

Boden unter die Füße bekommen

Erfahrungen mit dem biologisch-dynamischen Gartenbau

von Konrad Neuberger

Wieder Boden unter die Füße bekommen – dieses im doppelten Sinne des Wortes zutreffende Motto hätte schon über dem Beitrag stehen können, der in Heft 5 dieser Zeitschrift das arbeitstherapeutische Konzept des biologisch-dynamischen Gartenbaus vorstellte. Beschrieb Hartmut Hohm darin den Weg von ersten Ideen zur ausgereiften Konzeption und die sich anschließende Planungsphase, so geht es im vorliegenden Beitrag darum, die bisherigen Erfahrungen offenzulegen. Beide Artikel bilden somit eine Einheit – sie beschreiben die Arbeit ein- und derselben Institution, setzen also lediglich die Akzente unterschiedlich. In welchem hohem Maße die Beobachtungen der Praxis die theoretische Vorarbeit als richtig bestätigen, ist bemerkenswert – selbstverständlich ist dieser Grad an Übereinstimmung keineswegs.

Unser Arbeitstherapieangebot „biologisch-dynamischer Gartenbau“ ist auf dem Gutshof der Rheinischen Landeslinik Langenfeld angesiedelt. Die Klinik versorgt ca. 700 psychisch kranke Patienten, die vornehmlich aus den Städten Leverkusen, Solingen und dem südlichen Kreis Mettmann kommen. Der Gutshof war früher für die Klinik ein wichtiger Versorgungsbetrieb. Jetzt werden im Zusammenhang mit dem arbeitstherapeutisch betriebenen Gartenbau nur noch 4,5 Hektar Land bewirtschaftet.

Das Arbeitsangebot

Der Betrieb arbeitet in Form eines Gärtnerhofes: der intensive gärtnerische Anbau wird durch extensiv bewirtschaftete landwirtschaftliche Flächen ergänzt; dadurch kann der notwendige Fruchtwechsel gewährleistet werden. Für den Betriebsorganismus hat die Schafhaltung mit 10 bis 15 Muttertieren den Zweck, den Betrieb mit dem notwendigen Mist für stark zehrende Kulturen zu versorgen. Der biologisch-dynamische Anbau schließt den Einsatz von Kunstdünger aus. Daher ist neben der Mistdüngung eine ausreichende Kompostdüngung unerlässlich. Neu angelegte Hecken schaffen das erforderliche Kleinklima.

Auf dieser Basis bieten wir folgende Arbeitsbereiche an:

1. Kräuter- und Trockenblumenanbau
2. Gemüseanbau
3. Verkaufsvorbereitung und Verkauf
4. Schafhaltung (mit Wollverarbeitung im Winter)
5. Mist- und Laubkompostierung
6. Anlage und Pflege der Heckenpflanzungen
7. Werkstattarbeiten.

Auf dem Hintergrund einer gärtnerischen Betriebsstruktur, die von der Aussaat bis zur Ernte und dem Verkauf jeden Schritt mitverfolgen läßt, haben wir uns als Ziel gesetzt, sowohl allgemeine als auch berufsspezifische Arbeitsfähigkeiten zu üben. Unsere Arbeit ist dadurch, daß wir Menschen unterschiedlicher Voraussetzungen zu betreuen haben, reizvoll, zugleich aber ungemein schwierig. Die Tatsache, daß wir eine große Palette an Gemüsearten anbauen und unsere Produkte überwiegend an Endverbraucher und Bioläden absetzen, bringt einen gewissen Arbeitsdruck mit sich. So werden der Arbeitsrealität „draußen“ angenäherte Bedingungen vermittelt. Bei der Vielzahl der Störungen unserer mitarbeitenden Pa-

tienten ist immer nur ein Teil von ihnen in der Lage, diese Aufgaben zu erfüllen. Abgestufte Anforderungen ermöglichen befriedigende Leistungen auch auf niedrigerem Niveau.

Anbau und Betreuung der Patienten werden durch einen Pädagogen mit gärtnerischer Ausbildung, zwei angestellte Arbeitstherapeuten und zwei Zivildienstleistende geleistet.

Der Schwerpunkt der Arbeit liegt im Gemüse- und Kräuteraanbau, der durch intensive Handarbeit gekennzeichnet ist. Die Vielfalt der Gemüsearten läßt eine Mechanisierung wie in der landwirtschaftlichen Produktion nur bedingt zu. Das ist ein Grund, warum wir uns für den Gartenbau als der landwirtschaftlich orientierten Arbeitstherapie entschieden haben. Hier können auf kleinen Flächen mehr Patienten sinnvoll eingesetzt werden.

●● *Alle Beteiligten können jeden Schritt mitverfolgen, von der Aussaat bis zur Ernte und zum Verkauf.* ●●

Die Zahl der beschäftigten Patienten beträgt im Durchschnitt 15, die Verweildauer liegt bei 2,5 Monaten. Der Bereich dient der Belastungsprüfung; deshalb wollen wir keine Dauerarbeitsplätze anbieten. Eine Aufenthaltsdauer von mindestens 4–6 Wochen halten wir andererseits für notwendig. Nach Anfrage wird mit jedem neuen Patienten vor Beginn der Arbeitstherapie ein Gespräch über seinen beruflichen Werdegang, seine Motivation und unser Interesse an ihm geführt. Beginnt er mit der Arbeitstherapie, so geht er

durch die diagnostische Eingangsphase, in der Fähigkeiten und Defizite sichtbar werden. Die weiteren Schritte und Ziele werden mit dem Patienten, der Station und den an der Rehabilitation Beteiligten abgesprochen; sie können über die Arbeitstherapie im Krankenhaus hinausgehen.

Die Arbeiten, die wir anbieten, geben dem Patienten die Möglichkeit, je nach Bedarf und Entwicklungsstand, verschiedene Teilaspekte auszuprobieren und zu üben:

1. In dem von uns angelegten Bauerngarten stehen die Pflege verschiedener Blumen und Kräuter sowie das Kennenlernen der verschiedenen Arbeitstechniken im Vordergrund (Eingangsphase). Im Umgang mit den Trockenblumen können sich Kreativität und Liebe zum Detail entfalten.
2. Im Gemüseanbau werden Aus-

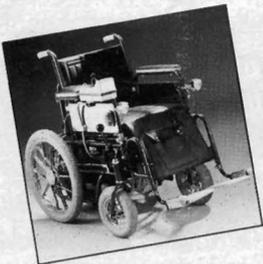
dauer und Leistungsvermögen gefördert.

3. Der damit verbundene Bereich des Verkaufs und der Verkaufsvorbereitung erfordert Überblick und Organisationsgeschick.
4. Die Schafhaltung gibt einen Einblick in die Notwendigkeit steter Sorge und Versorgung der uns anvertrauten Tiere.
5. Die Kompostierung und andere körperlich schwere Arbeiten üben Ausdauer und Umgang mit der eigenen Kraft; sie bieten die Möglichkeit, auch aggressiven Impulsen Ausdruck zu verschaffen.
6. Heckenpflanzungen bilden ein lebendiges Strukturelement; sie sind für uns neu und müssen wohl noch stärker in die Arbeit einbezogen werden.
7. Der Werkstattbereich lehrt den Umgang mit Holz, Metall, Glas und Maschinen; er vermittelt lebenspraktische Fähigkeiten.

Die angestrebten Ziele können sehr verschieden sein: bei einem Patienten mag es die Herstellung der allgemeinen Arbeitsfähigkeit sein, der Wiedereintritt in den erlernten oder ausgeübten Beruf, bei anderen ist es vielleicht der Übergang in eine weiterführende berufsbildende Maßnahme, einen beschützten Arbeitsplatz, eine Wohngemeinschaft oder einfach die Erarbeitung lebenspraktischer Fähigkeiten und die Wiedergewinnung von Selbstvertrauen und Selbstbewußtsein – sie sollen die notwendige Sicherheit geben, um nach der Entlassung so selbständig und selbstverantwortlich wie möglich leben zu können.

Erste Erfahrungen

Arbeit mit den Händen gilt nicht erst seit Simons Konzeption der Arbeitstherapie als Mittel erster Wahl, um entwurzelte und instabile Persönlichkeiten auf dem Weg über die Ar-



DIE HILFEN.



MEYRA-

Rehabilitationsmittel – die unerlässlichen Alltagshilfen des körperbehinderten Menschen. Über 400 geprüfte Qualitätsprodukte schaffen Erleichterung bei der Körperpflege, beim Essen und Trinken, im Bad/WC, bei der Hausarbeit, in Beruf und Freizeit.

Ästhetisches Design, überzeugende Funktion und ausgewählte Materialien kennzeichnen diese Erzeugnisse.

Interessiert?

Dann fordern Sie noch heute unseren neuen Katalog an! Einfach Coupon ausschneiden und abschicken an:



MEYRA®
ROLLSTÜHLE UND REHABILITATIONSMITTEL

MEYRA · Wilhelm Meyer GmbH & Co. KG
Postfach 1703, 4973 Vlotho
Tel.: 0 57 33 / 792-0
Telefax: 971 221
Telefax: 5733-792143

DIE HILFEN: Unsere Kataloge kommen kostenlos.

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

beit und die Auseinandersetzung mit der konkreten Umwelt wieder zu stabilisieren und zu zentrieren, mithin einen neuen Realitätsbezug zu vermitteln.

Die Grundlagen unserer Arbeit waren durch eine Anregung des Landschaftsverbandes Rheinland (1981) und durch das „Konzept zur primärtherapeutischen Nutzung des Gutshofes“¹⁾ vorgezeichnet. Darin war vorgesehen, im Rahmen von Belastungserprobung und Rehabilitation ein breitgefächertes landwirtschaftlich orientiertes Angebot aufzubauen.

☞ Als wir mit dieser Arbeit begannen, war es ein Abenteuer, eine Gleichung mit vielen Unbekannten. ☞

Der Beginn dieser Form der Arbeitstherapie (1983) war ein Abenteuer mit vielen Unbekannten. Unsere Vorstellungen konkretisierten sich im Laufe der Arbeit, sie nahmen Gestalt an in Form von Gebäuden, die wieder nutzbar wurden, Mitarbeitern, in Form von Pflanzen und nicht zuletzt durch die Persönlichkeiten der Patienten. Mit ihnen haben wir versucht, Teile eines Weges in die Selbständigkeit und Lebensbewältigung zu gehen.

Uns fiel auf, daß sehr viele junge Patienten zu uns kamen. Oft genug fehlte es ihnen an Arbeitserfahrung und Kenntnissen grundlegender Arbeitsfertigkeiten, an Selbstbewußtsein und Vertrauen in die eigenen Kräfte und Möglichkeiten, sich mit der dinglichen und sozialen Wirklichkeit in konstruktiver Weise auseinanderzusetzen.

An erster Stelle steht bei den meisten das Kennenlernen des neuen Arbeitsplatzes und die Förderung des Verständnisses betrieblicher und natürlicher Zusammenhänge.

Sie lernen, sich zu konzentrieren und eine Arbeit durchzustehen, wobei sich Spaß an den vielfältigen Betätigungsmöglichkeiten und Unlust, schon wieder Unkraut zu jäten, oft die Hände reichen. Es fällt oft schwer, im Team zu arbeiten und zu sehen, daß man in einer Gruppe weiterkommen kann, wenn man sich erst einmal auf sie eingelassen hat. Es ist oft ein langer Weg, zu erkennen, daß der einzelne seine Probleme zwar selbst lösen muß, aber ohne Unterstützung Wille und Kraft schnell erlahmen.

So liegt der Schwerpunkt für viele Patienten mehr im Training berufunspezifischer Arbeitsfähigkeiten denn in einer spezifischen Berufsvorbereitung. Der Erfolg, wieder Spaß am Leben gewonnen und alte wie neue Fähigkeiten wiederentdeckt zu haben, wiegt viel schwerer und legt den Grundstock, von dem aus viele schon den Weg aus der Klinik hinaus gefunden haben.

Die Arbeit mit Pflanze und Tier, allein oder in der Gruppe, ist oft ein Vehikel, um soziale Kompetenz und Selbstvertrauen zu fördern. Einige benötigen mehr, andere weniger Zeit. Ist erst einmal ein Angelpunkt erreicht, und der beginnt – auch auf dem Gutshof – oft in Krisen, geht es in vielen Fällen gleich auf mehreren Ebenen zügig voran: der eigene Standpunkt wird klarer, verworrene Beziehungen machen neuen Möglichkeiten Platz und in der Arbeit erhöhen sich Ausdauer, Einsicht, Übersicht und Übernahme von Verantwortung mitunter sprunghaft.

Aus unserer Arbeit sind zwei Erfahrungen hervorzuheben: Der Kontakt zu den Stationen und denen, die dort mit den Patienten arbeiten, ist unabdingbar. Wir machen sehr gute Erfahrungen mit unseren Psychotherapie-Stationen und interessierten Ärzten und Psychologen anderer Stationen, die an der Weiterentwicklung oder am Stocken jedes ihrer (und unserer) Patienten regen Anteil nehmen und mit denen wir einzelne Schritte detailliert absprechen.

Die zweite Erfahrung ist die, daß für eine Reihe unserer Patienten der

Umgang mit Erde und Pflanzen zunächst keine Begeisterungstürme entfacht. Im Gegenteil: Widerstände und Vorurteile werden hautnah erlebt. Um diese zu überwinden und eine andere Einstellung zu bekommen, bedarf es eines besonderen „Klimas“. Eine Arbeitshypothese lautet daher: günstige Bedingungen fördern die Eigendynamik, sich zu entwickeln. Das gilt für die Pflanze und den Menschen. Liebe, Zuwendung und die Freiheit, sich zu entfalten, sind der Humus, der Pflanzen und Menschen hilft, über die Widrigkeiten, die das Leben oft auszumachen scheinen, hinwegzukommen.

Es ist kein Zufall, daß hier, wo es um das Wachstum von Pflanzen und gesunde Grundbedingungen für ihr Gedeihen geht, gerade Menschen mit Störungen in der emotionalen und sozialen Entwicklung ein Betätigungsfeld suchen. Die meisten Teilnehmer an unserer Arbeitstherapie weisen folgende Störungen auf: verschiedene Formen von Wachstumskrisen, Ablösungsprobleme, Realitätsflucht, vermindertes Selbstbewußtsein, soziale Entwurzelung, neurotische und vor allem psychotische Störungen, die so schwerwiegend sind, daß die Patienten aus den Bindungen von Familie und Arbeit herausgefallen sind.

☞ Es geht um das Wachstum von Pflanzen, und gerade da finden Menschen, die ihrerseits in Wachstumskrisen stecken, ein Betätigungsfeld, das ihnen hilft. ☞

Über die Arbeit mit Pflanzen und Tieren an der frischen Luft sprechen wir gerade jüngere Menschen an, die durch Industrie- und Bürotätigkeit nicht motiviert werden können. Der Sinn der Tätigkeit liegt auf der Hand und kann von jedem wahrgenommen werden. Daß damit auch eine Idealisierung von Natur einhergeht, erleben wir oft. Genauso schnell wird aber auch erkannt, daß es einige Anstrengung erfordert, um

1) siehe Literaturhinweise in Hartmut Hohms Beitrag in Heft 5 dieser Zeitschrift

zu erreichen, was der einzelne sich vorstellt.

Viele haben bereits erfolglose Behandlungsansätze hinter sich. Wie ein roter Faden ziehen sich zwei Begründungen für unsere Arbeitstherapie durch die Schilderung von Ärzten und Psychologen: zum einen, daß der Gutshof „der letzte Versuch“ sei, und zum anderen, daß der Patient zuviel mit dem Kopf arbeite und im wahrsten Sinne des Wortes „Boden unter die Füße“ bekommen solle.

●● Spaß und Unlust liegen oft eng nebeneinander; die Idealisierung von Natur geht mit der Erfahrung der Anstrengung einher. ●●

Ein Fallbeispiel

Der Fall ist relativ typisch für die Klienten unserer Arbeitstherapie. Die Patientin war 16 Jahre alt, ihre Störung wurde beschrieben als Adoleszenzkrise mit Realitätsflucht, neurotischen Störungen, Somatisierungstendenzen und autoaggressiven Handlungen. Auf dem Hintergrund einer problematischen Mutterbeziehung hatte sie eine schwierige Sozialisation. Sie machte einen sehr eingeschüchternen, stillen Eindruck; Arbeitserfahrung besaß sie keine. In der ersten Woche wurde ihr Arbeitsverhalten beobachtet, das sauber und penibel bis zum Stillstand war. Das Verständnis für die einzelne Arbeit entging ihr bisweilen. Zeitweise war sie so von ihren eigenen Gedanken gefangengenommen, daß sie von sich aus kaum eine Mitteilung machen konnte. Sie äußerte, besondere Schwierigkeiten mit Männern zu haben und mit ihnen zu arbeiten. In der 2.-4. Woche setzten wir daher auf verstärkte Zusammenarbeit mit einer Patientin, um sie zu entlasten. Der Austausch mit dieser Patientin war zuerst gut, aber in der Folge waren zunehmende Distanzierung und Abkopplung zu beobachten: Sie zog sich noch mehr zurück. In den Arbeitsgesprächen, die wir regelmä-

ßig führen, waren wir froh, wenn sie überhaupt etwas sagte.

Aufgrund ihres Verhaltens vermutete ich, daß sie im Begriff war, stärker als bisher zu alten Verhaltensweisen Zuflucht zu nehmen. Deswegen beraumte ich einen Termin mit dem Stationspsychologen und der Patientin an. Es folgte ein sehr intensives Gespräch, in dem die Warte-haltung der Patientin deutlich wurde. An diesem Punkt weigerte sich der Psychologe, „dieses Spiel (ich warte ab, was ihr mir bietet) weiter mitzumachen“. Ihre autoaggressiven Handlungen und Gedanken kamen klar zur Sprache. Es ging weniger um die Ursache als darum, wie sie diese Handlungen ausführt und was sie dabei erlebt. Das Gespräch zeigte ihre Erwartungen und Probleme auf, ohne daß am Ende ein allseits befriedigendes Ergebnis stand. Allerdings war es der Patientin sehr nahe gegangen.

Anschließend ging ich mit ihr wieder zurück zur Arbeit. Ich schlug vor, wir sollten gemeinsam Tomaten ernten, und hoffte, daß bei dieser Arbeit gewissermaßen eine Frucht abfallen könnte, die über die eigentliche Tätigkeit hinausginge. Es begann ein Gespräch, das sehr stockend verlief, und während dessen ich sie immer wieder aufforderte, weiter zu arbeiten. Inhaltlich entwickelte sich eine Auseinandersetzung über das Vorgegangene und ihre Schwierigkeit, Vertrauen zu fassen. Sie hatte mir noch nie so viel mitgeteilt, so konstruktiv in Form und Inhalt. Ihre Äußerungen waren voller Auflehnung und Trotz, doch klangen auch Verständnis und Hoffnung leise darin an. In der Folgezeit nahmen Mitteilungsvermögen und Selbständigkeit der Patientin ohne weitere direktive Ansätze zu. Wir gaben ihr die Möglichkeit, ohne Druck in allen unseren Arbeitsbereichen tätig zu sein (Besserung durch Übung). In den letzten Wochen vor ihrer Entlassung war sie sehr viel mitteilbarer und weniger gehandicapt durch gedankliche Abwesenheit. Sie konnte Arbeitsabläufe zunehmend besser überschauen und koordinieren; auch war sie aufge-

schlossener, und es wurde eine innere Entwicklung sichtbar. Sie konnte nach sieben Wochen aus der Klinik entlassen werden. **Fazit:** Die Arbeitstherapie im Gartenbau brachte ihr einen verbesserten Realitätsbezug, in ihrer Reifung konnte sie einen Prozeß der Identitätsfindung durchleben. Insbesondere gelang es ihr, Verantwortung für ihr eigenes Tun zu übernehmen – wir hatten einen Ansatz gefunden, der ihre narzißtische Kränkung zurücktreten ließ. Sie zeigte sich zunehmend ihren arbeitstherapeutischen und sozialen Verpflichtungen gewachsen. Durch die Arbeitstätigkeit im geschützten Rahmen der Arbeitstherapie konnten mitmenschliche und gesellschaftliche Anforderungen sehr gut vermittelt werden.

Schlußbetrachtung

Wie die Ausführungen zeigen, kann Gartenbau als arbeitstherapeutisches Angebot sehr verschiedene Aspekte beinhalten:

- den Aspekt der Rehabilitation, der Wiederherstellung der allgemeinen Arbeitsfähigkeit
- den therapeutischen Aspekt: Arbeitstherapie als begleitende und unterstützende Maßnahme der übrigen therapeutischen Behandlung
- den Aspekt der Berufsfindung und Berufsvorbereitung
- die Aspekte Tagesstrukturierung und sinnvolle körperliche Betätigung; hier kommt der Gartenarbeit eine Präventivwirkung hinsichtlich der seelischen Folgen von Arbeitslosigkeit zu; sie kann einen körperlichen Ausgleich zu Büro- und Industriearbeit schaffen.

Anschrift des Verfassers:

Konrad Neuberger, M. A.
Leiter der Arbeitstherapie
„Biologisch-dynamischer Gartenbau“
Rheinische Landesklinik Langenfeld
Kölner Straße 82-49
4018 Langenfeld