

Vorwort

Das vorliegende Heft widmet sich einem Bereich innerhalb der Montessori-Pädagogik, der in den USA bereits seit langem, in Deutschland vor allem mit dem Münchner-Schul-Modell seit 1968 unter der Leitung des Kinderarztes Professor Dr. Theodor Hellbrügge aufgegriffen, mit Erfolg erarbeitet und durchgeführt wird: Es handelt sich um die Erforschung der Bewegungs-, Wahrnehmungs-, Sprach- und Sozialentwicklung bei behinderten und nicht-behinderten Kindern unter besonderer Berücksichtigung der Montessori-Methode und der Anwendung des Montessori-Materials. Hellbrügge, der seinen Versuch wissenschaftlich begleitete, kam zu erstaunlichen Erkenntnissen nicht nur über die heilsame Wirkung der Montessori-Methode bei auffälligen Kindern, sondern auch über den entwicklungsfördernden Einfluß der integrierten Erziehung auf sogenannte normale Kinder. Bei diesen zeigten sich nach seiner Beschreibung „Eigenschaften wie: Hilfsbereitschaft, Rücksicht, Geduld, Mitgefühl, Verständnis, Eigenschaften, die man auf Anhieb bei einem kleinen Kind nicht ohne weiteres voraussetzen kann. Diese Eigenschaften treten aber bei allen Kindern in Montessori-Kinderhäusern hervor, sie sind primär nicht der integrierten Erziehung zuzuschreiben, fördern indessen integrierte Erziehung mit behinderten Kindern außerordentlich.“ (Theodor Hellbrügge, Unser Montessori-Modell, Fischer-TB, Frankfurt/Main 1984, S. 113)

Maria Montessori selbst richtete ihr Augenmerk zeit ihres Lebens auf die „normale“ Entwicklung nicht-behinderter Kinder, obwohl sie die Methode und die Materialien, die sie später anwendete, in ihrer Zeit als Assistenzärztin an der psychiatrischen Klinik in Rom kennengelernt hatte, als sie insbesondere für die ärztliche Betreuung behinderter Kinder zuständig war: „Durch das Studium der Schwachsinnigen kam ich dazu, die besondere Methode kennen zu lernen, die Séguin für die Erziehung jener Unglücklichen angegeben hat und mich mit dem Gedanken vertraut zu machen, der damals auch unter den praktischen Ärzten Schule machte, für verschiedene Krankheiten, wie Taubheit, Lähmung, Schwachsinn, Rhachitis, eine pädagogische Behandlung anzuwenden. Die Tatsache, daß die Medizin für die Therapie die Pädagogik zu Hilfe rufen müsse, war der praktische Niederschlag der besonderen Ansichten jener Zeit, und in diesem Sinn kann dann die Heilung durch gymnastische Übungen in Schwung.“ (Maria Montessori, Selbsttätige Erziehung im frühen Kindesalter, Stuttgart 1913, S. 29)¹ Montessori war bald davon überzeugt, daß

¹ Die orthographischen und grammatikalischen Fehler wurden aus der Ausgabe von 1913 mit übernommen.

die Methode, die auf der Ausbildung der Sinne beruhte, auf normale Kinder angewendet, „bei diesen zu einer außerordentlichen, überraschenden Entwicklung ihrer Persönlichkeit führen müßte.“ (Maria Montessori, ebd., S. 31)

Ausgehend von Itards wissenschaftlicher Arbeit am Institut für Taubstumme in Paris und seinen späteren Erziehungsversuchen mit Victor von Aveyron verfolgte Montessori die von Eduard Séguin Mitte des 19. Jahrhunderts erweiterte Methode Itards, die die Beobachtung als Grundlage und die Schulung der Sinne zum Mittelpunkt hatte, und die Séguin „physiologische Methode“ nannte. Montessori entdeckte dabei, daß die rigide Anwendung der Materialien Séguins dann von keinem Erfolg gekrönt war, wenn der Erzieher sich selbst die Perspektive der Heilung nahm, indem er, sich auf die Stufe der Behinderten stellend, davon ausging, daß er es mit der Erziehung „minderwertiger Persönlichkeiten“ zu tun hatte. Erst durch die Überzeugung, Umgang mit „Menschen“ zu haben, erlebt nach Montessori die Methode ihren „Geist“ und ihre Lebendigkeit und damit ihren Erfolg.

Montessori sah in der Erziehung behinderter und nicht-behinderter Kinder Parallelen, die aus der natürlichen unfertigen Entwicklung eines jeden Kindes resultieren, so daß es für sie keine Frage war, eine *Sonder-Pädagogik* zu schaffen, die sich mit einer spezifischen Erziehung den Kindern widmet; vielmehr hält sie die Methode, die bei behinderten Kindern angewendet wird, auch zur Erziehung nicht-behinderter Kinder für geeignet: „Methoden, die eine Entwicklung der geistigen Persönlichkeit des Schwachsinnigen möglich machten, sollten demnach die Entwicklung der Kleinen befördern und sollten so ausgedehnt werden, daß sie eine gesunde Erziehung der ganzen Persönlichkeit eines normalen menschlichen Wesens gewährleisten. Manche Mängel, die dauernd werden, wie z.B. Sprachfehler, erwirbt das Kind, weil es in der wichtigsten Zeit seiner Entwicklung vernachlässigt wird, nämlich zwischen drei und sechs Jahren, in welcher Zeit es seine wichtigsten Funktionen ausbildet.“ (Maria Montessori, ebd., S. 65 f.)

So leben und arbeiten in der Montessori-Gruppe Kinder verschiedenen Alters zusammen und werden allesamt nach denselben Prinzipien von den Erwachsenen be- und geachtet. Behinderte Kinder sind in eine solche altersheterogene Gruppe besonders gut zu integrieren, weil sie unterschiedliche Entwicklungs- und Reifezustände auszugleichen vermag, ohne daß das behinderte Kind als „besonderer Fall“ auffällig für die nicht-behinderten Kinder wird. Ebenso günstig erscheint die Unabhängigkeit von jeglichem lehrplanorientierten Lernen und von gezielten Beschäftigungen, bei denen die gegenseitige Anpassung an die Arbeits- und Lernrhythmen der einzelnen Kinder unabdingbar wäre und damit gegen ein wesentliches Prinzip der Montessori-Pädagogik verstieße. Das Montessori-Material eröffnet unterschiedlich entwickelten Kindern die Möglichkeit, die für sie geeignete Beschäftigung zu finden, ohne daß ein starker Bezug zum Erwachsenen notwendig wird, da die Erfolgskontrolle bei den einzelnen Materialien einfach und leicht nachvollziehbar ist. Montessori selbst jedoch weist auf einen wichtigen Unterschied in der

Anwendung der Methode bei nicht-behinderten und behinderten Kindern hin. Während bei nicht-behinderten Kindern das Material die Selbsterziehung hervorruft, mache dasselbe Material bei behinderten Kindern den Unterricht erst *möglich*, so daß die Aufmerksamkeit des Erwachsenen naturgemäß stärker auf der Anleitung des behinderten Kindes liegen müsse.

Die Montessori-Methode scheint in der Tat bei behinderten Kindern einen wirkungsvollen Einfluß auf deren sensorische, motorische und kognitive Entwicklung zu haben. Die isolierte Eigenschaft eines jeden Materials erregt sowohl bei behinderten als auch bei nicht-behinderten Kindern die Aufmerksamkeit nachhaltig. Kinder, die sonst ihr „Anders-sein“ als Abwertung ihrer Person erleben, werden dadurch, daß die übrigen Kinder ihr Selbstwertgefühl und ihre Zufriedenheit durch den erfolgreichen Umgang mit dem Material erhalten, als gleichwertig geachtet, und es wird ihnen dann Hilfe und Rücksicht zuteil, wenn sie im täglichen Leben durch ihre Behinderung Grenzen erfahren. Zahlreiche Fallbeispiele belegen diese Aussagen. So berichtet unter anderen die Montessorianerin Anne-Marie Bernard-Gillet von drei Fällen aus den 50er Jahren, bei denen Kinder mit Meningitis, Hemiplegie und Verhaltensstörung (das Mädchen konnte nicht sprechen) sich ohne weitere Therapie erfolgreich in der Montessori-Gruppe entwickelten (vgl. Anne-Marie Bernard-Gillet, *Influence of the Environment On Defective Children*, in: *Around the child*, vol. 7, 1962, pp. 13–17). Die Aktion Sonnenschein, von Professor Hellbrügge initiiert, dürfte Beweis genug für den Erfolg der Montessori-Methode sein; ebenso erfolgreich ist ihr Einsatz in Sonderschulen, vor allem in Diagnoseklassen.

Die Beiträge dieses Heftes beschäftigen sich mit der Entwicklung des Kindes im allgemeinen und der Frage nach dem behinderten Kind im besonderen sowie mit dem Zusammenhang zwischen der Montessori-Pädagogik und heilpädagogischen Erkenntnissen. Der Aufsatz von Maria Montessori, der das Heft eröffnet, erscheint fundamental, da sie sehr systematisch und nachdrücklich die Förderung resp. Behinderung der normalen Entwicklung des Kindes beschreibt und ihr Bild vom „Neuen Kind“ entwirft. Hildegard Macha zeigt neue Tendenzen in den Theorien frühkindlicher Entwicklung auf, die auf den bereits bekannten Erziehungsdimensionen „Emotionalität und Lenkung“ aufbauen und eine reizvolle Ergänzung zu den Montessori-Prinzipien bieten. Lisa Dummer versucht die Gratwanderung jener Eltern und Experten nachzuvollziehen, die sich vor die Frage gestellt sehen, ob ein Kind behindert ist. Andreas Möckel schließlich verbindet die Forschungsmethode Montessoris mit der Heilpädagogik und gibt wertvolle Hinweise auf Gemeinsamkeiten. Der Beitrag von Rosy Joosten-Chotzen, einer der ersten Teilnehmerinnen der Internationalen Montessori-Kurse, die von Maria Montessori geleitet wurden, soll auf die Bedeutung der altersheterogenen Gruppen verweisen. Eine längere Rezension von Rolf Göppel zu dem Band von Otto Speck „System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung“ erweitert das Thema dieses Heftes um

aktuelle Fragestellungen sonderpädagogischer Forschung. Die Rezension von Rotraut Hoepfel über das Buch von Winfried Böhm „Männliche Pädagogik – weibliche Erziehung?“ greift ein weiteres Thema der Pädagogik auf, das gegenwärtig sehr kontrovers, engagiert und teilweise hitzig geführt wird. Die verschiedenen Anzeigen in dieser Ausgabe unterstützen die Arbeit von Organisationen, die sich national und international mit der Situation von Kindern auseinandersetzen und Lösungen für deren Probleme bieten.

Waltraud Harth-Peter