

Leitfaden der

Konduktiven Förderung

nach

András Pető

SCHRITT für SCHRITT e.V. , Hamburg
überarbeitet 2004

Inhaltsverzeichnis

1. Was ist die Konduktive Förderung?
2. Indikationen zur Konduktiven Förderung
3. Welche Ziele hat die Konduktive Förderung?
4. Mit welchen Mitteln will die Konduktive Förderung die Ziele erreichen?
 - a) Konduktive Beobachtung
 - b) Konduktive Gruppe
 - c) Komplexes Programm – Tagesablauf
 - d) Konduktive Aufgabenreihen
 - e) Aktivität und Intensität
 - f) Motivation
 - g) Faszilitation (Rhythmisches Intendieren)
5. Das Berufsbild des Konduktors/in
6. Die Rahmenbedingungen der Konduktiven Förderung

1. Was ist die Konduktive Förderung?

(Schlüsselwörter: András Pető, Komplexität statt Spezialisierung, Integration, Aktivität statt Passivität, Handeln statt Behandeln).

Der ungarische Neurologe, Pädagoge und Schriftsteller Prof. Dr. András Pető entwickelte in den fünfziger Jahren des 20. Jahrhunderts speziell für Menschen mit Hirnschädigungen ein komplettes und äußerst komplexes Fördersystem: die Konduktive Förderung. Dieses wurde von ihm bzw. nach seinem Tod von seinen Kollegen in der Praxis weiterentwickelt. Sie ist seit mehreren Jahrzehnten eine der erfolgreichsten Rehabilitationsmaßnahmen für Zerebralparese. Leider ist die Konduktive Förderung in Deutschland noch sehr wenig verbreitet.

Im Mittelpunkt dieses komplexen Fördersystemes steht nicht die Behinderung, sondern der Mensch als ganze Persönlichkeit. Pető hat sehr früh erkannt, welche Probleme die Spezialisierung in sich trägt. In einer Zeit, in der man in Erwartung von noch besseren Erfolgen versucht hat, alle kleinen Fachgebiete weiter zu spezialisieren, machte Pető auf die Zusammenhänge unter den einzelnen Teilen aufmerksam. *Das Gesamte ist immer mehr, als die Gesamtheit der getrennten Teile*, so besteht der Mensch auch nicht nur aus Muskeln, Knochen und Organen. Wenn das Gleichgewicht des inneren Milieus oder die Koordination im Nervensystem gestört ist, kann die richtige Funktion trotz gesunder Muskeln, Knochen und Organe nicht entstehen.

„Lasst doch die gelähmten Muskeln, beschäftigt Euch mit der gesamten Persönlichkeit“ (András Pető)

Die Konduktive Förderung hat das Ziel, eine erfolgreiche Integration zu erreichen. Was verstehen wir unter einer erfolgreichen Integration?

Eine unvorbereitete Integration kann dem Einzelnen die Möglichkeit der weiteren Entwicklung einschränken. In unseren Augen ist es keine Integration, wenn der Mensch die schon erlernten Fähigkeiten nicht anwenden kann, weil er eventuell zu langsam oder zu ungeschickt ist. Wir erreichen das Gegenteil des Ziels der Integration, die Behinderten werden nicht zu aktiven Menschen der Gesellschaft, sondern erlernen eine passive Rolle. Dadurch wiederum entspricht der Behinderte einem allgemein entstandenen Bild, z.B.: Pflegefall, von der Umgebung bedient, unglücklich, Neigung zum „Tyrann“. Dieser Ablauf ist besonders typisch in Fällen von schweren Behinderungen.

Die Konduktive Förderung gibt sich nicht mit einer ‚nur sozialen Integration‘ zufrieden. Sie hat auch in Fällen der schweren Behinderung die Zielsetzung, eine aktive Lebensweise zu schaffen. Diese Anschauungsweise ergibt, dass eine intensive Förderung *vor* der Integration stattfinden muss.

Eine intensive Förderung soll die Möglichkeiten des Lernens und des Sammeln von Erfahrungen für die Behinderten eröffnen und die umfassende Entfaltung ihrer Fähigkeiten sichern. Die Personen werden in dieser Phase nicht isoliert, weil die Förderung immer in einer Gruppe stattfindet.

András Pető war überzeugt, dass eine aktive Lebensweise nicht durch eine passive Behandlung zu erreichen ist. Er hat die passive Patienten-Rolle abgeschafft. Eine Förderung kann nur erfolgreich sein, wenn sie in der Lage ist, zur bewussten und aktiven Mitarbeit zu führen.

Unser Gehirn verfügt über Plastizität. Auch im Fall einer schweren Hirnverletzung bleibt eine residuale Kapazität übrig, die das Erlernen von neuen Koordinationen ermöglicht. Das effektive Lernen geschieht immer durch aktives Handeln.

Das lateinische Wort „conducere“ bedeutet zusammenführen.

Im Falle einer Zerebralparese treten zahlreiche Probleme auf und die vom Leben gestellten Erwartungen bringen neue Probleme mit sich. Aus diesem Grund hilft es nicht weiter, wenn wir die Probleme für die Behinderten lösen:

Wir müssen sie befähigen, die Probleme selbst zu lösen.

2. Indikationen der Konduktiven Förderung

Die Konduktive Förderung ist ausschließlich bei einer Zerebralparese angezeigt. Unter einer Zerebralparese verstehen wir bei Kindern folgende Diagnosen:

1. Zerebromotorische Dysfunktion
 - a. Spastische Diparese
 - b. Spastische Tetraparese
 - c. Spastische Hemiparese
 - d. Athetose
 - e. Cerebrale Ataxie

2. Spinomotorische Dysfunktion
 - a) Spina bifida

Bei Erwachsenen:

- a) Multiple Sklerose
- b) Parkinson Krankheit
- c) Querschnittslähmung nach Unfall
- d) Hirnschädigung nach Unfall
- e) Hirnschädigung nach Schlaganfall (Hemiplegie)

Die Konduktive Förderung ist nur dann sinnvoll, wenn zu der motorischen Behinderung keine schwerste geistige Behinderung hinzukommt. Eine Kontaktaufnahme muss möglich sein, die Kinder müssen einfache Aufforderungen verstehen.

Das Sprechen ist keine Voraussetzung. Im Fall von sensomotorischen oder sensorischen Aphasen reicht die Selbstentscheidung aus: „Ich will mein Leben ändern“.

Die These, dass die Konduktive Förderung ihre Erfolge der Ansicht verdankt, dass sie Schwerst- und Mehrfachbehinderte gleich aussortiert, stimmt nicht. Der Grad der motorischen Behinderung ist nicht entscheidend. Wir machen aber einen Unterschied zwischen wegen Erfahrungsmangel geistig retardierten und geistig wirklich Behinderten. Die erste Gruppe kann in der Konduktiven Förderung oft gute Fortschritte erreichen.

Für die Konduktive Förderung gilt auch, wie für alle anderen Rehabilitationsmaßnahmen:

Je früher man anfängt, desto mehr kann man erreichen.

Die Konduktive Förderung sollte schon im Alter von ungefähr 6 Monaten, bzw. gleich nach der Erkrankung, Unfall oder Operation beginnen.

3. Die Ziele der Konduktiven Förderung

Die wichtigsten Ziele sind:

1. eine orthofunktionelle Persönlichkeit schaffen, d.h.:
 - b) Lern- und Adaptionfähigkeit
 - c) Selbstbewusstsein
 - d) Selbständigkeit
 - e) Fröhlichkeit und Lebensfreude
 - f) Hilfsbereitschaft
2. eine erfolgreiche Integration zu erreichen
3. eine den Möglichkeiten angemessene Selbständigkeit zu erreichen
4. Neuaufbau der Koordination
5. Verbesserung der Funktionen
6. eine aktive Lebensweise zu vermitteln
7. unterschiedliche Bewegungsarten zu erlernen (Orts- und Positionswechsel)
8. kommunikative Fähigkeiten fördern
9. Kontrakturen und Fehlhaltungen vermeiden
10. die kognitiven Fähigkeiten fördern
11. Augen – Hände, Augen – Füße, Augen – Hände – Füße Koordination ausbauen bzw. fördern
12. Konzentration fördern, Ausdauer steigern
13. Lernen, den Muskeltonus zu regulieren
14. Verschiede Wahrnehmungsschwierigkeiten abbauen
15. Lateralität – Störungen abbauen
16. Selbstkontrolle, Selbstwertung erlernen

4. Mit welchen Mitteln will die Konduktive Förderung diese Ziele erreichen?

a) Die Konduktive Beobachtung

Die Konduktive Beobachtung will nie feststellen, was das Kind alles nicht kann, sondern wie es eine Aufgabe mit möglichst wenig Hilfe lösen kann. Die Beobachtung findet immer in der Gruppe statt, das Kind wird nicht aus der alltäglichen Situation herausgerissen. Die Beobachtung hat folgende Ziele:

1. Individuelle Aufgabenlösmethode für jedes Kind entwickeln bzw. weiterfördern.
2. Die geeigneten Fazilitationsmethoden ausarbeiten bzw. weiterfördern.
3. Das problemspezifische komplexe Programm aufbauen bzw. weiterfördern.
4. Altersentsprechenden Tagesablauf schaffen bzw. weiterfördern.
5. Die Ergebnisse in Form eines Berichtes und ggf. Video- und Foto-Dokumentationen.

b) Die Konduktive Gruppe

Die Konduktive Förderung findet immer in einer Gruppe statt. Die Gruppe hat eine sehr große Motivationskraft. Es gibt immer Kinder, die schon einiges besser können und als Vorbild gelten. Hierdurch können insbesondere aber die noch schwächeren Kinder Selbstvertrauen schöpfen. Ab einem bestimmten Alter (ungefähr zwischen 3-5 Jahren) spielt die Gemeinschaft eine wesentliche Rolle bei der weiteren Entwicklung, besonders unter gleichaltrigen Kindern.

Die Gruppe motiviert nicht nur die Kinder, sie gibt auch den Konduktoren Kraft. In einer Einzelförderung erleben die Kinder keine der Situationen, die nach der Integration in einer Gruppe zu Schwierigkeiten führen können. In der Konduktiven Förderung lösen die Kinder selbst stetig die Probleme, die im normalen Alltagsleben auftreten.

Die Gruppenform erlaubt auch mehr Eigenaktivität. Die Konduktoren können nicht gleich zugreifen und die Dinge für das Kind tun, weil sie nie nur für ein einziges Kind zuständig sind.

c) Komplexes Programm – Tagesablauf

Das komplexe Programm ist die Verwirklichung der konduktiven Ziele. Es gibt kein allgemeines „Petö-Programm“, es wird für jede Gruppe neu zusammengestellt und der Entwicklung entsprechend weiter fortgeführt.

Die Teile des Programms sind logisch aufeinander aufgebaut. Elemente wiederholen und verstärken sich dadurch, bzw. ergänzen einander. Wichtig ist die konsequente gleiche Anschauungsweise der Konduktoren, mit der das Programm ausgeübt wird.

d) Konduktive Aufgabenreihen

Die konduktiven Aufgabenreihen sind spezielle Einzelteile des komplexen Programms. Die am häufigsten vorkommenden Aufgabenreihen sind folgende (können nach Bedarf erweitert werden):

- Orts- und Positionswechsel erlernen in der Liegeposition
- Orts- und Positionswechsel erlernen in der Stehposition
- Orts- und Positionswechsel erlernen in der Sitzposition
- Individuelle Förderaufgaben
- Sprech- und Mundmotorische Aufgaben

In dem Programm werden nur die individuellen Aufgabenlösungen schriftlich festgehalten, die von den allgemeinen Aufgabenlösungen abweichen. Sie sind für diese Kinder typisch und ändern sich mit deren Entwicklung auch schnell. Für die Konduktiven Aufgabenreihen gilt auch, dass sie nicht konstant sind. Petö selber hat mehrere hunderte von Aufgabenreihen aufgeschrieben, aber jeder Konduktor bringt neue Aufgabenideen hinzu.

e) Aktivität und Intensität

Die Konduktive Förderung verlangt von den Teilnehmern eine außergewöhnlich große Aktivität, die leider in nicht informierten Kreisen manchmal als Überforderung bezeichnet wird. Petö bezeichnete die Passivität als den größten Feind der Behinderten. In einem Lernprozess spielt die Aktivität eine entscheidende Rolle. Dieses wird beim motorischen Lernen leider nur zu selten erkannt. Wie erreicht man die erforderliche Aktivität bei schwer behinderten Menschen, die selber oft über sehr wenig Eigenaktivität verfügen? Die Aktivität schaffende pädagogische Arbeit ist die wichtigste Aufgabe eines Konduktors. Sie kann durch die konkrete und verstehbare Zielsetzung, durch die Motivation und das eigene Interesse bzw. durch das Zutrauen sowie die weiterführenden Hilfeleistungen erreicht werden.

In der Konduktiven Förderung darf nie eine passive Aufgabenlösung stattfinden, die noch so kleinste Eigenaktivität ist wichtiger als die Bewegung an sich.

Auch Nichtbehinderte lernen durch Wiederholung. Kinder im gesunden motorischen Zustand wiederholen eine Funktion mehrere tausendmal, bis sie perfekt wird. Wie können sich da Schwerbehinderte in zwei- oder dreimal wöchentlich für eine Stunde stattfindender Förderung optimal weiterentwickeln? Erkenntnisse aus dem Sporttraining sprechen von bis zu 10.000-maliger Wiederholung einer Übung bis zur Automatisierung.

Nach unserer Erfahrung werden in Deutschland die Behinderten zu oft lieber geschont und versorgt, als dass man ihnen genügende Möglichkeiten zum Lernen und Erfahrung sammeln gibt.

Die Konduktive Förderung trennt die Förderung und den Lebensalltag nicht voneinander. Dadurch entsteht eine sehr große Intensität der Förderung. Dies verlangt aber auch eine gute Zusammenarbeit mit den Eltern. Die Eltern müssen die Konduktive Förderung im Wesentlichen verstehen und dem Kind genügend Zeit für das Leben lassen. Sie dürfen „es“ nicht für das Kind tun, sondern immer nur mit dem Kind zusammen.

f) Motivation

Sie ist eine der wesentlichen Grundlagen der Konduktiven Förderung. Gemeint ist die Eigenmotivation des Kindes und nicht das „Clownspielen“. Wir beobachten, dass die Kinder sich erst einmal viel zu wenig selbst zutrauen, wenn sie in einer Konduktiven Fördereinrichtung beginnen. So bedürfen sie der liebevollen und bewussten Heranführung an ihr eigenes Leistungsvermögen. Hierüber schöpfen sie Mut, die Aufgaben des Lebens selbst in die Hand zu nehmen. Ihr Stolz, es selbst geschafft zu haben, beflügelt die Kinder und gibt ihnen ihre Würde. Die Konduktive Förderung kritisiert nicht, sie korrigiert in positiver und konsequenter Weise. Diese Ehrlichkeit verstehen Kinder.

Die erforderliche Motivation zu einer aktiven Lebensweise erreicht die Konduktive Förderung mit den folgenden Mitteln (nicht vollständig):

1. Gruppenform
2. Lob, positive Auswertung
3. Selbsterkennen des Erfolges
4. die Persönlichkeit des Konduktors
5. Spiele, spielerische Aufgaben
6. Singen
7. Faszilitation (Rhythmisches Intendieren)
8. Klarheit und Nachvollziehbarkeit der Aufgaben
9. Akzeptanz der Persönlichkeit des Kindes

g) Faszilitation (Rhythmisches Intendieren)

Faszilitation nennen wir die verschiedenen Arten der Hilfeleistung. Hilfestellung in der Konduktiven Förderung wird immer **so viel wie nötig, aber so wenig wie möglich** gegeben. Die Faszilitation ist dann richtig, wenn das Kind davon nicht abhängig wird und wenn sie möglichst schnell abbaubar ist.

Ziele der Faszilitation:

- a) Sicherheit und Mut geben
- b) Verletzungen vermeiden
- c) Kontrakturen vermeiden
- d) die richtige Aufgabenlösung ermöglichen bzw. optimieren

Methoden (nicht vollständig):

1. Rhythmisches Intendieren
 - zählen
 - singen
 - reimen
2. Manuelle Methoden
3. Persönlichkeit des Konduktors
4. Verschiedene Gegenstände (Stab, Kiste, Sprosse, usw.)
5. Sprache
6. Gravitation
7. Schlichte Räumlichkeiten
8. Geregelter Tagesablauf
9. Wiederholung
10. Abwechslung von gegenseitigen Bewegungen

Das rhythmische Intendieren ist eine Art Faszilitation. Petö ging davon aus, dass den Menschen nur die Ziele bewusst sind. Die dazu führenden Wege organisiert unser Nervensystem unbewusst.

Aus diesem Grund ist bei dem rhythmischen Intendieren der erste Schritt die Zielsetzung, die mit der Sprache verstärkt wird:

„Ich hebe meine Hand auf die zweite Sprosse hoch“

Der Zielbildung folgt die Bewegung, dessen richtiges Tempo mit Zählen oder singen unterstützt wird.

„Ich hebe 1 – 2 – 3 – 4 – 5“

Das Tempo ist immer der Art der Behinderung angemessen, also gibt es auch hier keine allgemeine Regel. Weitere Möglichkeiten sind z.B.:

1.) *„Ich hebe, ich hebe, ich hebe!“*

2.) *„Ich hebe 1, ich halte 2-3-4-5.“*

3.) *„Ich hebe!“*

4.) *Wird gar nicht intendiert, weil die Bewegung schon automatisch ist.*

5. Das Berufsbild des Konduktors/in

Die Konduktorenausbildung ist in Ungarn ein 4-jähriges Hochschulstudium mit einer staatlichen Abschlussprüfung und einer schriftlichen Diplomarbeit. Die Ausbildung hat einen praktischen und theoretischen Teil, die gleichwertig sind. Der theoretische Teil beinhaltet pädagogische, medizinische und konduktive Fächer, die praktische Arbeit findet in einer konduktiven Gruppe statt. Jeden Tag wird Theorie und Praxis gelehrt.

Der Konduktor ist ein speziell für die Förderung von Zerebralparese entwickelter Beruf, der aus heutiger Sicht Elemente der Krankengymnastik, Sonderpädagogik, Logopädie, Ergotherapie, Musiktherapie, Anatomie, Psychologie u.a.m. beinhaltet, aber den einzelnen Berufsbildern natürlich nicht vollständig entspricht.

Alle Konduktoren/innen haben die gleiche vollständige Ausbildung, sie sind nicht spezialisiert für nur einzelne Teile des gesamten Programms. In einer Gruppe arbeiten immer mehrere Konduktoren zusammen, die alle für das gesamte Programm und für die Entwicklung der einzelnen Kinder verantwortlich sind.

6. Die Rahmenbedingungen der Konduktiven Förderung

a) Die Zusammensetzung der Gruppe

Die Konduktiven Gruppen werden von Diplom-Konduktoren/innen nach fachlicher Hinsicht zusammengestellt. Sie müssen folgendes berücksichtigen:

1. Das Alter der Kinder
2. Der Grad und die Art der Behinderung
3. Das Verhältnis zwischen der Zahl der Kinder und der Zahl der Konduktoren/innen

b) Leitung:

Eine konduktive Gruppe wird ausschließlich von Diplom-Konduktoren/innen geleitet.

c) Vor- und Nachbereitung

Ausser der konduktiven Arbeit in der Gruppe finden regelmäßige Vorbereitungen bzw. Dokumentationen statt, wofür genügend Arbeitszeit gewährleistet sein muss.

d) Räumlichkeiten

Geeignete Räumlichkeiten: große und helle Räume, der Waschraum und die Toiletten in leicht erreichbare Nähe.

e) Hilfsmittel

Die erforderlichen Hilfsmittel (sind immer von der Gruppe abhängig):

- typisches Petö-Mobiliar
- Stützen, Gehilfen, Schienen
- Stöcke, Ringe, Bälle usw.

f) Zusammenarbeit mit den Eltern

Elterngespräche, Eltern-Mitmach-Tage während der Therapie, Abschlussgespräche, sowie tägliches Kontakthalten u.a. durch mündliche Berichte über den Tagesverlauf.