

Manfred Berger

## Maria Montessori – Ihr Leben und Wirken

### I.

Kein anderes pädagogisches Konzept boomt heute wie nie zuvor und kein anderes pädagogisches Konzept dürfte national wie international so ein weites und breites Praxisfeld gefunden haben, wie die Montessori-Pädagogik. Diese wird (und wurde bereits) in diesem Jahr viel gerühmt und gewürdigt, denn sie kann auf eine 100-jährige Erfolgsgeschichte zurückblicken, wenn man die Gründung des ersten Montessori-Kinderhauses in Rom als sog. Geburtsstunde der „neuen Pädagogik“ großzügig akzeptiert. Freilich ist und war die Montessori-Pädagogik nicht unumstritten. Sie blieb jedoch von Bestand, und wird es auch bleiben, weil sie die Dynamik permanenter Erneuerung in sich trug/trägt. Als Maria Montessori 1952 starb, gehörte sie bereits zu den Klassikern der Pädagogik. Und sie ist auch die einzige Frau unter den vielen Klassiker-Männern geblieben (vgl. Scheuerl 1979).

Die Pädagogik der ersten promovierten Ärztin Italiens findet sich in zahlreichen Ländern aller Erdteile, Kulturen und Religionen. Sie wird eingesetzt für Kinder der unterschiedlichsten sozialen Schichten und verschiedenartigster Fähigkeiten: sowohl für Hochbegabte und Lernschwache, für Nichtbehinderte und Behinderte als auch für deren gemeinsame Erziehung und Bildung. Dabei fand der Ärztin und Pädagogin, von ihren AnhängerInnen ehrfurchtsvoll *Dottoressa* genannt, pädagogische Vision „Hilf mir, es selbst zu tun!“, verhältnismäßig spät Einzug in den Bereich der modernen Heil-/Sonderpädagogik. Treffsicher stellte Andreas Möckel (1989, S. 44) fest, dass sich Maria Montessoris pädagogisches Lebenswerk durchaus heil-/sonderpädagogisch interpretieren lässt, da „ihre Forschungsmethode beim Leiden der Kinder an unzureichender Erziehung ansetzt“. Und in der Tat, verfolgt man die Entstehungsgeschichte der Montessori-Pädagogik wird schnell „ein enger Zusammenhang zwischen der Pädagogik der geistig Behinderten und der Regelpädagogik“ (Biewer 1997, S. 30) ersichtlich.

Bereits der österreichische Arzt und Heilpädagoge Hans Asperger (1968, S. 81) beschrieb in seinem Standardwerk

„Heilpädagogik“, dass für „schwachsinnige Kinder“ u.a. die „verschiedenen Sinnesübungen für Sehen, Hören und Tasten, wie sie ingenios von Frau MONTESSORI erdacht wurden“ Verwendung finden und dadurch „gerade bei debilen Kleinkindern große Erfolge erzielt werden.“ Und Konrad Josef (1968, S. 128) stellte fest: „Montessori-Material und seine Modifizierungen sind ein unerlässliches Lernmittel für geistig behinderte Kinder.“ Jedoch den entscheidenden und innovativen Impuls setzte der Münchener Arzt Theodor



Maria Montessori (1870–1952)

Hellbrügge. Genannter stellte ausführlich dar, wie er als Mitglied im Ausschuss Vorschulerziehung des Deutschen Bildungsrats einen Frankfurter Montessori-Kindergarten visitierte und so die Montessori-Pädagogik als „heilpädagogische Methode“ für seine sozialpädiatrischen Zwecke entdeckte:

„Eigentlich handelte es sich nur um eine pädagogische Pflichtübung, die einem System galt, das wissenschaftspädagogisch längst abgeschrieben war, eben der Montessori-Pädagogik. In Frankfurt betrat ich zum ersten Mal in meinem Leben einen Montessori-Kindergarten. Mein erster Eindruck von diesen Kindern – ich sage es offen – war ein negativer. Ich sah kleine Kinder schreiben und rechnen und intensiv,

wie man so sagt mit kognitiven Prozessen beschäftigt. Ich dachte, welch ehrgeizige Eltern mögen dahinterstehen, und was mag das für ein pädagogisches System sein, das... wohl auch international in dem Ruf steht, gerade die kognitiven Prozesse der Kinder ganz besonders zu fördern. Aber dann beobachtete ich als Arzt zwei Kinder, die überhaupt nicht in dieses System hineinzupassen schienen, zwei mongoloide Kinder. Meine erstaunte Frage, die jedermann heute stellt, der in der Förderung behinderter Kinder tätig ist: 'Stören denn diese Kinder nicht die Pädagogik der gesunden?' Ich erhielt zur Antwort: 'In der Montessori-Pädagogik stört so etwas eigentlich überhaupt nicht.' Mit diesem Schlüsselerlebnis fuhr ich nach München" (Hellbrügge 1977 a, S. 61 f).

Auf Betreiben Theodor Hellbrügges entstand in den folgenden Jahren in München mit Hilfe der „Aktion Sonnenschein“ ein Koedukation praktizierendes Kinderzentrum zur gemeinsamen Förderung und Erziehung von „mehrfach und verschiedenartig behinderten“ und „gesunden“ (nichtbehinderten) Kindern sowie „Kindern mit besonderen Bedürfnissen“ (vgl. Hellbrügge 1977 b, Anderlik 1999, S. 59 f). Dabei ging der Mediziner zunächst von der Vorstellung aus, „dass behinderte Kinder gesunden Kindern im täglichen Umgang die soziale Aufgabe des Helfens vermitteln sollten, womit ihrerseits die Erziehung zur Selbständigkeit verstärkt werden sollte“ (zit. n. Anderlik 1999, S. 9). Nach Hellbrügge erwiesen sich das Sinnesmaterial, das didaktische Material sowie die lebenspraktischen Übungen Maria Montessoris als ideale „Lerntherapie“ bei verschiedenartig behinderten Kindern. Daraus entwickelte sich schließlich die Montessori-Heilpädagogik (als „ärztliche Pädagogik“), mit massiver Unterstützung von Mario Montessori, dem Enkel Maria Montessoris, und Montessori-Therapie (vgl. Anderlik 1999, S. 45 ff.), die „der klassischen Montessori-Pädagogik pädiatrische und pädopsychologische Erfahrungen in der Hilfe für mehrfach und verschiedenartig behinderte Kinder [zuführen]“ (Böhm 1990, S. 115). Dabei stehen folgende drei große Ziele im Vordergrund:

„Die Behandlung von Störungen der Sprache und Perzeption.

Die Behandlung von Störungen der Sozialentwicklung und

Die soziale Integration des behinderten Kindes in die Gemeinschaft der gesunden Kinder“ (Hellbrügge o. J., S. 23).

Hellbrügges begriffliche Neuschöpfung „Montessori-Heilpädagogik“ veranlasste die renommierte Montessori-Expertin Hildegard Holstiege (1987, S. 160) zu der Kritik, dass es bisher unterlassen worden wäre, „das theoretische Verständnis mit der ‚Montessori-Heilpädagogik‘ Gemeintem auszuweisen.“ Diese seinerzeit wissenschaftliche Lücke wurde inzwischen behoben. Insbesondere die Publikationen von Josef Igl/Erich Vogl (1992), Ingeborg Milz (1999) und Lore Anderlik (1999) verdeutlichen – mehr theoretisch, mehr praxisnah – welcher Grad an heilpädagogischer Relevanz der Montessori-Pädagogik beigemessen werden kann. Durch das Studium dieser Werke kam ich zu folgendem Resümee:

Ob Montessori-Pädagogik, Montessori-Heilpädagogik oder Montessori-Therapie, letztlich ruhen alle drei Ansätze auf den gleichen montessorianischen Prinzipien: „Hilf mir, es selbst zu tun... um über ‚Be-greifen (handeln) zum Begreifen zu kommen‘. Das Ziel ist immer das gleiche: die größtmögliche Selbstständigkeit, die Selbstbewußtsein und Selbstverantwortlichkeit aufbauen und entwickeln läßt“ (Anderlik 1999, S. 56). Nur der Weg zu diesem Ziel muss für jedes einzelne Kind und seine Eltern unterschiedlich gegangen werden, weil die Voraussetzungen für jedes Individuum andere sind.

Letztlich stellt sich die theoretische Frage, ob es überhaupt der Begriffe Montessori-Heilpädagogik und Montessori-Therapie bedarf. M. E. handelt es sich hier schlichtweg um (vertiefte) Pädagogik. Der bedeutende Heilpädagoge Paul Moor verdeutlichte immer wieder, Heilpädagogik sei nichts anderes als (vertiefte) Pädagogik, die sich allerdings unter erschwerten Bedingungen vollzieht (vgl. Moor 1969, S. 259 ff.). Da die Montessori-Pädagogik als anwendbar für alle Kinder – ob behindert oder normal oder mit besonderen Bedürfnissen – gilt, und keine Normentwicklung vorgibt, erklärt sich ihr „kindorientiertes Konzept“ als äußerst brauchbar für die Heilpädagogik (bzw. vertiefte Pädagogik), in dessen Mittelpunkt ein Menschenbild steht, das dem der Montessori-Pädagogik voll und ganz entspricht:

„Dazu gehört ein Menschenbild, das jedes Kind in seiner Eigenart und Einzigartigkeit akzeptiert und ernst nimmt, eine pädagogisch-philosophische Orientierung, die ausgehend von den je individuellen Möglichkeiten sowie konkreten Lebensbedingungen des Kindes,

vor allem auch die ureigenen Möglichkeiten unterstützt und fördert und nicht nur Anpassungsverhalten (Bundschuh/Heimlich/Krawitz 1999, S. 125).

## II.

Maria Montessori erblickte am 31. August 1870 als erstes und einziges Kind von Alessandro Montessori und dessen Ehefrau Renilde, geb. Stoppani, in Chiaravalle in der Nähe von Ancona, Italien, das Licht der Welt. Ab 1875 wuchs sie in Rom auf, wohin die dreiköpfige Familie aus beruflichen Gründen des Vaters übersiedelte. Es war die liberal denkende Mutter, die ihre Tochter immer wieder in ihren Plänen und Entscheidungen ermutigte, unterstützte und begleitete, sie zu Hilfs- und sozialer Verantwortungsbereitschaft erzog. Im Alter von 12 Jahren wechselte Maria gegen den Willen des Vaters auf eine technisch-naturwissenschaftliche Oberschule. Nach dem Schulabschluss wollte sie zuerst Ingenieurin werden, gab diesen Plan jedoch wieder auf, zumal sie sich immer mehr für die naturwissenschaftlichen Fächer begeisterte. Ihr Berufswunsch stand fest: die junge Frau entschied sich für ein Medizinstudium, das bis dato eine absolute Männerdomäne war. Dabei standen ihr die schwersten Kämpfe in der Anatomie vor:

„Selbstverständlich darf sie nicht gemeinsam mit den männlichen Kommilitonen die Leichen sezieren, und so bleiben ihr dafür nur die düsteren Abendstunden, um – begleitet von einem Wächter – diesen Arbeiten nachzugehen. Man muß sich die Szene plastisch vor Augen führen, auch wenn sich die Einzelheiten selbst nicht biographisch belegen lassen, um die Selbstdisziplin dieser Frau erfassen zu können: Allein, bei abgedunkeltem Licht, ekelerregendem Gestank in der Nase, Leichen zerschneiden“ (Hebenstreit 1999, S. 21).

Im August 1896 schloss sie glanzvoll ihr Studium ab und übernahm bald eine Assistentenstelle in der psychiatrischen Abteilung der Universitätsklinik in Rom. Eine ihrer vielen Aufgaben war die Visitation von Irrenanstalten in Rom und darüber hinaus. Während eines solchen Besuches wurde sie in einen Raum geführt, wo eine Gruppe schwachsinniger Kinder wie Gefangene gehalten wurden. Diese vernachlässigten und verwahrlosten Kinder „bekamen niemanden außer einander zu sehen und taten nichts; sie starrten in die Luft, schiefen und aßen das Essen, das ihnen

die Wärterin brachte. Diese erzählte Dr. Montessori mit Abscheu, daß die Kinder sich nach dem Essen auf den Boden warfen und nach schmutzigen Brotbrocken griffen, sie in den Händen quetschten und im Mund herumbeugen. Maria Montessori hörte zu und dachte über die Kinder nach“ (Kramer 1983, S. 71). Von diesen unschönen Erfahrungen ausgehend, gelangte die Dottoressa zu der Überzeugung, „daß die geistige Minderwertigkeit hauptsächlich ein pädagogisches, nicht so sehr ein medizinisches Problem darbierte“ (Montessori 1928, S. 29). Sie erkannte in den „Idioten“ menschliche Wesen mit Anlagen und Fähigkeiten, die zur Entfaltung drängten, mit Bedürfnissen, für die ihre Umwelt blind war. Sie forderte als dringende Pflicht des Staates und der Gesellschaft geeignete medizinisch-pädagogische Institute, Diagnose und adäquate Behandlung kindlicher Degenerationserscheinungen sowie Sonderschulen und Sonderklassen. Theoretisch stützte sich die Assistenzärztin auf die seinerzeit fast vergessenen Schriften der französischen Ärzte und Heilpädagogen Jean Marc Gaspard Itard<sup>1)</sup> und seinem Schüler Edouard Séguin<sup>2)</sup>, die sich mit der Erziehung und Bildung geistesschwacher und zurückgebliebener Kinder beschäftigt hatten. Mit ihnen teilte die junge Medizinerin u.a. die Überzeugung von der Bedeutung der Sinneserziehung, wie nachfolgendes Zitat verdeutlicht:

„Der naheliegende Wert einer Erziehung und Verfeinerung der Sinne gibt durch die Erweiterung des Feldes der Wahrnehmung eine immer zuverlässigere und reichhaltigere Grundlage für die Entwicklung der Intelligenz. Durch den Kontakt mit der Umgebung und ihre Erforschung baut der Verstand diesen Schatz wirkender Gedanken auf, ohne die seinem abstrakten Funktionieren Grundlagen und Präzision, Genauigkeit und Inspiration entzogen wären“ (zit. n. Böhm 1969, S. 112).

Von den beiden französischen Taubstummlehrern hatte die Dottoressa nicht nur die Idee einer sorgfältigen Sinneserziehung übernommen, sondern auch wichtige methodische Prinzipien und die dafür erforderlichen Mittel und Materialien. Diese Tatsache belegt, dass die Montessori-Pädagogik nicht nur aus der erzieherischen Praxis hervorgegangen ist, sondern auch „auf einem außerordentlich gründlichen Studium der zeitgenössischen wissenschaftlichen Lehrmeinungen und auf einer ebenso soliden eigenen natur- und

sozialwissenschaftlichen Forschungsleistung der jungen Akademikerin... beruht" (Böhm 1999, S. 7).

In der Folgezeit unternahm die Ärztin Studienreisen ins Ausland, visitierte weiterhin psychiatrische Kliniken und Kinderbewahranstalten, in denen sie ganze Reihen von Kindern sah, die unbeweglich auf ihren Bänken sitzen mussten, ohne jegliche Art von Beschäftigung. Außerdem hielt sie Vorträge über die Erziehung zurückgebliebener und schwieriger Kinder.

Noch mitten in der Aufbauarbeit stehend, brach die 27-jährige plötzlich ihre erfolgreiche und vielversprechende Tätigkeit ab. Was mag der Grund dafür gewesen sein? Sie hatte eine Affäre, die nicht ohne Folgen blieb. Für die damaligen Moralvorstellungen unvorstellbar. Trotz ihrer fortschrittlichen Ansichten war Maria Montessori den moralischen Restriktionen ihrer Zeit unterworfen. Demzufolge musste sie ihren 1898 unehelich geborenen Sohn Mario heimlich zur Welt bringen und in eine Pflegefamilie geben, da der vorhersehbare Skandal, wenn sich die ledige Mutter zu ihrem Kind bekannt hätte, ihrer Karriere sicher geschadet hätte. Der Vater des Kindes war der Assistenzarzt Giuseppe Montesano. Die Eltern von Mario waren nach langen Gesprächen übereingekommen, nicht zu heiraten. Ferner hatten sie sich gegenseitig versprochen, auch mit niemandem anderen den Bund der Ehe einzugehen. Doch Maria Montessoris Liebhaber brach sein Wort und heiratete schon wenig später eine andere Frau. Über das Verhalten ihres Partners entsetzt, brach die junge Mutter alle Beziehungen zum Vater ihres Kindes ab. Maria Montessori öffnete nie wieder einem Mann ihr Herz und erst 1915, nach dem Tod ihres Vaters, bekannte sie sich auch öffentlich zu ihrem Kind.

Während dieser sicherlich schwierigen Zeit studierte sie an der Universität Rom Experimentalpsychologie und Pädagogik. 1899 übernahm Maria Montessori die Leitung einer neu eingerichteten Schwachsinnigen-Schule, wo eine ihrer Aufgaben darin bestand, „sowohl künftige Lehrer auf die Arbeit mit behinderten Kindern vorzubereiten, als auch selbst in unmittelbarem Kontakt mit geistig Zurückgebliebenen die geeigneten pädagogischen Methoden zu erforschen" (Hebenstreit 1999, S. 25).

1904 wurde sie mit einer Professur für Anthropologie an der Universität Rom ausgezeichnet. Außerdem praktizierte sie an römischen Kliniken und

unterhielt noch eine ärztliche Privatpraxis.

Durch ihre gewonnenen Erfahrungen hatte Maria Montessori erkannt, dass nicht nur den „idiotischen Kindern" sondern allen Kindern Unrecht widerfuhr. Sie wurden allgemein als „unfertige" Erwachsene angesehen, die möglichst rasch aus dem Zustand ihrer kindlichen Unzulänglichkeit und Unwissenheit „befreit" werden mussten. Fortan widmete sie ihr Leben der „Befreiung" des Kindes aus seiner geistigen sowie psychischen Verbannung. Und sie fand den richtigen Weg. Dabei lag das Hauptgewicht ihres kindzugewandten Mühens auf dem Einsatz für die Erfüllung der „Rechte des Kindes" (Montessori 1963, S. 65): seines Rechtes auf Eigenleben, Freiheit sowie Selbsttätigkeit. Der Verwirklichung dieser Rechte dienten die beiden Grundsätze ihrer Methode: Weckung der kindlichen Aktivität durch Förderung der kindlichen Selbstbildung und Ermutigung durch Bereitstellung geeigneter Förder-/Lehrmaterialien (Entwicklungsmaterialien), das vom Erwachsenen aufgrund experimenteller Untersuchungen erprobt worden ist und eine natürliche Entwicklung garantiert.

### III.

Als die eigentliche Geburtsstunde der Montessori-Pädagogik wird allgemein das Jahr 1907 bezeichnet, wobei bisherige Ausführungen verdeutlichten, dass die italienische Ärztin und Anthropologie-Professorin ihre Pädagogik schon weit vorher entwickelt hatte. Maria Montessori übernahm am 6. Januar 1907 die Leitung des sog. „Casa dei Bambini" (Kinderhaus) im römischen Armenviertel San Lorenzo, das von ihr auch als Laboratorium für weitere kinderpsychologische Forschungen genutzt wurde. Rund 50 bis 60 als verwahrlost geltende Kinder (heute würde man wohl von erziehungsschwierig sprechen), die noch nicht im schulfähigen Alter waren, besuchten das Kinderhaus. Den Kindern bot die Dottoressa die von ihr schon lange vorher entwickelten Förder-/Lehrmaterialien an, die sie bisher bei ihrer Arbeit mit geistig behinderten Kindern erprobt hatte. Dieses zeichnete sich durch einen hohen Aufforderungscharakter, eine leicht fassliche Aufgabenstellung sowie die Möglichkeit der selbständigen Kontrolle aus. Ferner beschaffte sie Möbel, die den kindlichen Maßen angepasst waren und stellte den Kindern eine „vorbereitete Umgebung" zur Verfügung.

Die ziellosen, unstrukturierten und destruktiven Kinder änderten ihr Verhalten, wurden selbstsicherer, ausgeglichener und sozial verträglicher. Durch den Einsatz des Förder-/Lehrmaterials erreichten die Kinder eine völlige Loslösung von ihrer Umgebung und konzentrierten sich hingebungsvoll auf eine Tätigkeit. Folgende Szene wurde Maria Montessori zum pädagogischen Urerlebnis. Ein kleines Mädchen im Alter von drei Jahren beschäftigte sich besonders intensiv mit einem Einsatzzylinderblock, aus dem es die Holzzyylinder herauszog und wieder in die Vertiefung steckte. Die Dottoressa beobachtete das Kind und begann zu zählen, wie oft es die Übung des Herausnehmens und Wiedereinfügens wiederholte. Trotz verschiedener bewusster Ablenkungsversuche ihrerseits ließ sich das kleine Mädchen nicht beirren. Obwohl die anderen Kinder sangen, herummarschierten und Maria Montessori das Kind in seinem Sessel auf den Tisch stellte, ließ sich das Kind nicht stören. Nach 42 Wiederholungen hielt das Mädchen inne, ohne von außen dazu veranlasst worden zu sein. Nach dieser langen Konzentrationsübung zeigte die Dreijährige keinerlei Ermüdungs- und Erschöpfungszustände, sondern sie blickte glücklich umher, als ob sie von einem erquickendem Schlaf erwacht wäre. Diese Begebenheit wurde für die Ärztin und Pädagogin zur Entdeckung ihres Lebens, die von ihr als „Polarisation der Aufmerksamkeit"<sup>3)</sup> bezeichnet wurde. Genanntes Phänomen betrachtete Maria Montessori als den entscheidenden Moment in der seelisch-geistigen Entwicklung des Kindes. „Ich glaube", so sagte sie, „daß der unvergebliche Eindruck, den mir dieses Phänomen machte, dem ähnlich ist, den man bei der Entdeckung empfindet" (Montessori 1926, S. 73). Und weiter konstatierte sie:

„So kam es, daß die Kinderseele sich selbst offenbarte, und von diesen Offenbarungen geleitet, entstand eine Methode, bei der die geistige Freiheit in den Vordergrund trat" (Montessori 1926, S. 74).

Bald richtete sich der Blick der Öffentlichkeit auf das „Casa dei Bambini", dem in kurzer Zeit weitere Einrichtungen in Rom und Mailand folgten. Die pädagogische Ärztin hielt 1909 in Rom den ersten Einführungskurs in ihre Theorie und praktische Pädagogik und verfasste das Buch: „Il methodo della pedagogica", das 1913 ins Deutsche übersetzt mit dem Titel „Selbsttä-

tige Erziehung im frühen Kindesalter“ erschien. Das Buch, welches in 20 Sprachen übersetzt wurde, machte die Italienerin schlagartig weltberühmt. Ihre Publizität führte 1913/1914 zum ersten internationalen Montessori-Kurs:

„Die Kursteilnehmer gehörten verschiedenen Religionen, Sprachen, sozialen Schichten und politischen Gruppierungen an... Sie alle sahen in Montessoris Ansatz ihre eigenen Erziehungsideale verwirklicht. Neben Sozialisten saßen Hindus, Buddhisten, Theosophen, Katholiken und Protestanten – ein erstaunliches Phänomen“, wie Ingeborg Waldschmidt (2001, S. 26 f) treffsicher feststellte. Fortan reiste die berühmte Frau in viele Länder dieser Erde, um ihre „pädagogische Botschaft“ darzustellen. Die Montessori-Pädagogik verbreitete sich rasch u. a. in den USA, Indien, England, Holland, Österreich und Deutschland, wenn hier auch schlep-pend (vgl. Günningmann 1979, S. 11 f).

1916 übersiedelte die Dottoressa nach Barcelona, wo einige ihrer religiösen Schriften entstanden. Ein katholischer Geistlicher ließ ihre Prinzipien der Selbsttätigkeit, der vorbereiteten und bildungsförderlichen Umgebung und vor allem die Erziehung durch das Montessori-Material sofort in einigen Waisenhäusern einführen. Zusammen mit ihrem Sohn Mario gründete sie 1929 die AMI (Association Montessori Internationale), die heute ihren Sitz in Amsterdam hat. Wegen des Bürgerkriegs musste sie Spanien verlassen und zog nach Amsterdam.

Der Zweite Weltkrieg verhinderte eine Weiterentwicklung der Montessori-Pädagogik. Während dieser Zeit hielt sich Maria Montessori in Adyar in Indien auf. Sie beschäftigte sich hauptsächlich mit der frühen Kindheit und veröffentlichte ihre Ergebnisse 1949 in „The Absorbent Mind“. Bereits 1946 kehrte sie wieder nach Europa zurück, lebte fortan in Holland und setzte ihre Vortragsreisen bis zu ihrem Tod unermüdlich fort. Die große Pädagogin und Pionierin auf dem Gebiet der Erziehung wurde international geehrt und mehrmals für den Friedensnobelpreis vorgeschlagen, jedoch nicht ausgezeichnet. Maria Montessori starb nach einem erfüllten Leben am 6. Mai 1952 in Noordwijk-aan-Zee, wo sie auch beigesetzt wurde. In das kreisförmige Grabmahl ritzte man folgende Inschrift (in Übersetzung):

„Ich bitte die lieben Kinder, die alles können, mit mir zusammen für den Aufbau des Friedens zwischen den Menschen und in der Welt zu arbeiten“



Maria Montessoris Grabstätte in Noordwijk-aan-Zee

#### Anmerkungen:

- 1) Jean Marc Gaspard Itard (1775-1838), Lehrer und Arzt am Taubstummeninstitut in Paris, einer der ersten Experten in der Hör- und Sprachbehindertenpädagogik. Berühmt wurde er durch den gezielten ersten Versuch der Erziehung eines „idiotischen“ Fintelkinds: „Victor, das Wildkind aus Aveyron“.
- 2) Edouard Séguin (1812-1880), Taubstummenlehrer und Arzt, seit 1839 Leiter einer „Idiotenschule“ in Paris. Er publizierte 1846 ein Lehrbuch über die Behandlung der Idiotie: „Die Idiotie und ihre Behandlung nach physiologischer Methode“. Ihm schrieb Maria Montessori die Leistung zu, „ein wirkliches vollständiges Erziehungssystem für geistig zurückgebliebene Kinder entwickelt zu haben“ (Montessori 1984, S. 29).
- 3) Inzwischen wurden die „Polarisation der Aufmerksamkeit, die Erziehung der Sinne und die vorbereitete Umgebung aus der Sicht der Neurobiologie und -psychologie wissenschaftlich bestätigt (vgl. Milz 1999, S. 22 ff.).

#### Literatur:

- Anderlik, L.: Ein Weg für alle! Leben mit Montessori. Montessori-Therapie und Heilpädagogik in der Praxis, Dortmund 1999
- Asperger, H.: Heilpädagogik, Wien/New York 1968
- Biewer, G.: Montessori-Pädagogik mit geistig behinderten Schülern, Bad Heilbrunn 1997
- Böhm, W.: Maria Montessori. Hintergrund und Prinzipien ihres pädagogischen Denkens, Bad Heilbrunn 1969
- Böhm, W. (Hrsg.): Maria Montessori. Texte und Gegenwartsdiskussion, Bad Heilbrunn 1990
- Böhm, W.: Maria-Montessori-Bibliographie 1896-1996, Bad Heilbrunn 1999
- Bundschuh, K./Heimlich, U./Krawitz, R. (Hrsg.): Wörterbuch Heilpädagogik, Bad Heilbrunn 1999
- Günningmann, M.: Montessori-Pädagogik in Deutschland. Bericht über die Entwicklung nach 1945, Freiburg 1979
- Hebenstreit, S.: Maria Montessori. Eine Einführung in ihr Leben und Werk, Freiburg/Br. 1999
- Hellbrügge, T.: Integrierte Erziehung gesunder mit mehrfach und verschiedenartig behinderten Kindern, in: Scheid, P./Weidlich, H. (Hrsg.): Beiträge zur Montessori-Pädagogik 1977, Stuttgart 1977 a

Hellbrügge, T.: Unser Montessori Modell. Erfahrungen mit einem neuen Kindergarten und einer neuen Schule, München 1977 b

Hellbrügge, T.: Grundelemente der sozial-pädiatrischen Entwicklungsrehabilitation. Information der Theodor-Hellbrügge-Stiftung, München o. J.

Holstiege, H.: Maria Montessoris Neue Pädagogik: Prinzip Freiheit - Freie Arbeit, Freiburg/Br. 1987

Igl, J./Vogl, E.: Maria Montessori. Beiträge zur Bandbreite ihrer pädagogischen Methode, Rheinfelden 1992

Josef, K.: Lernen und Lernhilfe bei geistig Behinderten, Berlin 1968

Kramer, R.: Maria Montessori. Leben und Werk einer großen Frau, Frankfurt/Main 1983

Milz, I.: Montessori-Pädagogik neuropsychologisch verstanden und heilpädagogisch praktiziert, Dortmund 1999

Missmahl-Maurer, S.: Maria Montessori: Neuere Untersuchungen zur Aktualität und Modernität ihres pädagogischen Denkens, Frankfurt 1994

Möckel, A.: Geschichte der Heilpädagogik, Stuttgart 1988

Montessori, M.: Mein Handbuch. Grundsätze und Anwendung meiner neuen Methode zur Selbsterziehung der Kinder, Stuttgart 1922

Montessori, M.: Montessori-Erziehung für Schulkinder, Stuttgart 1926

Montessori, M.: Selbsttätige Erziehung im frühen Kindesalter, Stuttgart 1928

Montessori, M.: Die Erziehung der Sinne, in: Dietrich, T. (Hrsg.): Die pädagogische Bewegung, Bad Heilbrunn 1963

Montessori, M.: Über die Bildung des Menschen, Freiburg 1966

Montessori, M.: Schule des Kindes, Freiburg 1976

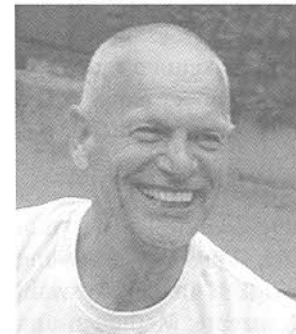
Montessori, M.: Die Entdeckung des Kindes, Freiburg 1984

Oswald, P.: Interpretationen zur Anthropologie Maria Montessoris, Münster 1970

Moor, P.: Heilpädagogik, Stuttgart 1969

Scheuerl, H. (Hrsg.): Klassiker der Pädagogik (in zwei Bänden), München 1979

Waldschmidt, I.: Maria Montessori. Leben und Werk, München 2001



#### Autor:

Manfred Berger leitet das von ihm mitbegründete Ida-Seele-Archiv. Er arbeitete viele Jahre als Heilpädagoge im „Amalie-Nacken-Kindheim“ in Dachau. Gegenwärtig unterrichtet er Vorschulpädagogik, Geschichte der Sozialarbeit und Heilpädagogik an verschiedenen Fachhochschulen/-akademien für Sozialpädagogik.