sie wird von jedem individuell empfunden, weshalb eine generelle Einteilung der Düfte nie ganz übereinstimmen kann. Düfte sind Lockmittel für Insekten, und auf deren Instinkte abgestimmt, weshalb die menschliche Nase diese nicht immer als angenehm empfindet.

Um einen Duftgarten zu gestalten, sollte man sich vorerst mit den verschiedensten **Duftgruppen** auseinandersetzen. In dieser Arbeit werden die Düfte in sieben Gruppen (vgl. Urban, 1999, S. 22 ff.) unterteilt.

Der erste Geruchscharakter ist die Gruppe der **unangenehmen Düfte**. Deren Geruch erinnert an verdorbenen Fisch oder Fleisch. Dieser Duftcharakter ist oft bei cremefarbenen Blüten zu finden, da diese von Fliegen oder anderen aasfressenden Insekten bestäubt werden. Die Vertreter dieser Gruppe sind z. B. Eberesche, Feuersorn oder Felsenbirne. Obwohl ihr Duft abstoßend auf uns wirkt, werden diese Pflanzen verwendet - meist wegen ihrer Frucht. Ein angemessener Abstand zu den Sitzplätzen sollte wegen dem Geruch immer eingehalten werden.

Ebenfalls eine Gruppe, welche überdurchschnittlich cremefarbene und weiße Vertreter aufweist, ist die der **schweren Düfte**. Sie haben einen leicht stechenden, jedoch angenehm süßlichen Geruch, der nur in starker Konzentration als unangenehm empfunden wird. Beispiele dieser Vertreter sind: Falscher Jasmin, Schneeball, Flieder, aber auch das Maiglöckchen und das

Geißblatt. Ihre Duftintensität ist in den Abendstunden am stärksten, da sie größtenteils von Nachtfaltern bestäubt werden. Vertreter dieser Gruppe sollten gestreut im Grünraum gepflanzt werden. Ihr Duft wird auch auf einer größeren Entfernung wahrgenommen und verliert dadurch an Intensität.

Aromatische Düfte werden allgemein als die angenehmsten empfunden, da sie zum nahen „Beschnuppern“ einladen. Ihre Aromapalette reicht von Duft nach Nelken, Anis, Vanille bis hin zum Duft nach Mandeln. Die meisten Vertreter sind rosa bis violett gefärbt und werden von Schmetterlingen aufgesucht. Vertreter dieser Gruppe sind Gladiolen, Duftsneeball, Hyazinthen, Zaubernuss, Sommerflieder und die Vanillepflanze.

Die folgenden Gruppen werden nicht mehr von bestimmten Insekten aufgesucht, weshalb auch keine typischen Farbvertreter nachweisbar sind. In diese Gruppe zählen die Veilchendüfte, die Rosendüfte, die fruchtigen Düfte, die zitronigen Düfte und die tierischen Düfte.

Veilchendüfte kennzeichnen eine liebliche Note: Sie sind unter anderem beim Duftveilchen, bei der Hakenlilie und beim Geißblatt „Winter Beauty“ zu finden. Ein weit intensiverer Geruch, fruchtig und süß, ist der Geruch nach **Rosen**, leider weisen sehr viele Zuchtrosernformen keinen Duft mehr auf. Man kann diesen Geruch auch im Blatt z. B. der Duftpelargonie oder des Storchschnabels finden. Ein ähnlicher Duft ist das zitronige Aroma der Magnolie. Andere **fruchtige Düfte** werden zu einer Gruppe zusammengefasst: Sie riechen nach Äpfeln, Pflaumen, Orangen, Wein,... jedoch nie nach Zitrone. Hierzu zählen einige Rosensorten, die Pflaumeniris oder die Orangenblume.

Ein überraschender Duft für Pflanzen sind die **tierischen Gerüche**. Sie sind meist süßlich und herb, eher bekannt unter Moschus und Ambra. Diese Gerüche werden von den Vertretern wie Moschusrose oder Passionsblume verbreitet.

Wie im oberen Absatz schon erwähnt, sind nicht nur Blüten **Duftträger**. Das gekonnte Einsetzen dieses Wissens findet vor allem in der Gartentherapie ihre Anwendung. Wäre es nicht eine ganz besondere Draufgabe, wenn beim Zupfen der Blätter oder beim Begehen des Rasens ein angenehmer Geruch die Arbeit begleitet? Die Umsetzung dieser Möglichkeit verlangt das Wissen, welche Pflanzenteile zu welcher Jahres- bzw. Tageszeit Düfte vorweisen.

Wie auch bei den Blüten, weisen Blätter eine große Palette an Düften auf, die sich von den oben aufgezählten Gruppen nicht unterscheiden und durch Berührung ihr Aroma freigeben. Wenn man in einem Garten einmal herausgefunden hat, dass ein Augenmerk auf Düfte gelegt wurde, wird man der Versuchung nicht widerstehen können, neue Düfte entdecken zu wollen. Genau darauf zielt die Gartentherapie ab: Patienten/innen üben ihre Feinmotorik – ganz freiwillig – ,indem sie Blätter abzupfen und sie in ihren Händen zerreiben und dabei auch noch Wege zurücklegen.

Anders ist es bei den Winterdüften. Sie sollten weniger zur „Arbeit“ animieren, als vielmehr die schöne Seite des Winters hervorheben bzw. die Vorfreude auf das kommende Frühjahr schüren. In Krankenhauseinrichtungen sollte ein besonderes Augenmerk auf diese Vertreter gelegt werden, um die Betroffenen auch im Winter ins Freie zu locken.

Eine Gruppe, die in Alten- und Pflegeheimen kaum eine Rolle spielt, sind die der „Nachtdüfte“. Da manche Düfte Lockmittel für nachtaktive Insekten sind, existieren auch hier zahlreiche Vertreter, ihre Intensität verstärkt sich in den Abendstunden.

In der folgenden Tabelle werden Besonderheiten für die Gestaltung von Duftgärten exemplarisch zusammengefasst. Dies soll eher das Interesse wecken und nicht als vollständiges Nachschlagewerk angesehen werden. Die Informationen wurden auf die Duftvertreter beschränkt, welche in Alten- und Pflegeheimen eingesetzt werden können.

3 Tab: Einfügen: Dufttabelle

Die **Gestaltung eines Duftgartens** ist individuell wie auch kreativ. Es sollten jedoch einige Richtlinien berücksichtigt werden, die es den Nutzern/innen erleichtern, den Duft zu genießen. Nur der richtige Standort lässt den Duft einer Pflanze typgerecht und zur vollen Geltung kommen. Bei wenig Zirkulation der Luft, wo höchstens eine leichte Brise den Duft weiterträgt, kann man die Vielfalt eines Duftgartens genießen. Aus diesem Grund verlangt ein Duftgarten immer einen windgeschützten Bereich, an dem im Idealfall durch Sonneneinstrahlung die Luft erwärmt wird.

Pflanzen, deren Aromen im Blatt verborgen sind, entwickeln ihren Duft durch Berührung.

Hierfür gibt es in der Planung zwei Möglichkeiten:

Einerseits können die Beete so platziert werden, dass man beim Vorübergehen streift bzw. drauftritt (Duftwege). Hierfür sollten die Pflanzen eine gewisse Berührungsresistenz aufweisen. Eine Variante wäre der sogenannte Duftstrassen (vgl. Garten-Literatur, 06.10.03), eine Mischung aus trittfesten und begehbaren Kräutern, die sich als Rasenersatz für „Nebenwege“ eignen. Ein Beispiel einer solchen Mischung wäre die immergrüne römische Kamille, Kalmus, Thymian und zwei Arten von Fiederpolster.

Duftstrassen, deren Triebe in den Weg hängen, setzen ihren Duft beim Vorbeigehen frei. Trotz der Duftentwicklung, sollten solche Strassen nicht in Alten- und Pflegeheimen angesetzt werden, da die Wegebreite durch die Bepflanzung reduziert wird.

35 Abb.: : Duftweg mit Lavendel

Die zweite Möglichkeit ist die Duftfreisetzung durch Berührung mit der Hand. Hierfür sollten die Beete erhöht sein, wie Hochbeete, bepflanzte Mauern, Pflanzspiralen (siehe Kapitel Pflanzflächen) oder Kletterpflanzen. Sie bieten sich auch für die Gartentherapie sehr gut an, da sie von körperlich eingeschränkten Personen eigenständig bearbeitet werden können.

Kleine Bereiche, wie Sitzplätze, an denen man jedoch auch nicht auf den Pflanzenduft verzichten möchte, können mit bepflanzten Schalen oder Pflanzkästen dekoriert werden. Hierfür eignen sich im Besonderen alle Arten von Küchenkräutern und Saisonblumen, da die Schalen nur ein begrenztes Wurzelvolumen erlauben. Der Vorteil von Kräutern ist, dass sie nicht nur zum Riechen sondern auch zum Schmecken anregen.

36 Abb.: bepflanzte Töpfe und Kästen

(vgl.: Urban, 1999; Markmann, 2002, S. 50 ff., Garten-Literatur, 6. 10. 2003)

Gärten zum Schmecken - Geschmacksinn

Die Gestaltung eines „Gartens zum Schmecken“, stimuliert gleichzeitig den Geruchssinn. Wie sehr diese Sinne zusammenspielen, merkt man, wenn durch den alleinigen Geruch einer Mahlzeit der Speichelfluss im Mund angeregt wird. Weiters kann der Mensch bei Beeinträchtigung des Geruchsinns nur noch die Geschmacksempfindung, wie süß, sauer, salzig und bitter feststellen, jedoch nicht mehr das „Geschmeckte“ direkt bestimmen.

Da aber bekanntlich immer das „Auge mitisst“, sollte auch bei der Gestaltung der optische Aspekt miteinbezogen werden. Die Natur macht es uns mit ihrer Vielfalt an Farben, Formen und Geschmäckern leicht, einen sogenannten Nutzgarten, der zugleich optisch ansprechend ist, zu gestalten.

Auch in einem „Garten zum Schmecken“ können nicht alle Pflanzenteile gegessen werden. Meist wachsen die **genießbaren Pflanzenteile** oberirdisch, wie Frucht, Blatt, Blüte und Spross, manche auch unterirdische, wie Zwiebel und Knolle, die zum Verzehr geeignet sind. Einige Arten haben zusätzlich einzelne Pflanzenteile die schleimhautreizend bzw. giftig sind. Wenn ein Garten zum „Verkosten“ einlädt, ist es von den diversen Benutzer/innen abhängig, ob sie die genießbaren von den ungenießbaren eigenständig Pflanzen unterscheiden können. Da die Patienten/innen in einem geriatrischen Pflegeheim oft an Demenz leiden, sollten diese Aspekte genau bedacht und der Garten darauf abgestimmt werden.

Eine Pflanzengruppe, deren oberirdischen Pflanzenteile als Ganzes genießbar sind, sind **Kräuter** und manche **Gemüsesorten** (Rhabarba, Mangold, Blattsalate). Einzelne Kräuter haben eine medizinische Wirkung und sollten deshalb nur in kleinen Mengen genossen werden.

Kombinationen von Kräutern und Gemüse können so arrangiert werden, dass sie durch ihre optischen Reizen mit einem Blumenbeet vergleichbar sind. Hierfür eignen sich alle Wild- und Zuchtformen.

Bei vielen Gemüsesorten kann jedoch nur die Frucht bzw. das unterirdische Organ (Knolle, Zwiebel) genossen werden. Pflanzen, deren unterirdische Organe genießbar sind, wie bei Kartoffel, Karotte oder Radieschen, sind wichtige Bestandteile des Gemüsegartens. Die oberirdischen Früchte sind meist farblich sehr auffällig und können auch zum gestalterischen Wert beitragen, wie Paprika, Kürbis und Tomaten. Die folgende Tabelle zeigt einen Auszug von Kräutern und Gemüsesorten, welche einen farbigen Blüten-, Frucht- bzw. Blattschmuck aufweisen.

4 Tabelle: attraktive Kräuter und Gemüse

Mehrjährige Gehölze, deren Früchte ebenfalls genießbar sind, können als Leitpflanzen gesetzt werden. Hierzu zählen alle **Obstbäume** und Beerensträucher. Da diese teilweise von den Patienten/innen geerntet werden sollen, empfiehlt es sich Halbstämme oder Spalierobst zu pflanzen.

Viele auch **wildwachsende Gehölze**, deren Früchte ebenfalls genießbar sind, wären eine interessante Ergänzung zum „Genussgarten“. Hierzu zählen unter anderem der Hartriegel, die Felsenbirne, die Haselnuss oder die Blutpflaume.

Wie in allen Gärten soll auch hier allen Patienten/innen die Möglichkeit der Bearbeitung gegeben werden, wobei der optische Eindruck nicht vernachlässigt werden sollte. Rankgemüse wie Bohnen aber auch Obstgehölze können als Bogen oder Laubengang gezogen werden. Die Patienten/innen können sich beim Ernten am Gerüst festhalten und erhalten so mehr Sicherheit. Weitere Gestaltungsmöglichkeiten sind sogenannte Spalierformen, sie sind zweidimensional gezogene Pflanzen und dienen so als Raumteiler. Durch diese Form ist meist die Wuchshöhe verringert und erleichtert so das Erreichen der Früchte. Dies ist auch bei Halbstämmen gegeben, deren Verzweigung auf der mittleren Stammhöhe beginnen. Die Varianten der Pflanzflächen wurden schon beschrieben (siehe Kapitel: Pflanzflächen) und müssen wiederum dem Wurzelvolumen der jeweiligen Bepflanzung angepasst werden.

37 Abb.: Laubengang Obst - fertig

38 Abb.: Garten zum Schmecken

(vgl.: Markmann, 2002, S. 68 ff., Garten-Literatur, 6. 10. 2003; Gemüselexikon.de, 7. 10. 2003)

Gärten zum Fühlen – Tastsinn

Greifen und Begreifen gehören eng zusammen. Schon in der Kindheit lernt man verschiedene Dinge zu verstehen, indem man sie angreift und erfühlt. Auch Erwachsener sollten sich nicht scheuen, einen Garten einmal nicht nur mit den Augen zu sehen, sondern ihn auch zu ertasten. Tastgärten kennt man meist unter dem Begriff „Blindengarten“, da sie meist für Blinde oder Sehschwache errichtet werden. Sie können aber auch nicht sehschwache Personen anregen, sich durchzutasten.

Bei der Planung eines Tastgartens legt man ein besonderes Augenmerk auf unterschiedliche Strukturen, welche die Vegetation, verwendete Materialien sowie einige „Tastobjekte“ (künstlich) betreffen.

Pflanzen weisen eine große Vielfalt an Oberflächenstrukturen auf, die sich in ihren Pflanzenteilen oft stark variieren. Die Oberfläche von Blüte, Blatt oder Stängel kann sich durch Behaarung, Dornen oder Beschichtungen unterscheiden; ebenfalls lassen sich an Bäumen die unterschiedlichsten Baumrindencharakteren ertasten, welche von glatt (Bambus) bis stark gefurcht (Korkeiche) gefächert sind.

Interessante Strukturen können auch durch einen Bewuchs hervorgerufen werden, wie durch Moose, Flechten oder diverse Polsterpflanzen. Die folgende Tabelle gibt einen kleinen Einblick, wie abwechslungsreich die Oberflächen von Pflanzen beschaffen sein können.

(vgl.: Markmann, 2002, S. 40 ff., Posner, 2003, S. 19 ff.; Hothwagner, 2001)

Tabelle: Pflanzenteile und ihre Oberflächen

39 Abb. Moosbach

41 Abb.: verschiedenen Blattstrukturen

42 Abb.: Steinmauer mit Sedumbewuchs

43 Abb. Grauahorn

43A Abb. Bambus

Natürlich sind Pflanzen in einem „Garten zum Fühlen“ auch **Tastobjekte**, wobei hier eher künstlich geschaffene Objekte angesprochen sind. Es kann sich hierbei um Skulpturen oder sonstige Ausstattungen (Handlauf) aus unterschiedlichen Materialien (Fliesen, Gestein, Kunststoff, Metall, usw.) handeln. Hierzu zählen auch Mauern, die mit verschiedenen Materialien dekoriert bzw. bearbeitet wurden. Diese können auch reizvolle Ergänzungen darstellen.

40 Abb. Handlauf

Eine abwechslungsreiche **Bodengestaltung** mit Rindenmulch, Asphalt, Schotter, Rasen,... sollte ebenfalls in einem Tastgarten angewendet werden. Da einige dieser Bodenbeläge schwer mit

einem Rollstuhl bzw. mit Gehhilfe zu bewältigen sind, sollten sie immer nur als Alternative angeboten werden.

Verschiedene natürlichen Gestaltungsmaterialien, wie Wasser, Stein, Holz und Erde wurden schon beschrieben (siehe Kapitel: Gestaltungsmaterialien) und werden deshalb hier nicht mehr erläutert.

Wichtig bei der Planung ist die leichte Erreichbarkeit der diversen Pflanzenteile, welche wiederum in Hochbeete, Spaliere oder andere schon besprochene Varianten gepflanzt werden können.

Klanggärten - Gehörsinn

In einem vielfältig gestalteten Garten werden immer Geräusche hörbar sein, wie verschiedene Tierlaute, das Rauschen von Blättern, das Brunnenwasser oder vielleicht auch Klänge von künstlichen Klangkörpern.

Tierlaute können nicht direkt in einen Garten geplant werden, man kann jedoch die Gestaltung so durchführen, dass sich einige ansiedeln können. Die meisten Vögel kommen in einen Garten, wenn sich dort viele Pflanzen mit Samen, Früchten und Beeren befinden; Insekten, wie z. B. Bienen, werden von verschiedenen Blüten angelockt; Reptilien siedeln sich an Gewässern an. (vgl. Markmann, 2002, S. 28)

44 Abb.: Frosch – Klanggarten

45 Abb.: Vogel

Wasser ist jedoch nicht nur ein Lockmittel für Tiere, es verbreitet mit seinem Geplätscher ein beruhigendes Geräusch und sollte deshalb nie in einem Klanggarten fehlen. Die Möglichkeiten der Wassergestaltung wurden schon besprochen (siehe Kapitel: Gestaltungsmaterialien – Wasser).

Doch auch die Bepflanzung kann so gewählt werden, dass hier ebenso verschiedene Klänge wahrgenommen werden. So kann man bei einem leichten Wind schon das Rascheln von Mohnkapseln, Silberblatt oder das Rauschen der verschiedenen Ziergräser (z. B. Lampenputzergras, Pampasgras, Schwingel) bzw. der Bäume oder Sträucher (z. B. Zitterpappel, Blasenstrauch) vernehmen.

Diese natürlichen Klänge können noch mit Klangkörpern untermalt werden. Hierzu zählen diverse Windspiele aus Metall und/oder Holz aber auch solche, die manuell bedient werden können. Viele Kinder lieben es mit diesen Instrumenten „Musik“ zu machen. Sie sollten jedoch so aufgestellt werden, dass andere Besucher des Parks nicht gestört werden, die Montage in Spielplatznähe wäre dafür geeignet, da dort ein gewisser „Lärmpegel“ erwartet wird.

(vgl. Posner, 2003, S. 25 ff.; Markmann, 2002, S. 29)

56 Abb. Xylophon 1 oder 2

Ruhegärten

Die „**Ruhegärten**“ sind eine Sonderform der sonstigen Sinnesgärten, da die Eindrücke auf ein Minimum reduziert werden, um den Besucher zum Besinnen zu animieren.

Ich finde solche Bereiche in Alten- und Pflegeinstitutionen sehr wichtig, da sie den Patienten/innen die Möglichkeit bieten und sie auch dazu animieren, sich Gedanken über sich selbst zu machen.

Die Gestaltung sollte sehr klar und „einfach“ ausgeführt werden, weshalb eine formale, in grün gehaltene Gestaltung empfohlen wird, die auf starke Sinneseindrücke verzichtet. Durch hohe Hecken können Kleinräume geschaffen werden, die eine gewisse Intimität gewährleisten können. (vgl. Niepel in Flora Colonia, 1997, S. 179)

Abb. Ruhegarten im Herbst Klinik Holthausen

Tiergestützte Therapie

Es gibt viele wissenschaftliche Arbeiten, die sich mit der positiven Wirkung von tiergestützter Therapie beschäftigen. Diese Abschnitt soll einen Einblick in diese Therapie vermitteln und ihre Anforderungen sowie Beispiele der geeigneten Tierarten in geriatrischen Institutionen beschreiben.

Definition

Die Delta Society unterscheidet zwischen zwei Einsatzmöglichkeiten von Tieren als „Co-Therapeuten“.

animal assisted Therapy – tiergestützte Therapie

Diese Therapie stützt sich auf den zielorientierten Einsatz von Tieren durch Ärzte, Pflegepersonal, Physio- und Sprachtherapeuten, die Tiere als Behandlungsmodalität einsetzen, um zu einem konkreten gesundheitsfördernden Ziel zu kommen. Sie erfordert zusätzlich Erfahrung und Ausbildung beim Einsatz von Tieren.

Beispiele für diese Therapie ist die Delphintherapie, Hippotherapie oder die Hilfestellung durch Blindenhunde.

animal assisted activities – tiergestützte Aktivitäten

Tiergestützte Aktivitäten sollen vor allem die Lebensqualität der Patienten/innen erhöhen. Sie wird von geschultem Personen durchgeführt und findet meist in Form von periodischen „Besuchen“ statt. Die Patienten/innen spielen und reden mit den Tieren. Sie werden gestreichelt und gepflegt, wodurch der psychische Zustand der Patienten/innen verbessert wird und durch die Aktivitäten eine Form der Therapie statt findet. (vgl. Delta Society, 3.11.2003)

In öffentlichen Institutionen, welche Therapien mit Tieren als „Co-Therapeuten“ anbieten, wird für gewöhnlich die zweite Möglichkeit angewendet, weshalb bei den Beschreibungen mehr auf diese Therapieform eingegangen wird.

Allgemein

Therapien mit Tieren wurde schon 1792 vom britischen Psychiater Willian Tuke, in einer englischen Anstalt für Geistesranke eingesetzt. Die Pflege und das Streicheln von Kleintieren, wie Hühner und Meerschweinchen, halfen den Patienten/innen ihre Selbstkontrolle zu verbessern. Danach geriet der Einsatz von Tieren als Co-Therapeuten in Vergessenheit. Erst 1969 veröffentlichte der amerikanische Kinderpsychotherapeut Boris M. Levinson (Gründer des Vereins Delta Society) eine Dokumentation seiner Erfahrungen, wodurch man der tiergestützten Therapie/Aktivität wieder mehr Aufmerksamkeit zukommen ließ. (vgl. Animals for People, 16.10.2003)

„Der Mensch muss für seine Gesundheit das Gefühl haben, gebraucht zu werden und wertvoll zu sein. Umgekehrt benötigt er Liebe, Zuwendung, Geborgenheit und das Gefühl von Heimat und Natur. Alles findet er in einer Beziehung zum Tier. [...] Es liegt auf der Hand, dass jene Menschen am meisten von Beziehungen zu einem Tier profitieren, die entweder alt, krank, behindert oder alleine sind.“ (Schlappack, 1998, S.111)

Ein weiterer wichtiger Aspekt der tiergestützten Therapie und Aktivität ist, dass Tiere ihre „Spielgefährten“ nicht in Kategorien wie schön, hässlich, berühmt, behindert oder reich einteilen. (vgl. Tügel, 2001, S. 99) Es wird dadurch leichter für die Patienten/innen sich ohne Scheu sich mit den Tieren zu beschäftigen oder mit ihnen zu reden.

Wirkung der tiergestützten Aktivität

Die Wirkungen beschränken sich auf den Bereich der tiergestützten Aktivitäten für alte Menschen, da meistens in öffentlichen geriatrischen Institutionen nur diese Form angeboten wird.

Tiergestützte Aktivitäten werden heutzutage in mehreren Alten- und Pflegeheimen angeboten und können große Erfolge verzeichnen, die nicht nur den psychischen Zustand der Patienten/innen betreffen..

Psychologen vermuten, dass die wichtigste und tiertherapiespezifische Veränderung die Besserung der depressiven Verstimmung ist, wodurch eine allgemeine Aktivierung und Anhebung des Motivationsniveaus erreicht wird.

Therapeuten können somit die Patienten/innen leichter dazu bewegen, mit den Tieren verschiedenste Übungen durchzuführen, wie Bürsten, Anlegen des Halsbandes oder Bälle zuwerfen. Die Patienten/innen führen auch unbewusst eigenständig verschiedene Übungen

durch, indem sie die Tiere streicheln oder mit ihnen reden, wodurch ihre gezielte Handführung und die Sprachfähigkeit trainiert werden.

Therapeuten haben beobachtet, dass die Konzentrationsfähigkeit, das Selbstbewusstsein, die Kommunikationsbereitschaft bzw. –fähigkeit verbessert werden.

Im Idealfall haben Patienten/innen auch außerhalb von „Therapiestunden“ die Möglichkeit, Tiere aufzusuchen: dadurch wird ihnen nicht nur eine Abwechslung des Tagesablaufs geboten, sondern die Patienten/innen können mit den Tieren eine Beziehung aufbauen. Vor allem alten Menschen, die ein Haustier besaßen, werden relativ rasch auf das Tier ansprechen und sich mit ihm beschäftigen. Patienten/innen, die sich von ihrer Umwelt isolieren, können oft erst durch die Beziehung zu einem Tier wieder zwischenmenschliche Kontakte knüpfen.

Wenn es sich um Therapiehunde handelt, können die Pensionisten/innen mit dem Hund spazieren gehen. Diese Bewegung wirkt sich wiederum positiv auf Herz- und Kreislaufkrankungen aus.

Tiere können auch bei der Stressbewältigung helfen: Eine Katze oder ein Hund, die an Lärm gewöhnt sind, lassen sich kaum aus der Ruhe bringen. Damit signalisieren sie den Pensionisten/innen unbewusst das Gefühl einer sicheren Umwelt. Experimente beweisen, dass die alleinige Anwesenheit eines Tieres, sei es einer Katze oder sogar von Fischen beruhigende Effekte erzielen.

Wenn es die Räumlichkeiten erlauben, könnten die Patienten/innen ihre eigenen „Lieblinge“ ins Heim mitnehmen. So hätten sie auch schon von Beginn an jemanden, zu dem sie eine Beziehung haben. Natürlich dürfen diese Tiere keine negativen Eigenschaften aufweisen, wie Aggressivität Fremden gegenüber, oftmaliges Bellen oder dass sie nicht stubenrein sind.

(vgl.: Tiertherapie, 24.10.2003; Tiere als Therapie, 16.10.2003; Schlappack, 1998; Steinkampf, 1999)

Abb: 50: Tiertherapie

Anforderungen und Ausstattung

Einer der wichtigsten Aspekte ist, dass es sich bei den Tieren um Lebewesen handelt, deren Haltung artgerecht sein muss. Aus diesem Grund sollte man sich sehr gut überlegen, welche Tiere durch ihren Charakter und ihre Bedürfnisse der Therapie entsprechen.

Vor der Anschaffung eines Tieres sollten noch weitere Punkte überdacht werden. Die Verantwortung für das Tier sollte von einer Person (Therapeut/in, Pfleger/in, Bewohner/in) getragen werden, welche die Fütterung sowie Hygiene des Tieres überwacht. Alle Bewohner/innen und Pfleger/innen müssen über das Verhalten und die Bedürfnisse des Tieres informiert werden. Auch sollten die Patienten/innen darauf hingewiesen werden, dass außerhalb der regelmäßigen Fütterungen nichts an die Tiere verteilt wird und ihnen die kleinen „Leckerli“ schaden können. (vgl. Steinkampf, 1999, S. 66 ff).

Eine kleine Auswahl an Tieren, welche zumindest teilweise im Freiraum gehalten werden können, wurde im folgenden Absatz zusammengestellt. Die Beispiele der Tiere wurde den allgemeinen Charaktereigenschaften der Tiere für die tiergestützte Therapie bei geriatrische Patienten/innen abgestimmt.

Hunde und Katzen sind wohl die beliebtesten Heimtiere für tiergestützte Aktivitäten/Therapie. Beide Arten können zum Menschen eine soziale Bindung aufbauen. Viele Menschen hatten im Laufe ihres Lebens einmal mit einem dieser Tiere Kontakt und können sich daher relativ rasch auf dieses Tier einstellen. Beim Hund ist besonders für ausreichend Auslauf zu sorgen, dieser sollte, wenn möglich, auch in der Nähe des Heimes bzw. auf dem Areal vorhanden sein, damit auch Patienten/innen mit dem Tier „Gassi gehen“ können.

Tiere, welche sowohl im Heim als auch im Freiraum untergebracht werden können, sind Meerschweinchen, Hasen und Kaninchen. Diese Kleintiere können in erhöhten Käfigen für die Therapie gehalten werden, damit die Patienten/innen sie streicheln können, ohne sich bücken zu müssen. Außerhalb der Therapie muss der Käfig unbedingt einen Unterschlupf aufweisen, in dem die Tiere sich ungestört zurückziehen und schlafen können.

Einige Tiere, welche ebenfalls für die Therapie geeignet sind, können nur im Freiraum gehalten werden. Hierzu zählen Hühner, Schafe und Ponys. Sie brauchen nicht nur geeignete Stallungen und Auslauf, sondern auch geschulte Pfleger/innen. Bei der Haltung von Schafen ist darauf zu

achten, dass es , Herdentiere sind. Die Herde sollte aus mindestens drei Tiere bestehen. Ponys und Schafe benötigen einen relativ großen Auslauf, damit sie pflegleichter und nicht krankheitsanfällig sind.

(vgl. Steinkampf, 1999, S. 90 ff; Schafe.de, 31.09.2003, Haustierte.de, 5.10.2003)

Skizze „Hochkäfig“ für Kleintiere in der Tiertherapie???

Intergenerative pädagogische Arbeit

Dieses Kapitel bietet einen Einblick in eine neue sozialpädagogische Arbeit, deren Akteure Menschen unterschiedlicher Altersgruppen sind. Die Beschreibungen werden vor allem auf die den Freiraum betreffenden Fakten beschränkt.

Definition

„Unter intergenerativer sozialpädagogischer Arbeit verstehe ich die pädagogische initiierte Begegnung zwischen Menschen aus zwei oder mehr Generationen (Altersgruppen), die sonst im Allgemeinen nichts miteinander zu tun haben.“ (MIEDANER, 2001, S. 10)

Da die intergenerative pädagogische Arbeit sich positiv auf den Gesundheitszustand eines/einer Patienten/in auswirkt, kann diese auch zu den Therapieformen gezählt werden.

Allgemein

Großfamilien, in denen mehrere Generationen in einem Haushalt leben und sich gegenseitig unterstützen sind heutzutage sehr selten. In solchen Familien übernehmen Großeltern teilweise die Betreuung der Kinder und bauen dadurch eine innige Beziehung auf. Da heutzutage viele Familien geographisch getrennt sind oder aus anderen Gründen kaum Kontakt zueinander haben, verlieren Kinder wie auch Senioren diesen wichtigen sozialen Input.

Aus diesen Umständen organisieren viele Institutionen ältere mobile Menschen, welche die Betreuung von Kindern übernehmen, die dann als „Leihgroßeltern“ oder „Ersatzoma bzw. Ersatzopa“ auftreten.

Die Idee, die hinter der intergenerativen pädagogischen Arbeit steht, ist die Zusammenführung von „Alt und Jung“, welche in organisierten Betreuungsstätten den Tag (z. B. Kindergarten - Altenheim) bzw. ihr Leben (z. B. Waisenheim - Altenheim) verbringen. Institutionen, wie Krankenanstalten und Pflegeheime, die betriebseigene Kindergärten haben, veranstalten immer häufiger periodische Aktivitäten mit beiden Zielgruppen. Durch diese Zusammenführung sollen beide profitieren und ihr Alltag bereichert werden. Ein sehr wichtiger Aspekt ist jedoch die Freiwilligkeit der Akteure, da eine positive Einstellung die Arbeit erst ermöglicht und erleichtert. Einige Kindergärten bieten eine „offene Türe“ an, das heißt, dass Senioren jederzeit auf Besuch in den Kindergarten kommen können. Leider wird dieses Angebot nur sehr selten angenommen, wenn nicht schon eine Beziehung zu einem Kind besteht. Durch geplante Aktivitäten können solche Kontakte entstehen.

53 Abb. Gruppenbild

54 Abb.: Alt und Jung

55 Abb.: Pensionistin mit Jungen

Wirkung dieser Arbeit auf die Akteure

Da es sich um eine sehr junge sozialpädagogische Methode handelt, gibt es wenig Literatur, welche die Wirkung der einzelnen Akteure beschreibt. Deshalb erfolgt der inhaltlicher Bezug auf die im Buch „Alt und Jung entdeckt sich neu“ (MIEDANER, 2001, Seite 43 ff.) sowie die Erfahrungen seit 1996 des „Betriebskindergartens GZW“ (Pittner 15. 10 2003).

Kinder

Kinder nehmen sehr schnell und ohne Vorbehalte zu den Senioren Kontakte auf. Da Kinder sehr sensibel sind, müssen sie auf das erste Treffen vorbereitet werden, vor allem wenn es sich um kranke alte Menschen handelt, da sonst das Bild des „Alterns“ negativ geprägt werden könnte.

Da ausgebildete Pädagogen „ihre“ zu betreuenden Kinder kennen, erkennen sie die Reaktionen der Kinder und können individuell reagieren.

Es ist sehr wichtig, dass auch Kinder die Möglichkeit haben, freiwillig teilzunehmen und sich zurückzuziehen. Bei sensiblen Umgang mit den Akteuren überwiegen die Vorteile dieser Projekte.

Die kontinuierliche Begegnung zwischen den Akteuren ermöglicht eine Freundschaft bis hin zur innigen Beziehung. Die Kinder genießen die Ruhe, die von den Senioren ausgeht und es macht sie stolz, wenn sie den Pensionisten/innen helfen können, die Rollstühle zu schieben, Ostereier für die Senioren zu suchen oder ihnen diverse Dinge zu bringen, die schwer erreichbar sind. Durch den Kontakt erleben Kinder die altersbedingten Krankheitsbilder „normaler“ als andere: Sie akzeptieren leichter die gesundheitlichen Veränderungen und sind zuvorkommender und zumeist hilfsbereiter.

Dieser Faktor kann als längerfristiger Vorteil angesehen werden, da er vielleicht ein gesellschaftliches Umdenken auslöst. Wenn Generationen das „Altsein“ nicht als Krankheit ansehen, werden vielleicht zukünftig die Eltern bzw. Großeltern länger im eigenen Haushalt gepflegt werden.

Senioren

Senioren erleben beim Umzug in ein Pflegeheim bzw. ein Krankenhaus große Veränderungen, mit denen sie oft schwer zurecht kommen.

Bei der Aufnahme soll deshalb dem/der Patienten/in die Möglichkeit geboten werden, freiwillig bei solchen Projekten teilzunehmen. Die Vorauswahl soll jedoch von der Anstalt getroffen werden. Die Patienten/innen müssen einen möglichst guten Gesundheitszustand haben.

Außerdem soll es sich um Langzeitpatienten handeln, damit ein oftmaliger Wechsel der Gruppenmitglieder vermieden werden kann.

Die Senioren/innen können von den Kindern vieles lernen. „Kinder und Betrunkene sagen die Wahrheit“ - ist ein altes Sprichwort. Es spiegelt die ungehemmte Verhaltensweise wieder, die man annimmt, wenn man sich keinerlei Regeln unterworfen fühlt. Dass Kinder mitteilen, wie es ihnen geht, wie ihnen eine Situation gefällt, animiert Senioren auch ihre Wünsche und Anregungen zu äußern und ihre Situation nicht einfach zu dulden.

Durch die Kinder werden oft Erinnerungen der eigenen Kindheit geweckt bzw. das der eigenen Kinder und Enkelkinder. Der Rückblick trainiert somit das Langzeitgedächtnis. Auch das Singen von Kinderliedern und Erzählen von Geschichten kann dieselbe Wirkung erzielen.

Die Lebenserfahrung sowie ein umfangreiches Wissen, das die Senioren/innen den Kindern weitergeben, sowie das „Fungieren als Begleitperson“ (nur sehr bedingt möglich) bei Ausflügen, kann den Senioren ein Gefühl der Anerkennung vermittelt.

Bei gemeinsamen Aktivitäten haben Erzieher/innen beobachtet, dass die Konzentration sowie die Ausdauer erhöht wird, dies könnte durch die „sinnvolle Aufgabe“ erklärt werden.

Manchmal ergreifen Senioren auch außerhalb des Projekts die Initiative und beginnen für die Kinder z.B. Puppenkleidung zu nähen, Topflappen zu häkeln oder Bastelmaterial zu organisieren. Im GZW wurden vor allem das Organisieren von Süßigkeiten oder das Sammeln von natürlichen Materialien, wie Kastanien, beobachtet.

Abgesehen von den Kontakten, welche die Senioren/innen zu den Kindern pflegen, bietet das Projekt auch außerhalb Gesprächsstoff zwischen den Senioren/innen. Da sich beim Einzug ins Pflegeheim das Umfeld geändert hat, sind Ansprechpersonen mit ähnlichen Erfahrungen, Problemen und Interessen eine Bereicherung für jeden/jede Patienten/in.

All die oben genannten Punkte stärken die Lebensfreude. Diese ist ein wichtiger Aspekt für die Genesung, da der Alltag für die Heimbewohner wieder einen „Sinn“ bekommt.

Die Betreuer/innen müssen sich über die Geschichte der Akteure/innen informieren, da auch schlechte Erinnerungen wach gerufen werden können, wie unerfüllter Kinderwunsch oder Tod eines Kindes. Durch Gespräche mit den Betroffenen kann abgeschätzt werden, wie die individuelle Person reagieren könnte.

Pflegepersonal bzw. Erzieher/innen

Das größte Argument der Erzieher/innen ist die Erweiterung des Berufsfeldes. Sie genießen zusätzlich zu ihren Tätigkeiten als Kindererzieher/innen und –pädagogen/innen den Kontakt zu den Senioren/innen. Im Betriebskindergarten GZW wurde ich mehrmals darauf hingewiesen, dass es eine Grundvoraussetzung ist, dass die Erzieher/innen den Kontakt zu den Patienten/innen nicht scheuen. Kinder sind sehr sensibel und könnten die innere Abneigung spüren. Diese negativen Eindrücke würden ein solches Projekt scheitern lassen.

Die Pfleger/innen sehen den Besuch der Kinder als angenehme Abwechslung, da durch ihre Aktivitäten die Station belebt wird. Das Pflegepersonal ist bei den Aktivitäten zwar nicht direkt involviert; was aus Personalgründen auch kaum möglich ist. Bei Bedarf können sie jedoch jederzeit miteinbezogen werden.

Anforderungen und Ausstattung

„Bei Verbundplanung von Kindertages- und Altenhilfeeinrichtungen müsste eine an den Zielgruppen und Aufgaben orientierte sorgfältige architektonische und gartenarchitektonische Planung erfolgen. Denn ganz offensichtlich sind solche Faktoren mitentscheidend für das Gelingen oder Misslingen von intergenerativen Kontakten.“ (Miedaner, 2001, S. 178)

Abgesehen von der architektonischen Ausstattung, die selbstverständlich auch behindertengerecht für die Patienten/innen gestaltet werden muss, sollten Gemeinschaftsräume zur Verfügung stehen. Ein überdachter Gang sollte das Pflegeheim mit dem Kindergarten verbinden, damit auch bei Schlechtwetter ein Besuch ermöglicht wird.

„In einem Kindergarten in Deutschland sollten die Kinder eine Hitliste erstellen, welche die Interessen der Kinder und Senioren beschrieb. Natur und Garten wurde von den Kindern für beide Generationen gleich interessant eingestuft“ (vgl. Miedaner, 2001, S. 82)

Um diese Interessen gemeinsam auszuüben, sind für beide Gruppen die Zugänglichkeiten zu gewährleisten. Da Kinder sich oft laut beschäftigen, sollte es Sitzgelegenheiten im Bereich des intergenerativen pädagogischen Projekts geben, die eine reine Beobachtung der Kinder ermöglicht, ohne dass sich die Senioren/innen direkt ins Geschehen setzen müssen. Weiters sind **Sitzplätze** zu schaffen, die gemeinsame Aktivitäten ermöglichen, wie für eine gemeinsame Jause, ein Fest oder Spiele.

Hochbeete eignen sich nicht nur für die Gartentherapie, sie werden auch gerne von Kindern angenommen. Der Bau eines „intergenerativen Hochbeetes“ sollte auf verschiedene Höhen gebaut werden oder mit einem kleinen Podest für die Kinder zugänglich gemacht werden. Diese Bauweise ermöglicht allen Akteuren/innen stehend oder sitzend sich aktiv zu beteiligen.

In einem kinderfreundlichen Freiraum sollte auch ein **Spielplatz** errichtet werden. Die diversen Ausstattungen, wie Sandkiste, Trinkbrunnen, Spielgeräte sind der „ÖNORM B2607 : Spielplätze – Planungsrichtlinien“ sowie der „ÖNORM Serie EN 1176 Spielplatzgeräte“ zu entnehmen. Da auch die diversen **Sinnesgärten** das Interesse von Kindern wecken, sollten diese Bereiche auch für Kinder zugänglich gemacht werden.

Skizze eines intergenerativen Hochbeets

Wechselwirkung der drei Therapien

Alle drei Therapieformen haben das Ziel, den psychischen Zustand und damit auch den Gesundheitszustand der Patienten/innen zu verbessern. Wie im Kapitel „Natur und Mensch“ schon beschrieben, ist die Natur mit allen ihren Reizen ein Raum, der auf unsere Psyche positiv einwirkt, wodurch er der ideale Ort für diese Therapieformen bietet.

Ein Garten, in dem mehrere Therapien stattfinden, kann diverse Ausstattungen gemeinsam nutzen. Dadurch werden die Anschaffungskosten gesenkt und der Platzbedarf verringert. Ein Argument, das viel mehr wiegt, sind die entstehenden Wechselbeziehungen durch die Kombination der Therapien.

Ein Therapiegarten versucht gezielt verschiedenste Sinne anzusprechen. Diese Eigenschaft wird nicht nur von Erwachsenen gerne angenommen, sondern auch Kinder lieben es, auf

„Entdeckungstouren“ zu gehen. Das Arbeiten mit natürlichen Materialien ist eine Beschäftigung, die auch von beiden Zielgruppen gerne angenommen wird. Wenn Kinder und die Patienten/innen gemeinsam Zeit im Garten verbringen, können so schon Beziehungen aufgebaut werden. Die beiden Gruppen unterstützen sich bei der gemeinsamen Arbeit, das „Know-how“ bringen die Erwachsenen und verschiedene Hilfsgriffe werden von den Kindern gemacht; beide gewinnen dadurch Anerkennung. Dies könnte auch eine Aktivität sein, die im Rahmen des intergenerativen pädagogischen Projekts durchgeführt wird.

Ähnlich verhält sich das bei der tiergestützten Therapie: Hier sind die Tiere ein Anziehungspunkt beider Gruppen. So können beim Streicheln und Bürsten der Tiere oder beim Ausmisten der Stallungen Freundschaften entstehen, die durch das unformelle Ambiente gefördert werden. Da sehr viele Tiere Pflanzenfresser sind, liegt es nahe, das Futter im Garten anzubauen oder einfach die Wiese zu mähen/schneiden. Obwohl die Akteure/innen offensichtlich für die Tiere diese Tätigkeiten durchführen, werden Arbeitsschritte getätigt, die Teil der Gartentherapie sind. Dass der Garten - bei entsprechender Größe - auch Auslaufläche ist bzw. für Stallungen genutzt wird, ermöglicht den Patienten/innen, den Kindern, dem Personal aber auch den Besucher/innen, die Tiere ständig zu sehen. Vor allem Kinder werden sich auf einen Besuch in einem Heim freuen, wenn ein Tierbereich, ein Spielplatz und ein Garten zum Entdecken angelegt wurden. Durch diese Besuche wird der Kontakt zwischen den Heimbewohner/innen und ihrem sozialen Umfeld aufrechterhalten.

Der Garten wird durch all diese Aktivitäten belebt und steht so dem monotonen Alltag auf den Stationen gegenüber. Neben den vielen Beschäftigungen, die durch diese Therapieausstattungen geschaffen werden, auch außerhalb der Therapiestunden, wird der psychische Zustand verbessert – ganz den Therapiezielen entsprechend.

Es wurden hier ganz bewusst nicht alle zusammenspielenden Wirkungen angesprochen, da in den einzelnen Kapiteln viele Punkte schon erwähnt wurden und eine Wiederholung nicht im Sinn der Autorin ist. Abgesehen von den Wechselwirkungen sollte man nicht übersehen, dass jede Therapie für sich schon positiv wirkt (siehe Kapitel: Gartentherapie, tiergestützte Therapie und intergenerative pädagogische Arbeit).

Die Möglichkeit, mehrere Therapien in einem Garten zusammenzuführen soll nicht heißen, dass auch alle Facetten in einem Raum zusammengedrängt werden müssen. Auch bei einer Gartengestaltung gilt „weniger ist oft mehr“, weshalb die Planer/innen eine sorgfältige Auswahl der Ausstattungen treffen müssen. Es wurde immer wieder auf die positive Wirkung von Natur oder Grünräume hingewiesen – worauf die Gartentherapie auch aufgebaut ist. Der Therapiergarten sollte deshalb vor allem ein Garten sein, der die Möglichkeit der einzelnen Therapien bietet.

Wie jeder Freiraum, muss auch dieser regelmäßig gepflegt werden. Ein Therapiergarten bedarf auch weiteren Personals wie Therapeuten/innen, Pädagogen/innen oder Pfleger/innen, weshalb die laufenden Kosten eines solchen Gartens nicht zu unterschätzen sind. Ich hoffe, dass ich durch diese Arbeit einen kleinen Schritt gesetzt habe, um die Bedeutung von Freiräumen in Alten- und Pflegeheimen hervorzuheben. Da in letzter Zeit die Betreuung der Pensionisten/innen ein aktuelles Thema ist, finde ich, dass hierfür auch auf politischer Seite die finanziellen Mitteln zur Verfügung stehen sollten.

III Therapiegarten – Geriatriezentrum am Wienerwald

Ein Planungskonzept, in welchem Gartentherapie, tiergestützte Therapie/Aktivität und ein intergeneratives pädagogisches Projekt kombiniert wurden, ist in Österreich noch nie durchgeführt worden. Es handelt sich daher um ein Pilotprojekt, an dem die positiven Wechselwirkungen dieser Therapien erhoben werden können und welches schlussendlich richtungsweisend für die Freiraumgestaltung in der Altenbetreuung sein kann.

Das Geriatriezentrum am Wienerwald kann eine jahrelange Erfahrung mit den einzelnen Therapien vorweisen. Eine freiraumbezogene Verknüpfung, um die Synergien der einzelnen Therapien zu nützen, wird von einer initiativen Gruppe von Pflegepersonal, Ärzten/innen und Betreuer/innen der Einrichtung angestrebt.

Geriatriezentrum am Wienerwald

In diesem Kapitel werden die erhobenen Daten betreffend Patienten/innen, Freiraumsituation der Einrichtungen sowie Bestandspläne und Analysen des Freiraums am Pavillon IV beschrieben.

Das „Geriatriezentrum am Wienerwald“ befindet sich im westlichen Teil von Wien im 13. Gemeindebezirk Hietzing. Die Pflegebauten werden in 19 Pavillons eingeteilt, der zu gestaltende Freiraum befindet sich beim Pavillon IV, welcher relativ zentral im Areal liegt (siehe Abb. Lageplan).

61 Überblicksplan – Wien

62 Lageplan GZW

Das „Geriatriezentrum am Wienerwald“ wurde am 16. Juni 1904 als ein Versorgungsheim eröffnet. Hier wurden

Arme, Alte, Kranke und arbeitsfähige Unterstandslose aufgenommen.

Während des Zweiten Weltkrieges wurde ein Teil des Versorgungsheimes von der Deutschen Wehrmacht als Lazarett genutzt; danach diente es der Betreuung englischer Soldaten. Ab 1950 wurde das Versorgungsheim zuerst als Altersheim und dann als Pflegeheim geführt, wodurch die Institution medizinisch strukturiert und Fachambulanzen geschaffen wurden. Die Hauptaufgabe heute ist die Langzeitbetreuung von Patienten/innen, deren Pflege und medizinische Betreuung. Im Jahre 1994 wurde das „Pflegeheim Lainz“ in "Geriatriezentrum Am Wienerwald" umbenannt (vgl. Stadt Wien, 16.4.2003).

Ist-Zustand - Geriatriezentrum

Das GZW ist eine öffentliche Einrichtung der Stadt Wien. Da der Arbeitsbereich der Altenpflege sehr kostenintensiv ist, sind auch hier die finanziellen Möglichkeiten nicht sehr groß.

Die Einrichtung bietet zwar hohen medizinischen sowie pflegerischen Standard, jedoch ist die Anzahl der Räumlichkeiten sehr knapp, wodurch einige Zimmer mit bis zu 8 Betten belegt sind. Durch die hohe Bettenanzahl ist es kaum möglich, den Patienten/innen Rückzugsmöglichkeiten bzw. Intimsphäre zu ermöglichen.

Die Tagräume haben multifunktionelle Bedeutung, sie werden als Speiseraum, Fernsehraum, Besucherraum sowie Bewegungsraum genutzt. Diese Mehrfachnutzung ist ein Kompromiss - erzwungen durch Platznot - wodurch es zu keiner befriedigenden Lösung für alle Betroffene kommen kann. (nach Maly, 19.05.2003)

Die Einrichtung ist ähnlich einer Gartenstadt strukturiert, d.h. dass die einzelnen Pavillons von einem vegetationsbestimmten Freiraum umgeben sind. Im Areal befinden sich sehr viele verschiedene Freiraumtypen, viele dieser Flächen sind begrünt und wirken positiv auf die Atmosphäre des Areals. Um die **Freiräume** im Areal beurteilen zu können, wurden anhand einer Typisierung sämtliche Freiräume aufgenommen, zugeordnet und beschrieben.

Da die Bewohner/innen des Pflegeheimes sich kaum außerhalb des Areals aufhalten, wurden die Aufnahmen auf das Gelände des Geriatriezentrums beschränkt.

Im Geriatriezentrum am Wienerwald wurden folgende Typen aufgenommen:

Repräsentationsraum

Freiraum - Wald

Sitzbereich

Therapiegarten (Gartentherapie)

zweckgebundene Freiräume

Parkplätze

sonstige zweckgebundenen Freiräume (Gärtnerei, Kindergarten, Gastgarten, ...)

34 Freiräume GZE - Karte

In den **pavillonbezogenen Freiräumen** wurden **Sitzbereiche** auf befestigten Bodenbelag, meist Waschbetonplatten, errichtet. Diese sind mehr oder weniger vom „Grün“ umschlossen, jedoch nicht wirklich integriert, wodurch diese "Räume" nicht sehr einladend wirken.

35 Foto eines Sitzplatzes

Im westlichen Teil des GZWs - nördlich des Festplatzes - befindet sich ein **Wald**, der allen Ansprüchen eines Freiraums laut Definition gerecht wird. Leider kann dieser Bereich von vielen Patienten/innen nicht aufgesucht werden, da er durch eine steile Böschung vom Areal getrennt ist. Die vorhandenen Treppen sowie der Weg entlang der Straße sind durch ihre Steigung und Länge schwer überwindbare Barrieren.

37 Foto – Freiraum GZW

37 Stiegenaufgang zum Freiraum

Weitere Freiräume bieten die **vier Gartentherapiebereiche**. Zwei davon befinden sich jeweils beim Pavillon XII und X. Diese werden gartentherapeutisch genutzt. Aufgrund der Einfriedung können diese Areale aber nur von Patienten/innen der jeweiligen Pavillons genutzt werden. Die anderen zwei Therapieärten befinden sich beim Pavillon VI und am Pavillon VII, das sogenannte „7er Gart 1“; beide sind offen zugängliche Freiräume.

38 Abb.: 7er Gart 1, Tiertherapie

Die **zweckgebundenen Freiräume** (Gärtnerei, Kindergartengelände, Parkplätze und Gastgarten der Gastronomiebetriebe) sind von den Patienten/innen nur bedingt nutzbar, weshalb sie hier nicht weiter beschrieben werden. Ein weiterer zweckgebundener Freiraum sind die Parkstreifen, die im gesamten Areal straßenbegleitend verlaufen.

Patientenbeschreibung

Da der geplante Freiraum von allen Patienten/innen des Geriatriezentrums genutzt werden soll, wird die Patientenbeschreibung der gesamten Einrichtung dargestellt.

Im Geriatriezentrum am Wienerwald werden laut "hauseigener Bettenstatistik" am 5. Mai.2003 insgesamt 2283 Patienten/innen stationär behandelt, wovon 1628 weiblich und 655 männlich sind. Diese Zahl ergibt sich aus der Anzahl der Langzeitpatienten (2196 Betten) sowie jene der Kurzzeitpflege (87 Betten). Diese **Patientenanzahl** ist stagnierend, da freiwerdende Plätze innerhalb kürzester Zeit wieder neu belegt werden.

Die **Alterstruktur** der Patienten/innen wird zum besseren Verständnis graphisch dargestellt; hier wird ersichtlich, dass ca. 69% der Bewohner zwischen 76 und 95 Jahren sind, wobei in dieser Altersstufe der männliche Anteil 1/3 des weiblichen Anteils entspricht.

6 Tabelle - Alterstruktur GZW

32 Graphik – Alterstruktur GZW

Die Patienten/innen weisen unterschiedliche **Krankheiten** sowie **Krankheitsbilder** auf, von denen die meisten altersbedingt sind. Einige dieser Erkrankungen sind leichte bis mittelgradige Demenz, Depressionen, Inkontinenz, Herzkrankheiten, Atemwegserkrankungen, Diabetes, Abnutzungserscheinungen der Gelenke und der Wirbelsäule,...

Durch diese Krankheitsbilder werden Mobilität sowie Handlungen des Alltags eingeschränkt bzw. ausgeschlossen.

Außerdem werden alle diese Krankheiten/Krankheitsbilder durch einen labilen psychischen Zustand der Patienten/innen gefördert. Deswegen kann nicht nur die medizinische Fürsorge im Mittelpunkt stehen, sondern es muss auch der psychischen Behandlung große Bedeutung zukommen. Ein sehr großes Problem ist das Gefühl der „Sinnlosigkeit des Seins“, das einige Patienten/innen empfinden.

Dies gilt besonders für Langzeitpatienten, deren durchschnittliche Verweildauer 3,2 Jahre beträgt.

Wie in der Graphik ersichtlich, beträgt die Verweildauer bis zu einem Jahr über 40%. Dieser relativ hohe Anteil ergibt sich durch Entlassungen, Weiterverlegung in andere Pflegeanstalten sowie Todesfälle.

(nach Bettenstatistik GZW, 5.5.2003; Maly, 19.05.2003)

7 Tabelle – Verweildauer

33 Graphik– Verweildauer

Ist-Zustand - Freiräume Pavillon IV

Der Freiraum des Pavillon IV kann in zwei Bereiche unterteilt werden:

Das nordwestliche Areal - **hinter dem Pavillon** – ist der sogenannte "pavillonbezogene Freiraum". Hier befinden sich verschiedene Ausstattungen für die Patienten/innen, wie Sitzplätze, eine Gehschule, 2 kleine Hochbeete aus Eternit und Blumenbeete am Bodenniveau, die mit saisonalen Pflanzen gestaltet sind.

Als Bodenbelag für die diversen Wege und Plätze wurden Waschbetonplatten, Gussbeton und Asphalt gewählt.

Die Begrünung besteht aus diversen Bäumen, Sträuchern (in Heckenform und in Rabatten gepflanzt), saisonale Beete sowie Rasenflächen (siehe Bestandsplan – Gehölze und Bodenbeläge). Aufgrund der Hecken und der kantigen Bauweise entstehen kleine Nischen, welche jedoch keine Rückzugsmöglichkeiten bieten, die eine entsprechende Intimsphäre zulassen.

Der Freiraum liegt auf einem Gelände mit einem leichten Gefälle, welches von 7 % bis 3 % variiert.

Im nördlichen Drittel dieses Areals soll der intergenerative Kindergarten gebaut werden, welcher durch einen verglasten Gang mit dem Pavillon IV verbunden werden soll. Dieser Gang ermöglicht mit zwei seitlichen Falttüren den Zugang zum Freiraum. Für die intergenerative Arbeit sollen auch Freiräume zugeordnet werden, die teilweise von den anderen Bereichen abzugrenzen sind.

Skizze des Kindergartens

Gefällesituation im Freiraum

Der nordöstliche Bereich – **vor dem Pavillon** - ist ein stillgelegter – seit Juni 2003 - Hubschrauberlandeplatz auf einem vegetationsbestimmten Freiraum, welcher als parkähnlicher Raum, jedoch ohne Wegesystem, beschrieben werden kann.

Durch den vorhandenen Gehölzbestand entstehen hier Räume, die eine angenehme Atmosphäre vermitteln. Einige dieser Bäume können ebenfalls als Blickfang dienen. Beispiele dafür sind die Hainbuchen (Aufnahmenummer 45, 46) und die Kiefer (Aufnahmenummer 84)

Bestand Hainbuche

Bestand Kiefer

Mit Ausnahme des Hubschrauberlandeplatzes ist diese große Fläche nicht befestigt. Die gesamte Fläche weist ein geringes Gefälle auf (maximal 4%), das nordöstlich zur öffentlichen Straße in einer Böschung (Steigung ~ 30%) endet. Dieser Freiraum ist durch eine Straße (rasterförmige Erschließung des Areals – siehe Lageplan) von dem Pavillon getrennt.

Schnitt NO/NW – Pavillon IV

Freiraum Nordost 1-3

Da es sich um einen vegetationsbestimmten Freiraum handelt, werden im Rahmen der Neugestaltung die **bestehenden Gehölze** miteinbezogen. Aus diesem Grund wurde ein Bestandsplan erstellt und genauere Informationen, wie die Gehölzhöhe sowie der Kronendurchmesser, in beiliegender Bestandsliste eingetragen. Diese Bäume erhöhen die Freiraumqualität des „neugestalteten Freiraums“. Da es sich hier um den Istbestand handelt, wurden auch abgestorbene Pflanzen sowie jene, die durch den Bau des geplanten Kindergartens entfernt werden müssen, miteinbezogen.

Die Lindenallee entlang der Straße zwischen Pavillon IV und dem nordöstlichen Freiraum verhindert in den laubtragenden Jahreszeiten den Blick vom Pavillon auf den Raum.

Bestandsplan - Gehölze

Bestandsliste der Gehölze

Das oben erwähnte rasterförmige **Straßennetz** ermöglicht an der Vorderseite der Pavillons eine direkte Zufahrt. An den Rückseiten führt eine Zufahrtsstraße durch den pavillonbezogenen Freiraum, welche nur von Fahrzeugen des öffentlichen Dienstes bzw. von Zustelldiensten (Müllabfuhr, Krankentransporte, Lieferanten,...) genutzt werden dürfen. Da diese Straßen nicht ständig befahren werden, können sie von den Patienten/innen ohne Gefahr auch als Gehwege genutzt werden. Weitere **Wege für Fußgänger** befinden sich entlang der Rückseite des Pavillons und seitlich, welche den Freiraum mit der nordwestlich verlaufenden Straße erschließt. Im Umfeld des Pavillons wurden keine Gehwege entlang der Straße errichtet; die Unterteilung beschränkt sich auf einen Parkstreifen, zwei Fahrbahnen und die Schienen des internen Transportes. Diese Schienen führen auch über den nordwestlichen Freiraum zum Pavillon und werden in Zukunft auf die Zufahrtsstraße verlegt.

Der **geplante Kindergarten** wird seitlich des nordwestlichen Freiraums errichtet. Da der Kindergarten mit dem Pavillon durch einen verglasten Gang verbunden ist, entsteht hier außerhalb der Betriebszeiten des Kindergartens eine unüberwindbare funktionale Grenze. Dieser Bau befindet sich noch in der Planungsphase, eine ständige Durchlässigkeit dieses Ganges wird befürwortet, ist jedoch aus organisatorischen Gründen noch nicht festgelegt .
Erschließung

Beteiligung der Patienten/innen und Kinder

Eine Befragung der Kinder und Patienten/innen ermöglicht, die individuellen Wünsche in die Freiraumplanung einzubeziehen. Da es sich um sehr unterschiedliche Betroffenengruppen handelt, wurden zwei Methoden der Befragung angewandt.

Für die **Patientenbefragung** wurden Daten aktueller Studien übernommen, wofür Befragungen im Geriatriezentrum am Wienerwald durchgeführt wurden. Dabei handelt es sich um die Diplomarbeit „Gartentherapie“ von Judith Kettner an der Universität für Bodenkultur (vgl. Kettner, 2001, S. 39 ff.) und der Examenarbeit „Gartentherapieprojekt - „7er Gart 1“ von Katrin Scheiblhofer an der Gartenbauschule Schönbrunn (vgl. Scheiblhofer, 2002, S. 59 ff.)

In beiden Arbeiten wurden diese Daten weniger für statistische Zwecke erhoben, vielmehr wurden die Wünsche der Patienten/innen exemplarisch anzuführen.

Insgesamt wurden 14 Patienten/innen im Alter von 58 bis 88 Jahren in teilstandardisierter sowie offener Interviewform befragt. Da die Patienten/innen großteils an fortgeschrittener Demenz leiden, wurden die Fragen meist in Form von Erzählungen beantwortet, wodurch eine gewisse Interpretation durch die Interviewerinnen nicht ausgeschlossen werden kann.

Bei beiden Arbeiten haben sich folgende Wünsche herauskristallisiert:

Auf die direkte Frage, ob sich die Patienten/innen vorstellen können im Garten zu arbeiten, reagierten die meisten negativ, da sie sich diese „Arbeit“ nicht zutrauen und die Verantwortung nicht übernehmen wollen. Die Patienten/innen möchten den Freiraum vor allem für Erholungszwecke oder als Rückzugsmöglichkeit aufsuchen. Die Aufenthaltsflächen sollen daher beschattet sein, weil das Verweilen im Sommer durch die Hitze als unerträglich empfunden wird. Der „Garten“ soll mit vielen blühenden, duftenden sowie fruchttragenden Pflanzen ausgestattet sein. Ebenfalls wurde der Wunsch nach Tieren und Kindern ausgesprochen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt für die Patienten/innen ist die Betreuung. Viele haben Angst, ohne Personal bzw. Begleitperson den Freiraum aufzusuchen, wenn nicht zumindest die Möglichkeit besteht per Funk Hilfe zu rufen.

Da Frau Scheiblhofer sich bei ihrer Befragung auf einen bestehenden Therapiegarten bezog, wiesen einige Patienten/innen auf das zu hohe Gefälle der Rampen hin, obwohl diese ein Gefälle von 4 % nicht überschreiten.

Die Methode der **Kinderbeteiligung** wurde spielerisch aufgebaut. Die Kindergartenerzieherin wählte 9 Kinder aus, welche im Alter von 5 und 6 Jahren sind und ein Interesse an diesem „Interview“ zeigten.

Das Interview begann mit einem Gespräch, wodurch verschiedene Ausstattungen, natürliche Materialien, Tiere sowie Möglichkeiten der Aktivitäten in einem Freiraum erarbeitet wurden. Das Thema Spielplatz wurde gezielt ausgeklammert, um die Vorlieben an natürlichen Ausstattungen herauszufinden. Diese wurden auf einem Plakat symbolisch aufgeklebt oder

gezeichnet. Die Kinder erhielten dann klebende Markierungspunkte, um ihre Favoriten am Plakat zu bestimmen.

Plakat der Kinderbeteiligung

Kinder bei der Arbeit

Anhand dieses Plakats lässt sich erkennen, dass das größte Interesse an Wasser (7 Stimmen) und an Tieren (5 Stimmen) besteht. Hierfür sollte jedoch beachtet werden, dass die Kategorie Wasser auch Schwimmteiche und Bäche beinhaltet.

Bei der Befragung fiel auf, dass alle Kinder Rasenflächen, Wege zum Radfahren sowie Blumen als eine Standardausstattung eines Freiraums ansehen.

Schlussfolgerungen

Die Problematik der Gestaltung eines Therapiegartens, der mehrere Therapieformen miteinbezieht, ist das harmonische Einfügen der Ausstattungen in den Garten. Da vor allem die Gestaltungsmöglichkeiten der Gartentherapie facettenreich sind, muss für den Freiraum eine individuelle Selektierung stattfinden, damit die Therapie nicht im optischen Vordergrund der Gestaltung steht. Da laut Patientenbefragung der Freiraum vor allem zu Erholungszwecken bzw. als angenehme Abwechslung zum Alltag aufgesucht wird, soll der Garten mehr die passive Therapie fördern, das heißt, dass die Patienten/innen beim Verweilen ihre Sinne stimulieren und neugierig werden, Neues zu entdecken. Eine Trennung in einzelne Sinnesgärten soll dabei vermieden werden, besser wäre die Verteilung einzelner Reize in einer vielfältigen Gestaltung. Außerdem wurde der Wunsch nach Tieren für den Freiraum ausgesprochen, eine zentrale Platzierung wird trotzdem nicht empfohlen, da einige Besucher/innen allergisch auf Tierhaare reagieren. Ein weiteres Argument die Stallungen seitlich des Freiraums zu platzieren ist, dass die Tiere Anziehungspunkte sind. Durch das Aufsuchen der Stallungen legen die Patienten/innen Wege zurück, wodurch indirekt Bewegungsübungen gemacht werden. Diese Wege müssen barrierefrei für alle Betroffenen gestaltet werden. Bei den Stallungen muss ein Sitzplatz vorhanden sein, der den Besuchern/innen das Verweilen und eine tiergestützte Therapie ermöglicht. Dieser Sitzplatz soll beschattet und für Therapiestunden verschließbar sein. Das intergenerative Projekt benötigt ebenfalls einen eingezäunten Raum, welcher für den Kinderspielbereich genutzt werden kann. Außerdem braucht der intergenerative Kindergarten einen Sitzplatz für Aktivitäten. Empfehlenswert ist auch ein Bereich, der nicht direkt dem Kindergarten oder dem Pavillon zugeordnet ist. Dabei können die Generationen in Kontakt treten ohne das Gefühl zu haben, das „Revier des anderen“ zu betreten.

Durch die diversen Infrastrukturen des nordwestlichen Freiraums (Zufahrtsstraße, Gebäude) wirkt der Raum sehr verkantet und unruhig. Die Freiraumgestaltung soll dieser Unruhe entgegenwirken.

Der sogenannte pavillonbezogene Freiraum soll der „therapeutische Bereich“ werden, dessen Ausstattung speziell die Sinne anspricht und betreute Therapiestunden ermöglicht. Da geriatrische Patienten/innen das Aufsuchen des Freiraums teilweise schon anstrengt, müssen die Wege sowie die Plätze ein möglichst geringes Gefälle vorweisen, das Abrinnen von Regenwasser muss jedoch gewährleistet sein. Diese Wege sollen die einzelnen Freiräume zusammenführen sowie Verbindungen zu anderen Pavillons schaffen.

Obwohl eine vegetative Beschattung qualitative Wirkung zeigt, werden hier weitere Bäume nicht empfohlen, da sie die Sicht aus dem Fenster auf den Freiraum verhindern. Die Patienten/innen könnten durch den Ausblick sowie andere Patienten/innen animiert werden, selbst den „Garten“ aufzusuchen.

Das gleiche gilt für den nordöstlichen Freiraum. Da der Umbau des Pavillons ein Umfunktionierung der Balkone auf Wintergärten vorsieht, ist der Ausblick auf den parkähnlichen Freiraum von großer Bedeutung. Dieser „Park“ besitzt einige Qualitäten (siehe Raum- und Aufenthaltsqualitäten), wodurch nur geringe Umgestaltungen nötig sind, wie ein Wegesystem, Sitzplätze und einige weitere Anziehungspunkte. Das Wegesystem soll verschieden lange Spazierrouten erlauben und die Möglichkeit, bei Ermüdung den Weg zum Pavillon abzukürzen.

Blick aus dem Fenster 1-3

Der Gestaltungsvorschlag

Gestaltungsprinzip/Funktionskonzept

Durch das Aneignen von Wissen bezüglich der diversen Therapieformen, die Bestandsaufnahmen, die Analysen sowie durch Gespräche mit Personal des Geriatriezentrums wurde folgendes Gestaltungsprinzip bzw. Funktionskonzept erstellt:

Wie zuvor dargestellt, werden die Freiräume in zwei Bereiche gegliedert, welche sich auch in ihrem Gestaltungsprinzip zukünftig unterscheiden.

Der pavillonbezogene Freiraum wird formal gestaltet, um den Raum ruhiger wirken zu lassen. Durch ein Wegesystem mit einer Hauptachse - parallel zum Pavillon – werden die einzelnen Freiräume verbunden und der Zugang zu den angrenzenden Pavillons gewährleistet. Dieser Weg geht teilweise in platzähnliche Strukturen über, die Aufenthaltsbereiche bieten.

Von der Achse verlaufen normal dazu die Nebenwege, wodurch Verbindungen zu dem rasterförmigen Straßennetz, den gegenüberliegenden Pavillons und zum nordöstlichen Freiraum gegeben sind. Durch dieses Wegesystem entstehen mehrere Bereiche, mit den Funktionen des Kinderspielbereichs, „Annäherungsbereich zwischen Alt und Jung“ sowie den „speziellen Therapieräumen“. Obwohl diese Gliederung vorgegeben ist, werden sich die Bereiche durch die offene Gestaltung in ihrer Nutzung verschneiden.

Der parkähnliche Freiraum wird nur durch einige geschwungene Wege erweitert, die über drei Plätze mit unterschiedlichen Raumqualitäten führen. Die Zahlen in Klammern sind eine Nummerierung, auf die im Erläuterungstext Bezug genommen wird.

Der erste Platz beim Pavillon (1) ist für Patienten/innen vorgesehen, die keine langen Wege zurücklegen wollen bzw. können. Hier wächst eine Pappel, deren Wucherungen und Bewuchs einen taktilen Reiz bietet. Der zweite Platz (2) östlicher gelegen, bieten einen Ausblick auf die Wohnsiedlung, weiters bildet die Hainbuche einen ausgeprägten Raum, welcher durch das Plätschern des geplanten Bachlaufes untermalt wird. Der dritte Platz (3) wird bei der Kiefer errichtet. Durch die ganzjährige Belaubung und die kugelige Wuchsform erhält dieser Platz seinen speziellen Charakter. Von hier aus besteht eine Sichtbeziehung zum Kirchturm. Dieser Park ist für das Geriatriezentrum ein sehr wichtiger Freiraum, da er den Nutzer/innen eine spontane und frei gewählte Aktivität erlaubt (siehe: Begriffserklärung Freiraum). Aufgrund des Gehölzbestandes gibt es einige nicht einzusehende Bereiche. Diese sind ideale Rückzugsmöglichkeiten und können die Funktion eines Ruhegartens übernehmen. Eine weitere zukünftige Therapiemöglichkeit ist die Einbindung größerer Tiere, wie z.B. Schafe. Diese Tiere wurden bei den ersten Gesprächen von Ärzten des Geriatriezentrum angesprochen. Das Gehege hierfür kann am nördlichen Ende beim Wäldchen (Aufnahmenummer 20) errichtet werden.

Stammbewuchs und Wucherung
Funktionskonzept

Erläuterung -Gestaltungsvorschlag

Der „Therapiebereich“

Die „**Therapiebereiche**“ gliedern sich in:

Wegeverbindung und Plätze

Rasenfläche

Pflanzbeete, mit verschiedenen Sinnesreizen

Gehschule

Wasserlauf

Tiergestützte Aktivität

Für das bessere Verständnis sind die einzelnen Bereiche im Gestaltungsvorschlag nummeriert. Diese Nummerierung findet sich in der folgenden Beschreibung eingeklammert wieder.

Das Wegesystem wird mit einem gut befahrbaren und somit behindertengerechten Bodenbelag befestigt. Hierfür wird eine orangefarbige Pflasterung, wie Klinker oder Betonplatten empfohlen. Diese Färbung weckt unter anderem die Arbeitsfreude, fördert die Geselligkeit und hat eine motorisierende Wirkung.

Zwei Bereiche der platzähnlichen Strukturen werden mit **fixen Sitzplätzen (11,12)** ausgestattet. Die verkantete Pavillonverbauung bietet hierfür windgeschützte Räume. Bepflanzte Rankgerüste und Pflanztröge geben diesen Bereichen eine wohlige Atmosphäre. Da diese Plätze vom Pavillon einsichtig sind, kann dies als Motivation zum „Rausgehen“ gesehen werden, weshalb von einer permanenten Beschattung abzusehen ist. Einer der Sitzplätze ist dem intergenerativen pädagogischen Projekt zugeordnet; der zweite für die Senioren/innen, die unter sich sein wollen.

Der „Therapiebereich“ ist mit Rasenflächen ausgestattet, deren Funktionen sich unterscheiden. Auf den **Rasenflächen des Kinderspielbereichs (8)** werden verschiedene Spielgeräte aufgestellt, wie Schaukel, Rutsche, Sandkiste, usw. Es handelt sich zwar um einen relativ kleinen Freiraum für den Kindergarten, der auch eingezäunt ist, jedoch können die Kinder mit deren Erzieher/innen andere Freiräume, wie z.B. den Park, aufsuchen.

Weitere **Rasenflächen (7)** bieten Platz für die Ergotherapie. Es handelt sich hier um Flächen, welche ein Gefälle aufweisen. Um neben der Ergotherapie den Geruchsinn zu anzuregen, kann eine „Dufrasemischung“ ausgesät werden.

In den diversen Pflanzbeeten werden bewusst keine direkten „Sinnesgärten“ errichtet, vielmehr sollen mehrere Sinne verknüpft angesprochen werden. Die Beete unterscheiden sich alle durch ihre Ausführung und ihre Funktion, weshalb hier eine Beschreibung der einzelnen Beete angeführt wird:

Das **Pflanzbeet (1)**, ist eine bepflanzte Mauer, welche den Niveauunterschied ausgleicht. Die Bepflanzung ist auf den Geruchsinn sowie den Tastsinn abgestimmt. Da viele Pflanzen erst durch Berührung einen Duft versprühen, lassen sich diese „Sinnesgärten“ hervorragend zusammenfügen. Ein Teil dieses Beets befindet sich im Schatten des vorhandenen Baumbestands, wodurch das Erforschen dieser Beete auch in der Sommerhitze möglich wird. Entlang der Mauer sind vereinzelt Bänke vorgesehen; der Abstand ist dabei groß genug zu wählen, um das Zufahren mit einem Rollstuhl zu gewährleisten. Um den Raum „wärmer“ wirken zu lassen, werden als dominierende Farben Gelb bis Orangetöne empfohlen. Diese hellen und warmen Farben können mit kühlen Farben als Kontrast ergänzt werden. Durch den anschließenden **Wasserlauf (15)** erhält dieser Raum einen weiteren Anziehungspunkt. Ein seichtes Gewässer, das über Kaskaden geleitet wird, lässt ein leises Plätschern vernehmen und ermöglicht das Fühlen des Elements Wasser.

Die **Hochbeete in der Form der römischen Zahl „IV“ (2)** sind ein Blickfang aus dem Pavillon. Da die Beete abschnittsweise leicht nach innen geschrägt sind wird das Bearbeiten auch im Sitzen ermöglicht.

Die Pflanzenwahl wird erweitert durch die Kombination unterfahrbarer und nicht unterfahrbarer Bauweise. Die Bepflanzung soll auch hier den visuellen Aspekt im Vordergrund stellen, wodurch gefühlsmäßig der therapeutische Zweck in den Hintergrund gebracht wird. Die „Gartenarbeit“ wird den Benutzer/innen mehr Freude bereiten, wenn sie aus Spaß an der Arbeit durchgeführt wird.

Entlang der Zufahrt werden zwei **Beete auf Bodenniveau (3)** errichtet. Die Bepflanzung soll speziell den Jahreszeitencharakter widerspiegeln. Die „Leitbepflanzen“ sind hier winterharte Gehölze und Stauden, die mit Saisonpflanzen ergänzt werden. Da es sich um eine optische Verlängerung des Eingangs handelt wirkt dieser Bereich einladender und der Ausblick vom Pavillons wechselt mit den Jahreszeiten.

Ein weiteres **Beet (4)**, befindet sich bei der Gehschule. Die Beetform nimmt den U-förmigen Verlauf der Gehschule wieder auf und wird in sechs Flächen unterteilt. In diese Flächen werden niederwüchsige Pflanzen (Wuchshöhe maximal 50 cm) gesetzt, welche die Farben des Regenbogens aufnehmen. Der Bodenbelag der **Gehschule (13)** ändert sich parallel zu den Beeten. Um auch hier einen optischen Reiz zu erhalten, sollen bei hellen Farben der Pflanzen ein dunkler Bodenbelag gewählt werden und umgekehrt. Diese Ausstattung wird auch Kinder ansprechen, weshalb sie in der Nähe des „Annäherungsbereich für Alt und Jung“ vorgesehen wurde. Weiters dient das Geländer als Grenze für die Kinder, diese wird jedoch als solche nicht wahrgenommen wird und der Raum wirkt weiterhin offen. Zur Straße hin jedoch bedarf es einer Einzäunung, damit die Kinder nicht raus laufen können. Das Gelände der Gehschule sowie des „Annäherungsbereichs für Alt und Jung“ weisen weiterhin ein geringes Gefälle auf. Der

Annäherungsbereich soll offen gestaltet werden, das heißt, dass diese Fläche, ausgenommen von Sitzgelegenheiten, weitgehend frei bleibt und dadurch Platz für Veranstaltungen bietet.

Die weiteren speziellen Therapieräume befinden sich westlich des Kindergartenareals. Die Verlängerung des Wegesystems endet hier in einem Platz, auf dem zentral eine Trinkwassersäule steht. Dieser Platz lädt vor allem zum Beobachten ein, da die angrenzenden Flächen verschiedene Reize bieten. Der Raum für die **tiergestützte Therapie (10)** gleicht anhand einer Sitzmauer den Niveauunterschied aus. Diese Mauer ist auch die Einfriedung für die Kleintierflächen. So wird das gleichzeitige Sitzen und Beobachten der Tiere ermöglicht. Ein Platz zentral in diesem Raum ist der tiergestützten Aktivität zugeordnet. Die Zugänge können verschlossen werden. Da eine Sitzmauer jedoch kein Hindernis für Hunde bietet, muss die Einfriedung erhöht werden. Diese sollte jedoch bewachsen werden, um den Raum einladender wirken zu lassen. Außerhalb der Therapiestunden nimmt dieser Raum die Funktion der pavillonbezogenen Rückzugsmöglichkeit an. Werden für die Kletterpflanzen Weinsorten gewählt, erhält man - auch durch den bestehenden Ahorn - eine schöne Rot- bis Gelbfärbung im Herbst.

Eine weitere Sitzmauer befindet sich beim anschließenden **Beet (6)**. Es handelt sich ebenfalls um eine bepflanzte Mauer. Hier werden unterschiedliche Heil- und Küchenkräuter angepflanzt und dahinter eine begehbare Rasenfläche errichtet.

Eine weitere Fläche (**5**) spricht durch die Bepflanzung den Geschmack- und den Gehörsinn an. Es werden zwei Beete errichtet. Im L-förmigen befinden sich verschiedene Sträucher mit genießbaren Fruchtschmuck, wodurch auch Tiere angezogen werden. In diese Gehölze kann im Winter Vogelfutter aufgehängt werden, wodurch ganzjährig Vogelstimmen hörbar sein können. Ein weiteres rechteckiges Beet kann als Gemüsebeet genutzt werden. Da zwischen den Pflanzflächen ein befestigter Boden errichtet wird, ist das Bearbeiten sowie Ernten möglich. Dieses Geschmacksbeet ist bewusst von den anderen Sinnesbereichen getrennt, um Verwechslungen genießbarer und ungenießbarer Früchte zu vermeiden.

Abgesehen von den geplanten Ausführungen im Freiraum, soll der Übergang zwischen Innenraum (Station) und Außenraum (Freiraum) beachtet werden. Der Pavillon wird demnächst umgebaut und diesen „Zwischenraum“ ebenfalls berücksichtigen. Die genauen Vorstellungen hierfür befinden sich noch in Planung.

Um den Blick aus dem Fenster - auch auf das Dach des Kindergartens - attraktiv zu gestalten, wird eine extensive Dachbegrünung empfohlen. (siehe Abbildung – extensive Dachbegrünung)

Der „Park“

Da die Parkfläche nur sehr gering umgestaltet wird, beschränkt sich die planerische Darstellung auf das Funktionskonzept.

Wie im Kapitel „Gestaltungsprinzip/Funktionskonzept“ beschrieben, richtet sich die Wegführung nach den Raumqualitäten, den empfohlenen Zugängen sowie nach der Möglichkeit unterschiedlicher Spazierwegen.

Für den Bodenbelag der Wege und Plätze wird eine wassergebundene Decke vorgeschlagen, welche das naturnahe Parkflair unterstützt. Da diese Art des Bodenbelags im Winter nicht maschinell geräumt werden kann, soll die Verbindung vom Pavillon zum Ausgang gepflastert werden. Dadurch wird auch bei Schneelage eine Räumung und folglich die Durchquerung bzw. ein Verweilen auf einer der Bänke ermöglicht.

Beim Platz 1 wird teilweise der Einblick durch eine Ergänzung der Sträucher verhindert. Da es sich auch um den Zugang direkt vom Pavillon handelt, sollen diese Bepflanzungen nur punktuell eingesetzt werden und durch ihre Farbe oder Form einladend wirken.

Der Platz 2 an der Hainbuche wird vor allem in der heißen Jahreszeit Anziehungspunkt sein. Durch die Wuchsform können Bänke unter diesen raumbildenden Baum gestellt werden. Manche Sonnenstrahlen dringen durch das Laub und bewirken ein Lichtspiel am Boden. Ein weiterer Blickfang dieses Platzes ist der Bachlauf. Anhand von Teichfolien kann dieser sehr naturnah gestaltet und bepflanzt werden. Um den Zugang zu ermöglichen werden offene Uferbereiche geplant, wie kleinere Schotterbänke und Rasenflächen.

Die Wegeverbindung zum Platz 3 befindet sich nahe der Böschung. Um eine Absturzgefahr zu verringern, muss ein Geländer errichtet werden.

Der Platz 2 erhält durch die Dominanz der Nadelgehölze seinen typischen Charakter. Weiters ist von hier die Sicht auf den Kirchturm gegeben, wodurch Besucher animiert werden können, auch zur Kirche zu spazieren.

Da ein Freiraum auch zukünftige Entwicklungen berücksichtigen soll wird ein Tiergehege angedacht. Das nördliche Wäldchen wäre hierfür ein geeigneter Standort. Dadurch ist es am bestehenden Weg angeknüpft und lässt an der Gehegegröße eine Erweiterung zu.
Perspektive Platzgestaltung - Park

Anhang

Pflanzenliste (Pflanzen, die als Beispiele angeführt wurden)

TABELLENVERZEICHNIS

Tab 1: Arbeitsschritte und Funktion

Quelle: nach Neuhauser in Kettner, 2001

Tab. 2: Auszug – Normen und empfohlene Bemaßung

Quelle: ÖNORM 16001 (2003); HOHENESTER, LINHART-EICHER (2001);DREXLER et.al (1991)

Tab.3: Bewegungsbreite

Quelle: HOHENESTER, LINHART-EICHER (2001)

Tab.4: Duftpflanzen

Quelle: URBAN (1999)

Tab. 5: Attraktive Kräuter und Gemüsesorten

Quelle: eigene Zusammenstellung

Tab. 6: Pflanzenteile – Oberflächenstruktur

Quelle: POSNER (2003)

Tab. 7: Alterstruktur in Jahren – GZW gesamt

Quelle: Bettenstatistik GZW (2003)

Tab. 8: Verweildauer in Jahren – Langzeitpatienten

Quelle: Bettenstatistik GZW (2003)

Tab. 9. Pflanzenliste (Pflanzen, die als Beispiel angeführt wurden)

LITERATURVERZEICHNIS

AFANASSJEW Natascha et al.

(2000) Botanika, Könenmann Verlagsgesellschaft mbH, Köln

Animals for People

(5.10.2003) www.animals-for-people.com/deutsch/projects

Arbeitsgruppe 1997

(1997); Klinik Holthausen - Musik.Kunst.Garten, unveröffentlichte Ausgabe

BARZ Helmut

(1995); Vom Wesen der Seele - 2. Auflage, Econ Taschenbuchverlag, Düsseldorf

BORTZ J., DÖRING N.

(1995); Forschungsmethoden und Evaluation für Sozialwissenschaftler, Springer Verlag, Berlin- Heidelberg

BROCKHAUS F.A.

(1997); Der Brockhaus in fünfzehn Bänden - Band 14, Verlag F.A. Brockhaus GmbH, Leipzig-Mannheim

CARUS C.G.

(1846); Psyche - Zur Entwicklungsgeschichte der Seele , in: Helmut BARZ, Vom Wesen der Seele - 2. Auflage (1995); Econ Taschenbuchverlag, Düsseldorf

CONRAN Terence, **PEARSON** Dan

(2002); Garten-Ideen, Gartengestaltung, DuMont-Monte-Verlag, Köln

CYKIN

(1979); , in: GIBSON S:A: Horticulture as a therapeutic medium (1996); British Journal of Therapie und Rehabilitation Vol. 3, No.4

DELTASOCIETY

(3.11.2003); www.deltasociety.org/aboutaaat.htm, ,

DREXLER A., FEUERSTEIN B. LICKA L., PROKSCH T.

(1991); Behindertengerechte städtische Freiräume, Beiträge zur Stadtforschung, Entwicklung und Stadtgestaltung, Band 36, Wien

EDER Brigitte Maria

(2000); Über die Sinne zum Sinn - Natürliche Gartengestaltungselemente zur sinnlichen Anregung von Schwer- und Schwerstbehinderten, Diplomarbeit an der Universität für Bodenkultur, Wien

Farben und Leben

(28.09.2003); www.farbeundleben.de

FROHMANN Erwin

(1997); Gestaltungsqualitäten in Landschaft und Freiraum, Österreichischer Kunst- und Kulturverlag, Wien

Garten-Literatur

(6.10.2003) www.garten-literatur.de/duft/begehduft

Gemüselexikon.de

(7.10.2003) <http://www.gemueselexikon.de/Lexikon/index.html>

Geriatrizentrum am Wienerwald

(24.05.2003) www.wienkav.at/gzw

GIBSON S.A.

(1996); Horticultur as a therapeutic medium, British Journal of Therapie and Rehabilitation Vol 3, No 4

GISECKE Michael

(7. 05.2003); www.michael-giesecke.de/theorie/Texte/12_pflanze/Exzerpt/12_spiegelung_garten_psychologie.htm, ,

HART H. H. DR.

(1996); Die große Kräuterfibel - Heilpflanzen und ihre Anwendung, Verlagsunion Erich Pabel-Arthur Moewig KG, Rastatt

Haustiere.de

(5.10.2003) [www. Haustiere.de/german](http://www.Haustiere.de/german)

HEILINGSETZER Eva

(2000); Vom Klostergarten zum Therapiegarten, Diplomarbeit an der Universität für Bodenkultur Wien, Wien

Heilkräuter.de

(7.10.2003); <http://www.heilkraeuter.de/lexikon/index.htm>

HENDY Jenny

(1998); Gestaltung nach Farben, Verlagsgruppe Weltbild GmbH, Augsburg

HOHENESTER Gerlinde DI, BEHMEL Andreas DI

(2001); Bauen für Alle - öffentliche Gebäude, Magistrat Graz, Graz

HOHENESTER Gerlinde DI, LINHART-EICHER Ann-Mary

(2001); Barrierefreies Bauen für alle Menschen, Magistrat Graz, Graz

HORKHEIMER Max

(1937); Traditionelle und Kritische Therorien , in: Horkheimer Max (1997): Traditionelle und Kritische Therorien, Fünf Aufsätze; Fischer Verlag, Frankfurt

HOTHWAGNER Birgit

(7.Mai 2003); in: www.oeaz.at/zeitung/3aktuell/2002/04/info/info04_2002symp.html

HOTHWAGNER Birgit

(2001); Einführung in die Gartentherapie, Vorlesung an der Universität für Bodenkultur, Wien

HOTZAN Jürgen

(1994); Von den ersten Gründungen bis zur modernen Stadtplanung, in: FROHMANN Erwin, Gestaltungsqualitäten in Landschaft und Freiraum ((1997); Österreichischer Kunst - und Kulturverlag; Wien

JEDELSKY Eva

(1989); Freiraumplanung für geistig, -körperlich-, sinnes- und mehrfachbehinderten Menschen, Sissertation an der Universität für Bodenkultur, Wien

KETTNER Judith Barbara

(2001); Gartentherapie - Therapiegärten für geriatrische Patienten, Diplomarbeit an der Universität für Bodenkultur Wien, Wien

KOSE Ursula, LICKA Lilli

(1998); Gesunde Gärten - Frei- und Grünräume für Heil- und Pflegeanstalten in Wien, MA 18 Stadtentwicklung und Stadtplanung Band 64, Wien

LISKA Lilli

(2001); Übung zur Freiraumgestaltung, Lehrveranstaltung an der Universität für Bodenkultur, Wien

Lorenz von Ehren

(1991); Bäume und Grün... natürlich geplant - Planungshilfe, Baumschule Lorenz von Ehren, Hamburg

MARKMANN Erika

(2002); Farben - Formen - Düfte, Falken Verlag, München

MAYER Joachim

(2002); Das große Gartenlexikon von A - Z (Band H - L), Falken Verlag, München

MAYER Joachim

(2003); Das große Gartenlexikon von A - Z (Band R - S), Falken Verlag, München

MIEDANER Lore

(2001); Alt und Jung entdeckt sich neu, Herder Verlag, Freiburg, Freiburg

NIEPEL Andreas

(1997); Sinn und Gestaltung eines Klinikgartens - Der Garten der Klinik Holthausen , in: Flora Colonia - Ausgabe 7, Max Planck Institut, München

ÖNORM B 1600

(2003); Barrierefreies Bauen - Planungsgrundlagen, Österreichisches Normungsinstitut, Wien

ÖNORM B 2607

(2001); Spielplätze - Planungsrichtlinien, Österreichisches Normungsinstitut, Wien

ÖNORM EN 1176-1 bis 7

(2003); Spielplatzgeräte - Teil 1 bis 7, Österreichisches Normungsinstitut, Wien

ÖNORM L 1100

(2000); Landschaftsplanung und Landschaftsarchitektur - Definitionen und generelle Aufgabenbereiche, Österreichisches Normungsinstitut, Wien

PAP Robert

(2000); Feng Shui - Harmonie im Garten, Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co, Stuttgart

PEHLE Tobias

(2002); Wassergärten - Anlegen und Pflegen, Falken Verlag, 2002

POSNER Sarah

(2003); Pflanzenverwendung im Blindengarten, Diplomarbeit - Gartenbauschule Schönbrunn , Wien

Projektgruppe TU/Berlin

(1997); Ökologische Spielräume-Ein Fachbuch zur Spielraumplanung und Spielraumgestaltung, in: Brigitte Maria EDER, Über die Sinne zum Sinn (2000); Diplomarbeit an der Universität für Bodenkultur Wien; Wien, Stuttgart

Rheinische Post

(16.10.2003); www.service.rp-online.de/ier_mensch/haltung/therapie

Schafe.de

(31.09.2004); www.schafe.de

SCHAIER Alice

(1886); Gartenarbeit für Körperbehinderte und Senioren, Verlag Modernes Lernen, Dortmund

SCHEIBLHOFER Katrin

(2002); Gartentherapieprojekt „7-er Gart'l“ – Gartentherapie im Kontext der palliativen Geriatrie, Diplomarbeit - Gartenbauschule Schönbrunn, Wien

SCHLAPPACK Otto Dr. Med.

(1998); G'sund mit Hund - Die gesundheitsfördernden Effekte der Beziehung zwischen Menschen und Tier, Kneipp-Verlag , Wien

SCHNEIDER Wulf

(1987); Sinn und Unsinn - Umwelt sinnlich erlebbar gestalten in Architektur u. Design, Bauverlag, Wiesbaden/Berlin

SCHULER Wolfgang

(2003); Verwendung von Ziergehölzen, Vorlesung an der Universität für Bodenkultur, Wien

SEILNACHT Thomas

(28.09.2003); <http://www.seilnacht.tuttlingen.com/farbe.htm>

STEINKAMPF Veronika

(1999); Tiere in Altenheimen zur Steigerung der Lebensqualität, Eigenverlag (Bezugsquelle: www.tiergestuetzte-Therapie.de - 3.09.2003), Köln

STEMSHORN Axel

(1994); Barrierefrei, Bauen für Behinderte und Betagte - 3. Auflage, Verlagsanstalt Alexander Dock GmbH, Leinfelden, Echterdingen

THUN-TÄUBERT Eva

(1984); Grüngelände - Spielgelände gestalten, ARGE Umwelterziehung, Wien

Tiere als Therapie

(16.10.2003) www.tierealstherapie.org

Tiertherapie

24.10.2003) www.unet.univie.ac.at/~a9001708/deutsch/therapie

TÜGEL Hanne

(2001); Tiere als Therapeuten , im Magazin Geo (Ausgabe März 2001); Verlagshaus Gruner und Jahr AG und Co KG, Hamburg

URBAN Helga

(1999); Ein Garten der Düfte, BLV Verlagsgesellschaft mbH, München

Welt der Schafe

(31.09.2003); www.welt-der-schafe.de

WILSON E.O.

(1984); Biophilia, Cambridge, University Press, Cambridge

ZERBE Jan

(2003); Farbe bekennen - Eine Untersuchung über die Möglichkeiten farbiger Raumgestaltung zur Erhöhung der Lebensqualität im Alten und Pflegeheimen, Semesterarbeit Sommer 2003 - Hochschule Vechta (Bezugsquelle: http://www.haus-aja.de/hausaja/besonderheiten_popup/farbe_bekennen.pdf)

ZITTLAU Jörg Dr., KRIEGISCH Norbert Dr., HEIKE Dagmar P.

(1998); Hausmittel, Südwest - Verlag GmbH , München