

Annette Fink

Praxis der konduktiven Förderung nach András Petö

Eine Darstellung des praktischen Vorgehens innerhalb der konduktiven Förderung und zugrundeliegender Elemente

1. Die Geschichte der konduktiven Förderung

Die konduktive Förderung, bisweilen auch konduktive Pädagogik oder Konduktion genannt, wurde vom ungarischen Arzt und Pädagogen András Petö entwickelt. Petö wurde bereits in seiner Kindheit mit Bewegungsbehinderung konfrontiert, da sein Vater an der Parkinson'schen Krankheit litt. 1911 ging Petö nach Wien zum Medizinstudium und knüpfte dort Kontakte mit Freud und Moreno. Petö war an verschiedenen Kliniken tätig und erhielt Einblicke in unterschiedliche Gebiete der Medizin.



Abb. 1: Petö mit Kolleginnen am Semmeringer-Palace-Sanatorium.

© Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel

Indem er sich ganzheitlich mit der Orthopädie, Neurologie, Rehabilitation und der Psychiatrie beschäftigte, formte sich sein Bild vom Menschen als Einheit von Körper, Seele und Geist. Bewegungstherapeutisch tätig wurde Petö nach dem Zweiten Weltkrieg. Er baute eine Versuchsabteilung auf und arbeitete mit 19 für unausbildbar gehaltenen Kindern. Für diese Kinder entwarf Petö strukturierte Programme, und nach zwei Jahren konnten viele dieser Kinder ungarische Regelschulen besuchen. Dieser Erfolg galt als grandios. Innerhalb des neugeschaffenen Staatsinstitutes für Bewegungstherapie wird Petö zum Direktor berufen. Petö entwirft die Pläne für ein eigenes Institut, das 1950 fertiggestellt wurde. Diesem Institut wurde erstmals ein Budget aus dem Staatshaushalt zugedacht.

1963 gewann Petö den langjährigen Kampf, den er mit dem Gesundheitsministerium führte. Sein Ziel, daß das Institut dem Bildungsministerium unterstellt wurde, verwirklichte sich – insbesondere wegen seiner Ausbildungsfunktion von eigenem Fachpersonal. Petö bildete

eigene Fachkräfte aus und paßte diese Ausbildung an die speziellen Bedürfnisse für die Arbeit im Institut an.

Petö starb 1967. 1970 kamen die ersten Kinder aus dem Ausland zur Förderung ins ungarische Institut. 1985 wurde das neue Institut fertiggestellt und trägt mit dem Namen "Petö-Institut" Petös Lebenswerk weiter. In Ungarn selbst ist das Konzept der konduktiven Förderung etabliert, Dependancen haben sich gebildet und mobile Konduktorinnen versorgen ländliche Gegenden.

2. Die Konduktorin

Petö schuf den neuen Berufszweig der Konduktorin. Dieser Begriff geht auf das lateinische "conducere" zurück, das zusammenführen bedeutet. Im Berufsfeld der Konduktorin werden Erkenntnisse verschiedener Fachgebiete zusammengeführt und zu der neuen Disziplin der konduktiven Förderung verknüpft. In ihrer vierjährigen Ausbildung erwirbt die angehende Konduktorin ein umfangreiches Wissen, das unter anderem auf Erkenntnissen der Neurophysiologie, Neuropsychologie, Physio- und Ergotherapie, Logo- und Motopädie, Heil-, Sonder-, Vorschul-, Grundschul- und Sozialpädagogik fußt. Die konduktive Förderung zeichnet sich jedoch in ihrem Selbstverständnis und in ihrer Lehre als eigenes wissenschaftliches Feld aus, das nicht bloß in additiver Weise auf "Fremdwissen" zurückgreift.

In ihrer Ausbildung durchläuft die angehende Konduktorin lange Praxisphasen in allen Gruppen des Institutes, um die Vorgehensweise im Gruppengeschehen assistierend zu erleben und zu begleiten.

Die Konduktorin nimmt im gesamten Lernprozeß des Kindes die zentrale Rolle ein, sie gestaltet ein andauerndes Animationsprogramm, das genau und individuell dem Leistungsstand eines jeden Kindes angepaßt sein soll. Dieser Berufszweig ist bis heute fast ausschließlich in Frauenhand geblieben.

3. Die Grundannahmen Petös

Petö sah eine Bewegungsstörung nicht als unabänderliche Tatsache an. Er begriff sie vielmehr als eine globale Lernstörung, die nicht nur die motorische Entwicklung negativ beeinflußt, sondern sich auf die gesamte Persönlichkeitsentwicklung negativ auswirkt. Gesunde Kinder lernen "spielend", die erlernten Funktionen nehmen schließlich automatisierten Charakter an, doch von Heilung spricht in diesem Zusammenhang niemand (Hari et al. 1992, 118). Analog dazu sah Petö die Ungeübtheit und Unerfahrenheit von Kindern mit Dysfunktionen nicht als Krankheit an. Er sah diese Kinder nicht als zu behandelnde oder zu heilende an, sondern als zu lernende. Besondere Fördermöglichkeiten sollten diesen Lernprozeß in Gang setzen. Somit kehrte sich Petö vom symptom- und defizitorientierten Ansatz ab und revolutionierte konventionelle Methoden.

4. Die Anwendung der konduktiven Förderung

4.1. Aufnahmekriterien und -verfahren

In der konduktiven Förderung werden bestimmte Aufnahmekriterien angewandt. Gefördert werden Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen und Querschnittslähmungen sowie auch Erwachsene mit Hemiplegien, Multipler Sklerose und Parkinson-Syndrom. Das Kind bzw. der Erwachsene muß sich in gutem gesundheitlichen Allgemeinzustand befinden, körperlich belastbar und anfallsfrei sein. Wichtig ist auch die Bereitschaft, sich motivieren zu lassen, mit anderen in Kontakt zu treten. Bei Kindern muß erkennbar sein, daß sie einfache Sätze und Aufforderungen verstehen bzw. daß sich aktives und passives Sprachverständnis langsam anbahnt. Am Institut finden sich Kinder mit schweren Behinderungen, doch völlige Blindheit oder Gehörlosigkeit, schwere geistige Behinderungen, progressive Erkrankungen und nicht einstellbare Epilepsien führen zur Ablehnung. Die Anträge werden in Einzelfallentscheidungen geprüft und entschieden, so daß nicht einfach bloß starre Schemata angewandt werden. Mit dieser Art des Vorgehens macht die konduktive Förderung ihren kind- und nicht symptomorientierten Ansatz glaubwürdig. In einem speziellen Aufnahmeverfahren wird das Kind konduktiv-pädagogisch beobachtet und die bisherige Krankengeschichte berücksichtigt. Die konduktive Beobachtung und Beratung dient dazu, das Kind in seinen Lebenszusammenhängen kennenzulernen. Anhand dieser systemisch angelegten Faktoren wird entschieden, ob, in welcher Form und in welcher Gruppe ein Kind gefördert werden kann. Daraufhin werden individuelle Lernziele formuliert und in verschiedenen Phasen anhand von Fotos und Videos dokumentiert. Ein Elterngespräch beschließt die umfassende Voruntersuchung.

Die mittlerweile massiv angestiegene Nachfrage nach konduktiver Förderung hat für ausländische Kinder zu langen Wartelisten geführt.

4.2. Räume und Hilfsmittel

Pro Gruppe bietet das Institut ein bis zwei große Räume an. Diese Räume sind Arbeits-, Eß- und im Internatsbereich auch Schlafräume. Umfangreiches Lern- und Anschauungsmaterial wird in großen Schränken aufbewahrt und kommt erst dann zum Vorschein, wenn die Konduktorin es in ihrem Programm vorsieht. Dies spiegelt die absolute Zielorientiertheit der konduktiven Förderung wider. Spielecken, wie wir sie aus Kindergärten oder auch Schulen kennen, fehlen. Der Ansatz der konduktiven Förderung bleibt zumindest in Ungarn ein absolut direkter.

Bei der Gestaltung der Räume bildet die Möblierung gewissermaßen das "Herzstück". Sie besteht aus den sogenannten Pritschen, den Sprossenstühlen, Fußschemeln, Sprossenwänden und einem Gehbarren pro Gruppe.



Abb. 2: Die Pritsche dient nicht nur als Liege, sie ist multifunktional.

Die Möblierung soll die Kinder zu Bewegungen auffordern und sie in ihren Bewegungen unterstützen. Hilfsmittel, deren Hilfe sich Schritt für Schritt reduzieren läßt, nicht welche, die durch ihren versorgenden Charakter Passivität erzeugen, gelten bei Petö als wirkliche Hilfe. Somit sind Rollstühle, Fixierungen am Stuhl o. ä. nicht zu finden. An die orthopädischen Hilfsmittel werden die gleichen hohen Anforderungen gestellt. Mit einfachsten Mitteln stellt der Schuhmacher im Institut Schuhe, Arm- und Beinschienen her.



Abb. 3 und 4: Dem Schuhmacher über die Schulter geschaut...
Er versorgt die Kinder mit höchsteffizienten Hilfsmitteln.
© Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel

Für eine Hilfsmittelversorgung, die gerade dort beginnt, wo sie notwendig ist, werden die angehenden Konduktorinnen in speziellen Workshops ausgebildet.

4.3. Lern- und Anschauungsmaterialien

Die konduktive Förderung setzt auf ein medienstarkes Animationsprogramm, das die Kinder immer wieder neu zur Mitarbeit animieren soll. Auf immer neue Weise werden die unterschiedlichsten Materialien eingesetzt. In mundmotorischen Sequenzen finden Handspiegel und zum Teil auch große Spiegelwände ihren Einsatz. Bälle in den verschiedensten Varianten sind ebenso zu finden wie Stabpuppen, deren dicke Holzstäbe die Funktion des Greifens üben und fortentwickeln sollen. Fingerpuppen aus Fimo werden in Fingerspielen zum Einsatz gebracht und sollen die Feinmotorik üben.



Abb. 5: Ein kleiner Teil des medienstarken Programmes.
© Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel

Für die ganz kleinen Kinder bieten Stoffpuppen und Teddies den Motivationsanreiz und die Konduktorinnen setzen sie zum Teil auch als unechte Modelle ein. So "zeigt" Teddy, wie das richtige, gerade Sitzen geht, wo die Füße stehen und wie man aufstehen kann.

Materialien wie Obst und Gemüse aus Plastik werden in Rollenspielen eingesetzt, innerhalb derer die verschiedensten Fertigkeiten geübt werden. Wer auf den Markt will, muß erst einmal aufstehen, seinen Korb nehmen, der Verkäuferin sagen, was er gerne möchte, und die gekauften Sachen zum Tisch zurückbringen. Unter Überschriften wie "Wir gehen zum Friseur" oder "Wir fahren in den Zoo" wird ganzheitliches Lernen ermöglicht. Des weiteren finden sich Blockflöten, Xylophone und kleine Becken, die zum großen Element der rhythmisch-musikalischen Früherziehung und der Rhythmisierung des gesamten Programmes gehören. Dieses Element läuft jedoch völlig integriert in den Gesamttagesablauf ab.

4.4. Die Prinzipien der konduktiven Förderung

4.4.1. Das Gruppenprinzip

Das Credo am Petö-Institut heißt: Arbeit in Gruppen. Hierbei spielt die Schwere der Behinderung eines Kindes keine Rolle. Die Gruppe wird als eine Quelle von Lernmotiven (Hari et al.1992, 47) gesehen, und in der konduktiven Förderung soll die Teilhabe an der Gruppe auch Menschen mit Bewegungsbehinderungen nicht versagt bleiben.



Abb. 6: Die Gruppe motiviert!

Das Hauptaugenmerk gilt der sensiblen Zusammenstellung der Gruppen. Mädchen und Jungen erhalten dabei eine koedukative Förderung. Bei Kindern mit Spina bifida und Ataxie werden jeweils homogene Gruppen gebildet. Die anderen Kinder lernen in heterogenen Lerngruppen. Zum Teil sind die Gruppen altersgemischt, um möglichst Kinder eines Leistungslevels zusammenzufassen.

Das große allgemeine Gruppenprogramm erfährt individuelle Akzentuierungen, da ausgesprochenes Ziel ist, daß jede/r eine aktive Rolle spielt und auf die ihr oder ihm mögliche Weise tätig ist. Nur dann ist Gruppenarbeit erfolgreich.



Abb. 7: Alle sollen aktiv sein – mit den Hilfen, die sie benötigen.

© Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel

Und Gruppenarbeit heißt eben nicht – entgegen vieler Kritik gegenüber der konduktiven Förderung –, daß alle undifferenziert das gleiche tun. In der konduktiven Förderung ist eine Binnendifferenzierung gelungen, die sich des methodischen Mittels der konduktiven Beobachtung bedient. Mit ihr soll höchst individuell das Entwicklungsniveau eines jeden Kindes festgestellt werden, um ihm dann die und nur die Hilfen bereitzustellen, die es tatsächlich zur Lösung einer Aufgabe braucht. Jedes Kind erhält so sein Minimum an Hilfe, um sein Maximum an Selbständigkeit zu erreichen.

4.4.2. Das Ganzheitsprinzip

In der konduktiven Förderung lernen die Kinder nicht, einzelne Funktionen auszuführen, die ihnen abstrakt und fremd bleiben würden, sondern sie lernen in Alltags- und Sinnzusammenhängen. In dieser Art der Förderung wird der Schwerpunkt bei der Erziehung gesehen. Nicht eine Krankheit oder Behinderung soll "be-handelt" werden, sondern dem Kind werden Lernmöglichkeiten, die es bislang noch nicht erfahren konnte, angeboten. Die Bewegungsstörung ist nicht behandelbar, eine Neuorganisation aber mittels Lernen möglich. In kompetenzorientierter Weise wird auf die natürlichen Ressourcen des Kindes gesetzt; sie werden zum Ausgangspunkt jeglichen Förderbestrebens.

Die konduktive Förderung ist ein komplexes ganzheitliches System und sie kann nicht analog zu Bobath oder Vojta als bloßes Bewegungsklernen dargestellt werden. Verschiedene Lernbereiche werden harmonisch verknüpft, wobei der motorische nur einen davon darstellt. Die konduktive Förderung arbeitet nicht ursachenbezogen wie die Physiotherapie, vielmehr ziel- und ergebnisorientiert nach pädagogischem Ansatz.

4.4.3. Das Prinzip der Fazilitation

Dieser von den Bobaths geprägte Begriff erhält in der konduktiven Förderung eine neue und umfassendere Bedeutung. Die konduktive Fazilitation meint mit ihrer pädagogischen Akzentuierung alle für das Kind notwendigen Hilfen, die seine Persönlichkeitsentwicklung entwickeln helfen. Das Kind soll darin unterstützt werden, bestimmte Entwicklungsaufgaben zu erfüllen. Die dazu notwendigen Hilfen, also Fazilitationen, setzen jedoch erst dort ein, wo sie wirklich zum Erreichen eines Zieles gebraucht werden. Petö hat ca. 160 Fazilitationen gesammelt und zusammengestellt (Patzner 1966, 8).

Die Fazilitationen können in verschiedenen Phasen eingesetzt werden. Sie können dem Kind gegeben werden, eine Aufgabe zu verstehen, ihre Ausführung zu planen oder sie tatsächlich durchzuführen. Über den Einsatz der Fazilitationen entscheidet sensibel die Konduktorin. Hat ein Kind beispielsweise zu stehen gelernt, indem es sich an den Sprossen des Sprossenstuhles festhält, überprüft die Konduktorin zuerst, ob die Fersen Bodenkontakt haben. Dann führt sie mittels eines Spielzeuges das Kind zum nächsten Ziel, langsam eine Hand loszulassen (Hari/Akos 1990, 196).

Fazilitationen können bei der konduktiven Förderung alles beinhalten, was für das Kind hilfreich ist. Auch hier wird wieder streng darauf geachtet, daß sich die dargebotene Hilfe schrittweise reduzieren läßt. Es werden verschiedene Arten von Fazilitationen unterschieden. Technische Fazilitationen meinen die Hilfe durch die verschiedenen Möbelstücke und durch Spielzeug, das zumeist in Überkopfhöhe angebracht ist.



Abb. 8: Armschienen und eine festmontierte Holzstange sind für diesen Jungen die individuellen technischen Hilfen für die anstehende Aufgabe.

Psychologische Fazilitationen werden mit den sprachlichen Botschaften des sog. rhythmischen Intendierens dargeboten. In Ich-Form gesprochen, suggeriert es dem Kind als Input ein Ziel. Dabei werden zusätzlich komplexe Bewegungsabläufe in Teilsequenzen zerlegt, um die Bewegungen durchführen zu helfen. "Ich stehe ganz gerade, Füße flach", sagt die Konduktorin rhythmisch und ruft dem Kind die korrekte Körperhaltung ins Gedächtnis.

Anfangs hilft die Konduktorin mit manueller Fazilitation und macht dem Kind überhaupt erst einmal die korrekte Körperhaltung bewußt. Doch mit zunehmender Zeit soll das Kind lernen, selbst ganz bewußt das rhythmische Intendieren als Hilfe für sich einzusetzen.



Abb. 9: Der Sprossenstuhl gibt Halt und die Konduktorin unterstützt mittels manueller Fazilitation.

Interpersonale Fazilitation meint, ein positives Gruppengeschehen zu gestalten, um in angenehmer Atmosphäre zu lernen.

Im physiologischen Bereich werden auch Fazilitationen eingesetzt. Körperübungen nach Bobath finden ihren Einsatz, sie werden jedoch immer eingebettet in einen erzieherischen Gesamtzusammenhang. Die Fazilitationen werden höchst flexibel und individuell differenziert eingesetzt. In dieser binnendifferenzierten Hilfe kommen die Stärken der

Fazilitation zum Ausdruck. Indem die Fazilitationen individuell erst dort einsetzen, wo sie wirklich nötig sind, wird der emanzipatorische Grundgedanke der konduktiven Förderung verwirklicht. Ziel bleibt die größtmögliche Unabhängigkeit von Personen und Hilfsmitteln – und das zu jedem Zeitpunkt.

4.4.4. Das Prinzip der "daily routine"

Innerhalb der konduktiven Förderung ist der Tagesablauf präzise geplant. Feste Strukturelemente bieten den Kindern Orientierung. Das Pritschenprogramm, das Handgeschicklichkeitsprogramm, die Basteleinheit und das Essen sind zeitlich und inhaltlich genau festgelegt und gehen harmonisch ineinander über. Einerseits wird eine bestimmte "Philosophie der Zeit" vermittelt, andererseits präsentiert sich den Kindern ein langer Arbeitstag.

Wichtiges Element des Tages ist das Konditionieren auf mehrere zeitlich strikt festgelegte Toilettengänge. Auch Kinder mit Spina bifida lernen so, willentlich Urin abzulassen, unterstützt durch eine angeleitete Blasenmassage. Diese Konditionierung verfolgt als Teilaspekt das Ziel sozialer Rehabilitation. Begründet sich die „daily routine“ als Orientierung und Konditionierung für die Kinder, bleibt trotzdem zu kritisieren, daß sie kaum Freiräume bietet. Kindliche Bedürfnisse nach Frei-Räumen wird nicht nachgegeben – sie bleiben so Leerstellen im strengen und direktiven System der konduktiven Förderung.

4.4.5. Das Prinzip der Aktivität

In der konduktiven Förderung wird die Aktivität eines jeden einzelnen als oberstes Ziel verfolgt. Die Zielbildung, das Interesse, die Planung einer Handlung gelten hier als Aktivitäten (Hari et al. 1992, 35) und nicht bloße körperliche Aktivitäten. Der Konduktorin kommt die Aufgabe zu, Anreize dafür zu schaffen, daß sich ein Kind selbst ein Ziel setzt. Bedeutend und unverzichtbar ist, daß die Bedeutungshaftigkeit für das Kind es dazu anregt, die Handlung zu planen. So wird beispielsweise die Tasse nicht zum Mund, sondern die Hände zur Tasse geführt, denn das Kind soll selbst das Ziel Trinken verwirklichen lernen (Fink 1998, 69). Natürliche und notwendige Handlungen im Alltag werden für das Kind zur motivierenden Größe. Die Kinder, auch behinderte, wollen die Dinge selber tun. Die konduktive Förderung setzt auf diese Eigendynamik und baut sie weiter aus. Nicht Behandlung, sondern Eigenhandlung heißt das Credo, das damit eine Emanzipation in der (Früh)Förderung verwirklicht.

5. Methodisches Vorgehen in der konduktiven Förderung

5.1. Das Vier-Phasen-Programm

Die konduktive Förderung verwirklicht sich als Vier-Phasen-Programm (Linden et al. 1986, 23). Das Kind durchläuft eine Phase der Orientierung, in der die passende Gruppe gesucht wird. Danach beginnt die eigentliche Phase des Lernens und Arbeitens in dieser Gruppe. Soll das Kind dann zu einem für passend gehaltenen Zeitpunkt die konduktive Lerngemeinschaft verlassen und beispielsweise in eine andere (Regel-) Einrichtung wechseln, werden die gewonnenen Fertigkeiten in einer dritten Phase vertieft. Diese Phase orientiert sich an den Anforderungen, die die neue Situation an das Kind stellen wird. Hier akzentuiert die konduktive Förderung noch einmal ihre Zielorientiertheit. Mit ihren Nachuntersuchungen stellt die konduktive Förderung ein Angebot zur Verfügung, das das ehemalige Klientel durch

das Leben begleiten will. Die Konduktion will und soll eine Lebenseinstellung sein; mit den Nachuntersuchungen wird sie für sich ihrem eigenen Anspruch gerecht und erhebt gleichzeitig Daten für ihre Forschung.

5.2. Die konduktiven Aufgabenreihen

In der Form konduktiver Aufgabenreihen werden dem Kind Entwicklungsaufgaben gestellt, die es zu bewältigen hat. Da das Kind jedoch komplexe Bewegungsabläufe nicht umsetzen könnte, werden diese in Teilsequenzen aufgeschlüsselt. Diese Sequenzen werden in umfassende Alltags- und Sinnzusammenhänge eingebettet, innerhalb derer das Kind sein motorisches Lernen Schritt für Schritt sinn-voll weiterentwickeln kann. So wird z. B. das Strecken des Beines geübt, indem das Kind einen Ball wegrollen soll o. ä. Bis die Bewegung orthofunktional ist, wird sie in immer neuen Zusammenhängen und Körperpositionen geübt, so daß das Kind eine große Redundanz ermöglicht bekommt. Das Üben dieses einzelnen Bestandteils dient so dem entfernten Ziel, irgendwann in den Stand zu kommen. Wichtig zum Verständnis konduktiver Aufgabenreihen ist, daß es nie um einzelne Ziele geht, die aus dem übergeordneten Zusammenhang entnommen werden. Das Lernen geschieht immer in sinnhaften Zusammenhängen. Nie geht es um einzelne Fertigkeiten, sondern stets um einen ganzheitlichen Lernprozeß. Der motorische Teil stellt jeweils nur einen Aspekt des Lernens dar.

5.3. Das rhythmische Intendieren

Das rhythmische Intendieren ist wesentlicher Teil der konduktiven Erziehung und eine Form der Fazilitation. Beim rhythmischen Intendieren wird eine Tätigkeit des Kindes mit Hilfe von Sprache und Rhythmus unterstützt. Das ständige, sich wiederholende Sprechen soll beim Kind von der äußeren zur eigenen, inneren Sprache führen. Die Konduktorin formuliert zum Beispiel "Ich sitze ganz gerade, gerade, gerade, Füße flach" und lenkt dadurch die Aufmerksamkeit des Kindes auf die zu lösende Aufgabe. Dann zählt sie in angepaßter Geschwindigkeit "1-2-3-4-5" und gibt so dem Kind hilfreich die zeitliche Regulation der auszuführenden Tätigkeit an die Hand.

Ziel ist, den Kindern eine Methode beizubringen, wie sie mit ihrem Lernhindernis erfolgreich umgehen können. Sie sollen diese Methode bzw. Fazilitation bewußt einsetzen lernen und damit einen weiteren Schritt in Richtung Selbständigkeit machen können.

5.4. Die individuellen Lauftaufgaben

Die individuellen Lauftaufgaben finden jeden Tag zum dafür festgelegten Zeitpunkt statt. In differenzierender Weise läuft jedes Kind mit den Hilfsmitteln oder Hilfen, die es benötigt.



Abb. 10 und 11: Die Kinder erhalten die Hilfen, die sie tatsächlich brauchen.

In sinnvolle Zusammenhänge eingebettet, wird motorisches Lernen auch hier wieder für die Kinder sinnstiftend und alltagsorientiert geübt. Durch diese Zweckbestimmtheit werden regelrechte "Beweg-Gründe" für die Kinder geschaffen. Beim Friseurspiel müssen die "KundInnen" aufstehen, zum Frisierstuhl gehen, Platz nehmen und nach dem Schnitt durch den Friseur wieder heimgehen. Oder die "BäuerInnen" müssen ihre weit verstreute Ernte einholen und gleichzeitig als erschwerte Lauftaufgabe über so manches Hindernis auf dem "Feld" steigen. Begleitendes rhythmisches Intendieren sorgt – auch in Liedform – für den rechten Bewegungsrhythmus.

6. Resumee

Die konduktive Förderung schafft in ihrem System eine Gleichzeitigkeit des Lernens für Kinder und Erwachsene mit Körper- oder auch Mehrfachbehinderungen. Diese Gleichzeitigkeit katalysiert einen Lernprozeß, dessen Erfolg zu einem großen Teil darin begründet liegt, den Kindern in ihrem Alltag ergebnisorientiert Sinn zu vermitteln. Die maßgebliche Größe ist der Alltag und nicht die Vision einer zu verändernden Zukunft. Die Eltern, vor allem die Mütter, erhalten durch diese Art des Vorgehens große Entlastung für sich selbst und die gesamte Familie.

Als weiteren wichtigen Bestandteil schafft die konduktive Förderung eine harmonische, ganzheitliche Einheit von Kindergartenarbeit, schulischem Lernen und dem Lernen, sein Bewegungshindernis zu überwinden und sich als Persönlichkeit entfalten zu können.

Indem die konduktive Förderung auf die Arbeit in Gruppen setzt, nutzt sie die bekannten Vorteile des Imitationslernens voll aus, verliert jedoch die oder den einzelnen zu keiner Zeit aus dem Blickfeld. Die Kinder sind motiviert, spornen sich in beeindruckender Weise gegenseitig an und erhalten gleichzeitig die für sie notwendigen individuellen Hilfen. Doch das Maß an Hilfe bleibt am Minimum orientiert, um das Maximum an Selbständigkeit zu erreichen.

Das Mittel der Sprache als Hilfe schließt einerseits viele Kinder aus, gibt jedoch andererseits den im konduktiven System geförderten Kindern eine immer anzuwendende, erfolgreiche Methode an die Hand. Die natürlichen inneren Dialoge werden durch die Konduktorin ergebnisorientiert als äußere Sprache angewandt, dem Kind vorgegeben und als Hilfe bewußtgemacht. So ungewöhnlich diese Methode ist, so effizient ist sie auch.

Zu kritisieren bleibt bei der konduktiven Förderung jedoch, daß sie in ihrer Zielorientiertheit die kindlichen Bedürfnisse, sich in freiem Spiel zu erproben, einfach nur der Fantasie nachzugehen, schlicht einmal das zu tun, was man möchte, vernachlässigt. Innerhalb des langen Arbeitstages bietet die konduktive Förderung in ihrem Original in Ungarn dazu keine Möglichkeit. Hier sind Adaptationen dringend gefragt und zum Teil werden sie auch schon angewandt. Die Fördermethoden und -konzepte müssen sich mit den zu fördernden Kindern und ihren Bedürfnissen entwickeln – so auch die konduktive Förderung.

7. Literatur:

(Auswahl)

Akos, K., Akos, M. (1989): Dina. Eine Mutter praktiziert die Konduktive Pädagogik (Petö-System). Konstanz

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (1992): Konduktive Förderung für cerebral geschädigte Kinder. Forschungsbericht Nr. 224. Bonn

Feldkamp, M. (1990): Bewegungspädagogik nach Petö. Neue oder alte Wege in der Behandlung der Zerebralparese? Krankengymnastik 3, 286-288

Fink, A. (1998): Praxis der konduktiven Förderung nach A. Petö. München, Basel

Günter, S. O., Strassmeier, W. (1996): Zur Konduktiven Förderung. Eine kritische Darstellung der ungarischen "Behandlungsmethode" für Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen. Frühförderung interdisziplinär 15, 50-58

Haug, G. (1988): "Konduktive Förderung" und Frühförderung. Frühförderung interdisziplinär 7, 150-156

Hari, M., Akos, K. (1990): Conductive Education. London, New York

Hari, M. et al. (1992): Das Petö-System. Prinzipien und Praxis der konduktiven Erziehung. Budapest

Linden, H. et al. (1986): Einrichtungen der Behindertenhilfe-Früherkennung und Rehabilitation in Ungarn. Siegen, 23-24

Neuhäuser, G. (1996): Konduktive Pädagogik und Förderung nach Petö im internationalen Vergleich. Frühförderung interdisziplinär 15, 78-81

Patzer, H. (1966): Organisation der Erfassung und Betreuung zerebralgelähmter Kinder in Ungarn. Deutsche Gesellschaft für die gesamte Hygiene, Gesellschaft für Rehabilitation 2, 4-13

Speck, O. (1996): Wirkungen der Konduktiven Förderung unter pädagogischem Aspekt. Frühförderung interdisziplinär 15, 83-88

Weber, K. S. (1994): Entwicklungen von der konduktiven Förderung zur Complexen Rehabilitation in Deutschland. Siegen