



Jahresbericht

2014/2015





Bericht der Präsidentin

Mein Jahr als Präsidentin beginnt eigentlich erst am 23. Oktober 2014 mit der Wahl an der Delegiertenversammlung. Vielen Dank, dass Sie als Delegierte des Sonderpädagogischen Schulzweckverbandes mir das Vertrauen entgegengebracht haben. Die ersten Wochen und Monate waren für mich geprägt durch das Kennenlernen des Schulzweckverbandes – alle Mitarbeitenden, die Abläufe, die Verantwortungen und offene Punkte, welche es zu klären galt. Ich realisierte auch, dass in den 5 Jahren meiner „Abwesenheit“ im Sonderpädagogischen Bereich der Volksschule im Kanton Zürich sich bereits wieder einiges verändert hat. Also galt es auch hier Lücken zu schliessen und aufzuarbeiten.

Einerseits sind da meine persönlichen Highlights des Schuljahres 2014/2015 aber auch die des gesamten Schulzweckverbandes. Im Namen des gesamten Verbandes möchte ich die folgenden positiven Punkte erwähnen: wir durften in Niederhasli einen neuen grosszügigen Psychomotorik Therapieraum beziehen, wir durften die Stellenleitung des Schulpsychologischen Dienstes neu besetzen, wir haben ein Intranet aufgebaut, wir durften das 40 jährige Jubiläum feiern und wir konnten allen Anfragen aus den Verbandsgemeinden für das kommende Schuljahr gerecht werden, in dem wir neue Mitarbeitende gefunden haben und viele der langjährigen Mitarbeitenden grosse Flexibilität bewiesen haben.

Die Pensionierung unserer langjährigen Stellenleiterin des Schulpsychologischen Dienstes, Frau Ruth Dalcher, ist eine grosse Veränderung für den gesamten Schulzweckverband – nach 34 Jahren beim Schulzweckverband geht ein Stück Geschichte „in Rente“. Wir sind dankbar für alles, was Ruth Dalcher für den Schulzweckverband geleistet hat und ihren grossen Einsatz bis zum letzten offiziellen Arbeitstag in ihrer Funktion als Stellenleiterin.



Sie wird uns noch mit einem ganz kleinen Pensum erhalten bleiben um Fälle abzuschliessen und der neuen Stellenleiterin Frau Patricia Twerenbold mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

Auch der Abschied von meiner Vorgängerin Sylvia Wiederkehr nach 15 Jahren war für viele Mitarbeitende ein einschneidendes Ereignis. Als Nachfolgerin möchte ich Sylvia Wiederkehr an dieser Stelle ein grosses Kompliment aussprechen und ihr herzlich danken für ihr grossartiges Engagement. Ich durfte eine hervorragend funktionierende Organisation übernehmen und konnte mich so langsam in meine neue Funktion einarbeiten.

Meine persönlichen Herausforderungen waren sicherlich das Führen der ersten Delegiertenversammlung und das 40 Jahre Jubiläum im Juni 2015. An einer Delegiertenversammlung auf der anderen Seite des Tisches sitzen, war eine spezielle Erfahrung und ich bin der Schulgemeinde Boppelsen dankbar, dass wir diese Versammlung hier in meiner „Heimat“ durchführen durften.

Das 40 jährige Bestehen des Schulzweckverbandes, welches wir im Juni 2015 im Golfpark Otelfingen mit den aktuellen Mitarbeitenden, vielen ehemaligen Mitarbeitenden, Kommissionsmitgliedern und auch RPK Mitgliedern feiern durften, war sehr schön. Wir hatten Wetterglück, die Stimmung war gut und alle genossen den lauen Sommerabend. Während der Vorbereitungen für den Abend wurde mir bewusst, was in den letzten 40 Jahren aufgebaut wurde und bis heute geleistet wird. Viele Kinder profitieren von der professionellen Arbeit unserer Fachpersonen, welche sich täglich für das Wohl der Kinder und Jugendlichen einsetzen.



Es war für mich die richtige Entscheidung, mich als Präsidentin zur Verfügung zu stellen – es ist eine sehr positive Arbeit, die im gesamten Verband mit grossem Engagement und hoher Professionalität geleistet wird. Ich wurde überall herzlich willkommen geheissen und bedanke mich bei allen, welche mich vom ersten Tag an unterstützt haben.

Yvonne Bopp Boller, Präsidentin

Markus Braunschweiler, Ressort Finanzen

Esther Heiss, Ressort Logopädie

Karin Rogala, Ressort Schulpsychologischer Beratungsdienst

Franz Willi, Ressort Psychomotorik

Rosmarie Widmer, Leitung Verwaltung

Maya Pfeiffer, Mitarbeiterin Verwaltung



Schulpyschologischer Beratungsdienst

Das Schuljahr 2014/15 verlief für den Schulpyschologischen Beratungsdienst Dielsdorf relativ ruhig und in gewohnten Bahnen. Das erste Quartal diente den Mitarbeitenden dazu, Anmeldungen zu bearbeiten oder abzuschliessen, die noch vor oder in den Sommerferien eingetroffen waren und bot auch mal willkommene Gelegenheiten Überstunden abzubauen. Doch nach den Herbstferien häuften sich schon bald die neuen Anmeldungen und brachten wie jedes Jahr zeitweise Wartezeiten für die Auftraggebenden und Stresszeiten, respektive neue Überstunden für die Mitarbeitenden. Der schwankende Arbeitsanfall stellte hohe Ansprüche an die zuständigen Psychologinnen und Psychologen, einerseits bezüglich der Arbeitsplanung, andererseits bezüglich der eigenen Befindlichkeit, sind doch sowohl Über- wie Unterbeschäftigung unangenehm und nicht leicht auszuhalten. Ich schätze die Bereitschaft des ganzen Teams und des Sekretariats überaus, während der strengen Zeiten ein grösseres Arbeitspensum zu bewältigen und auch mal persönliche (Freizeit-) Interessen zurückzustellen! Die unregelmässigen Anmeldezahlen sind von den Schulgemeinden her oft durchaus begründbar, aber natürlich sind wir froh, wenn vorhersehbare Anliegen frühzeitig gemeldet und die nötigen Unterlagen geschickt werden. Insgesamt wurden im letzten Schuljahr 19 Kinder mehr als im Vorjahr bei uns angemeldet. Dank der erfolgten Stellenerweiterung ab Frühling 2014 konnte die Arbeit ohne Aushilfen bewältigt werden. Froh und dankbar sind wir insbesondere, dass wir auch dieses Jahr keine belastenden Notfälle im Sinn von Unfallfolgen, schweren Krankheiten oder gar Selbsttötungen im Schulbereich betreuen mussten.

Nach über 30 Jahren Mitarbeit im schulpyschologischen Beratungsdienst Dielsdorf habe ich mich entschlossen, mit der Erreichung des AHV-Alters meine Stelle zu kündigen und nur noch in kleinem Mass im Auftragsverhältnis tätig zu sein.



Dieser Abschied ist auch ein Anlass, Revue passieren zu lassen und zu überlegen, was sich denn in dieser Zeit aus meiner (schulpsychologischen) Sicht verändert hat:

Allgemein empfinde ich die Schule heute als menschenfreundlicher und kindbezogener. Die Einsicht, dass man mit Spass besser lernt als mit Zwang hat sich überall durchgesetzt, manchmal so sehr, dass die Unterhaltung zu stark und das doch auch notwendige Automatisieren und Üben zu wenig berücksichtigt wird. Ich habe den Eindruck, dass fast alle Lehrpersonen ihre Schülerinnen und Schüler wirklich gern haben, übertriebene Disziplin wie auch zu grosses Laissez-faire sind selten. Die Zusammenarbeit in den Schulhausteams ist selbstverständlich geworden, „Schulhauskultur“ ist kein Fremdwort mehr und die Schulleitungen werden geschätzt und als sinnvoll und nötig empfunden. Zu meinen Anfängen gab es weder das eine noch das andere, die Lehrpersonen waren Einzelkämpfer und sehr autonom. Absprachen mit anderen waren unnötig, Zusammenarbeit höchst selten. Heute ist die Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Therapeuten selbstverständlich.

Natürlich habe ich auch die Kehrseiten des Systemwechsels mitbekommen: Freiheiten sind geschwunden, ein spontaner Entschluss („Wir gehen in den Wald“) nahezu unmöglich geworden, da die Integration von Förderunterricht und Therapien viel Unruhe und Wechsel auch innerhalb der einzelnen Lektionen mit sich bringen. Für manche Kinder bedeutet die heutige Betreuung durch verschiedene Lehrpersonen eine persönliche und fachliche Bereicherung, für viele andere ist sie auch eine Belastung und sie könnten sich mit weniger Bezugspersonen besser orientieren und wohler fühlen. Allgemein scheint es den Lehrpersonen schwerer zu fallen zu akzeptieren, dass es auch „schlechte“ Schüler/innen gibt (systembedingt geben muss) und sie suchen vermehrt nach Unterstützungsmöglichkeiten.



Die Zusammenarbeit zwischen Eltern und Schule hat sich markant intensiviert, die Eltern und Lehrpersonen reden nicht nur im eigenen Bereich mit (und manchmal drein ...).

Durch die vielen ausländischen Kinder ist die Schule nicht nur äusserlich bunter geworden. Viele Eltern aus fremden Kulturen sind weniger kritisch als die einheimischen und sehr dankbar für die hiesigen Schulmöglichkeiten. Allerdings ist ihnen oft nicht klar, wie viel milieu- und kulturbedingte Schulunterstützung, die sie nicht leisten können, quasi „en passent“ geschieht und sie sind enttäuscht, wenn der erhoffte Schulerfolg ausbleibt. Umso mehr Achtung und Unterstützung gebührt denjenigen Kindern, die es trotzdem schaffen.

Die Gründe für schulpsychologische Anmeldungen haben sich ebenfalls im Laufe der Jahre verändert. Waren es früher viel Schulreifeuntersuchungen, Sonderklassenzuweisungen und Abklärungen von einfachen Teilleistungsstörungen wie Legasthenien, machen diese heute nur einen kleinen Teil aus, da viele Kinder ohne schulpsychologische Unterstützung in Regelklassen integriert und gefördert werden. Die angemeldeten Fälle sind komplexer geworden, die Gründe mehrfach und oft wurde schon viel Sinnvolles probiert, bevor externe Fachpersonen beigezogen werden. Viele Kinder kommen aus sprachlich und kulturell gemischten Verhältnissen, oft auch aus getrennten oder sonst belasteten Familien. Heutzutage begleiten wir viele Kinder über Jahre, nehmen an Standortgesprächen teil und kommen immer wieder punktuell zum Einsatz, z.B. wenn neue Schullaufbahnentscheide anstehen. Erfreulich ist das gegenüber früher vermehrte Interesse der Väter an unserer Arbeit, ihre Teilnahme an Gesprächen ist mittlerweile mehrheitlich selbstverständlich. Nach wie vor ist der Vertrauensaufbau zentral für das Gelingen einer Beratung und es ist wichtig, dass man sich dafür genug Zeit nimmt.



Was über alle die Jahre gleich blieb, sind oft beeindruckende Einblicke in Geschichten, Situationen und Schicksale, der persönliche Kontakt zu Erwachsenen und Kindern, humorvolle Momente und solche mit grosser Betroffenheit, Erfahrungen intensiver und produktiver Zusammenarbeit mit ganz verschiedenen Leuten und gelegentlich – wie könnte es anders sein auch mal Enttäuschung und Ärger.

Es ist diese abwechslungsreiche Mischung, die unsere Arbeit faszinierend macht und allen, die dazu beitragen, gehört Dank und Anerkennung!

Ruth Dalcher, Leiterin Schulpsychologischer Beratungsdienst

Chantal Bassu

Sara Schorno

Sarah Becker

Karolina Strzalkowski

Myrjam Gutzwiller

Patricia Twerenbold

Markus Kummer

Corinne Siagian, Sekretariat



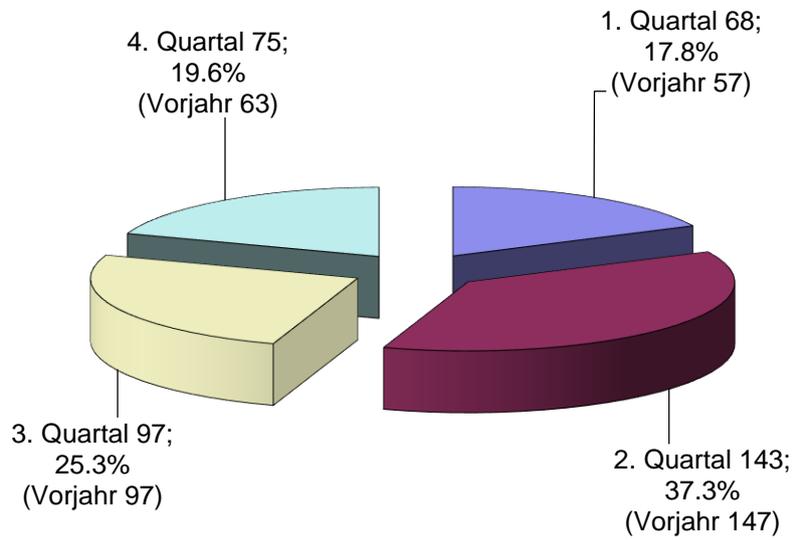
Schulpsychologischer Beratungsdienst Aufteilung der Anmeldungen im Schuljahr 2014/2015

Primarschule	KG	US	MS	Total	Total Vorjahr
Bachs	1	0	2	3	1
Boppelsen	1	1	1	3	5
Buchs	14	15	14	43	37
Dällikon	6	3	2	11	11
Dänikon-Hüttikon	3	7	7	17	11
Dielsdorf	3	10	6	19	33
Neerach	3	3	4	10	10
Niederglatt	4	4	3	11	28
Niederhasli	22	18	20	60	59
Schule Wehntal Niederweningen	4	7	2	13	6
Oberglatt	7	9	7	23	24
Otelfingen	2	10	8	20	10
Regensberg	1	2	3	6	0
Rümlang	12	7	9	28	35
Schule Wehntal Schleinikon	1	1	1	3	0
Schule Wehntal Schöfflisd.-Oberw.	3	3	5	11	7
Stadel	4	8	7	19	8
Steinmaur	7	5	9	21	23
Weiach	5	2	2	9	9
Total PS	103	115	112	330	317
Total in %	26.90	30.05	29.25	86.2	87.1

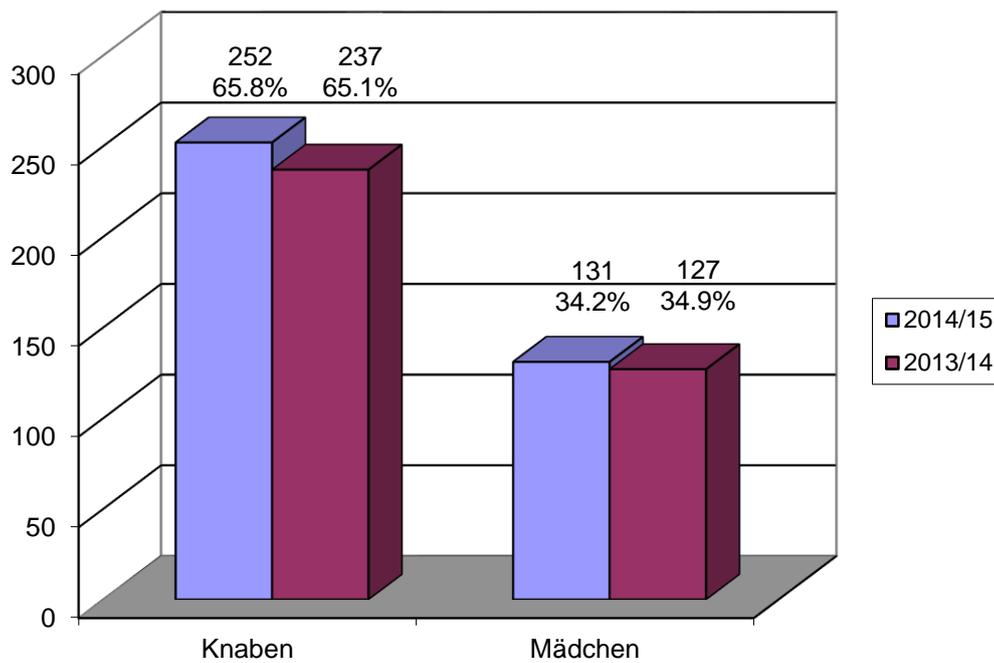
Sekundarschule	Total	Total Vorjahr
Dielsdorf-Steinmaur-Regensberg	13	8
Niederhasli-Niederglatt-Hofstetten	14	11
Schule Wehntal Niederweningen	5	2
Otelfingen	10	7
Rümlang-Oberglatt	8	11
Stadel	3	8
Total Sek.	53	47
Total in %	13.8	12.9
Total PS + Sek.	383	364



Schülerzahlen nach Schulquartal



Schülerzahlen nach Geschlecht





Psychomotorik

Körperarbeit in der Psychomotoriktherapie

Dieses Jahr durfte das Psychomotorik-Team eine interessante Weiterbildung bei Heidi Kämpfer genießen. Dabei stand das Thema „Körperarbeit in der Psychomotorik-Therapie“ im Zentrum.

In unserem Jahresbericht geben wir einen Einblick in unsere Weiterbildung, beschreiben die Körperarbeit in der Psychomotorik-Therapie im Allgemeinen und erörtern kurz unsere Wahrnehmungs- und Sinnessysteme.

Das psychomotorische Angebot wird häufig genutzt und die meisten Lehrpersonen und Eltern wissen über dessen Inhalte Bescheid. Zur Sprache kommen die Förderung von Fein- und Grafomotorik, die Grobmotorik und Bewegungsentwicklung oder auch die Förderung der sozialen und emotionalen Kompetenzen. Die Körperarbeit in der Psychomotorik-Therapie wird dagegen noch wenig betont. Deshalb ist es uns ein Anliegen, diesem Thema unsere Aufmerksamkeit zu schenken.



In der besuchten Weiterbildung standen in erster Linie unsere eigenen Körpererfahrungen im Zentrum und in einem zweiten Schritt die Körperarbeit mit dem Kind. Wir durften verschiedenste Bereiche der Körperarbeit sowohl selbst erfahren und spüren, als auch gegenseitig ausprobieren. Zu Beginn der Weiterbildung fokussierten wir uns auf unseren eigenen Körper, was z.B. eine Selbstmassage an den Füßen beinhaltete. Heidi Kämpfer wies dabei auf die Wichtigkeit der Füße im Förderbereich „Gleichgewicht“ hin.



Des Weiteren wurden unsere Hände und deren Aufmerksamkeit trainiert:

„Durch das Fokussieren auf verschiedenste Aspekte des Körpers: Haut, Muskeln, Knochen, Bewegung, Funktion der Gelenke... können wir unsere eigenen Sinne schärfen, unsere Hände in ihrer Aufmerksamkeit trainieren, unsere eigene Sensibilität fokussieren und zugleich das Kind in eine zentrierte, entspannte Aufmerksamkeit bringen“ (Heidi Kämpfer).

Wir lernten einfache Hilfsmittel für die Umsetzung in die Psychomotorik-Therapie kennen. Verschiedene Massage-Methoden wurden ausprobiert und deren Auswirkung auf den Körper besprochen. Durch die Erfahrungen am eigenen Körper konnte das Erleben der direkten Körperarbeit aus Sicht des Kindes verdeutlicht werden.



Berührungsreize für die Füße

„Ergebnisse aus der Hirnforschung zeigen, dass Kinder mit häufigem Hautkontakt weniger Stress haben und entsprechend seltener aggressionsbereit sind, als solche mit weniger Hautkontakt“ (Lienert, Sägesser und Spiess; zitiert nach Beigel, 2003)



Die taktile Wahrnehmung

Die Haut ist das Sinnesorgan des taktilen Systems. Dieses bildet das grösste Sinnesorgan. Am besten kann mit den Händen, den Füßen und dem Mund ertastet werden. Die taktile Wahrnehmung bildet die Grundlage für den Aufbau eines differenzierten Körperschemas. Das Kind kann sich am eigenen Körper orientieren und ihn in Bezug zum Raum setzen.

Über den Tastsinn und die kinästhetische Wahrnehmung (Tiefensensibilität, z.B. Muskeln, Knochen) nimmt das Kind Reize wahr. Wahrnehmung und Bewegung bilden bei diesem Prozess eine Einheit. Neben der kinästhetischen Wahrnehmung steht die taktile Wahrnehmung in enger Beziehung zum vestibulären System (Gleichgewicht).

Das taktile System ermöglicht es, gleichzeitig den eigenen Körper und die Umwelt über die Nervenbahnen wahrzunehmen und zu verbinden. Die Haut stellt zugleich eine Grenze zwischen dem Körper und der Umwelt beziehungsweise zwischen dem „Ich“ und dem „Du“ dar. Um die Beschaffenheit eines Gegenstandes zu erfahren, reicht es nicht, die Oberfläche zu berühren. Es ist ein gewisser Druck notwendig, um wahrzunehmen, ob der Gegenstand nachgibt.

„Taktile Unterempfindlichkeit“

Im Schulalltag können Kinder beobachtet werden, die Berührungen nicht genau lokalisieren oder unterscheiden können. Sie suchen intensive Berührungsreize, sind oft wenig schmerzempfindlich, spüren ihre Körpergrenzen nicht klar und stossen an Gegenstände oder an andere Kinder. Soziale Distanzlosigkeit, Hinfallen oder scheinbar gleichgültiges Verhalten können ihren Ursprung in der Unklarheit der Beurteilung und Verarbeitung taktiler Reize haben.

Betroffene Kinder sollten die Möglichkeit erhalten, starke Reize auf ihrer Haut zu spüren, welche für sie Sinn machen und den Wunsch nach mehr wecken.



Informationen können nur mit erhöhtem Berührungsdruk ausreichend aufgenommen werden.

„Taktile Überempfindlichkeit“

Kinder mit einer sehr hohen Berührungssensibilität meiden Berührungsreize, verweigern das Arbeiten mit Kleister oder Knete, waschen sich ständig die Hände. Oft gehen sie körperlichen Berührungen aus dem Weg und vermeiden Körpermassagen. Weil sie unerwartete Berührungen schlecht ertragen, kann es zu Auseinandersetzungen mit anderen Kindern kommen. Diese Kinder akzeptieren Berührungen oft besser, wenn der Druck erhöht wird und der Gegenstand fest ist. Weiche Materialien geben keine klaren Informationen und können eher verunsichern (vgl. Lienert, Sägesser und Spiess; 2010, S. 25 – 27).

Die kinästhetische Wahrnehmung

Im Gegensatz zur taktilen Wahrnehmung nehmen die Rezeptoren keine Reize von aussen, sondern die des eigenen Körpers auf. Sie befinden sich in den Muskeln, Sehnen, Gelenken und in den Knochen umhüllenden Geweben. Sie nehmen Informationen über Körperbewegung, Muskelspannungen und Gelenkstellungen auf und sind notwendig, um Bewegungen ohne visuelle Kontrolle zu planen, zu dosieren oder zu automatisieren.

Es gibt Kinder, die starke kinästhetische Reize brauchen um zu spüren, wo sich ihre Körperteile befinden und wie viel Kraft es braucht, um eine Bewegung gezielt auszuführen. Sie haben oft Probleme, ihre Muskelspannung anzupassen. Dadurch stürzen und stolpern sie öfter oder lassen häufig etwas fallen. Beim Schreiben arbeiten sie oft mit zu viel Druck und haben Mühe, Begrenzungslinien einzuhalten. Häufiges Offenstehen des Mundes und unkontrollierter Speichelfluss können ebenfalls Folge eines unklaren kinästhetischen Systems sein.



Es ist sinnvoll, diesen Wahrnehmungsbereich bei betroffenen Kindern durch vielfältige Erfahrungen im Bereich Zug und Druck anzuregen (vgl. Lienert et al.; 2010, S. 32).

Die vestibuläre Wahrnehmung

Über den Gleichgewichtssinn können Bewegungen und deren Geschwindigkeit sowie die Raumlage des Körpers und die Schwerkraft wahrgenommen werden. Dies geschieht meist unbewusst. Der Mensch kann dadurch beim Aufrechtergehen das Gleichgewicht halten und sich im Raum orientieren. Dazu braucht es eine enge Verknüpfung mit dem taktil-kinästhetischen, visuellen und auditiven System.

Gleichgewichtsprobleme, die sich durch häufiges Stolpern, Stürzen und einer allgemeinen Ungeschicklichkeit zeigen, können verschiedene Ursachen haben (z.B. emotionale, medizinische oder neurologische Unsicherheiten). Da die Schwerkraft immer wirkt, sind betroffene Kinder ständig damit beschäftigt das Gleichgewicht zu halten. Dadurch ermüden sie schneller und müssen viel Konzentrationsarbeit leisten, die bei anderen Kindern unbewusst geleistet werden kann. Betroffene Kinder brauchen viel Bewegung um konzentriert arbeiten zu können (vgl. Lienert et al.; 2010, S. 36-37).





In den nachfolgenden Zeilen stellen wir kurz dar, wie wichtig die direkte Körperarbeit für **eine gute Entwicklung des Selbstkonzeptes** ist.

Körpererfahrungen sind Selbsterfahrungen

„Die individuelle Körpererfahrung eines Menschen wird als Grundlage für die Entwicklung des Selbst und des Selbstkonzeptes betrachtet, da der Körper der Ausgangspunkt jeglicher Erfahrungen (affektiv wie kognitiv, bewusst wie unbewusst) ist“ (Lienert et al.; zitiert nach Eggert, 2003, S. 32).

Aufbau des kindlichen Selbstkonzeptes nach Renate Zimmer:

Um ein Bild über sich selbst zu erhalten, greift das Kind auf unterschiedliche Informationsquellen zurück:

- Informationen über die Sinnessysteme (Körperselbst)
- Erfahrungen der Wirksamkeit des eigenen Verhaltens
- Folgerungen aus dem Sich-Vergleichen und Sich-Messen mit anderen
- Zuordnung von Eigenschaften durch andere

Die ersten Erfahrungen über die eigene Existenz macht das Kind über seine Sinnessysteme (vgl. Zimmer, 2006, S 62).

Sinnessysteme als Teil des Selbstkonzeptes

Die Erfahrungen, die das Kind in den ersten Lebenswochen über seine sensorischen Systeme macht, führen es zu seinem „Körperselbst“. Das Kind lernt seine Stimme, seine Körpergrenzen und seine Lage im Raum kennen. Dies bildet die Basis für das Bewusstsein der eigenen Person.



Durch die Wahrnehmung des Körpers ist dem Kind/Kleinkind die Unterscheidung von Ich und Umwelt möglich. Der Körper ist Bindeglied zwischen dem Selbst und der Umwelt.

Wenn das Kind sich selbst berührt, entstehen Empfindungen an beiden Teilen, dem aktiv Berührenden und dem passiv Berührten. Berührt das Kind eine andere Person oder einen Gegenstand, entstehen solche Empfindungen an einer Stelle. Der Körper wird gleichzeitig zum Objekt der eigenen Wahrnehmung und Subjekt in Bezug auf die Wahrnehmung der Welt. Wahrnehmung und Bewegung bilden bei diesem Prozess eine Einheit. Das Körperselbst entwickelt sich in der Begegnung des Menschen mit der Welt und in der Verschränkung von Wahrnehmung und Bewegung. Stelter spricht in diesem Zusammenhang vom „Leibselbst“, das leiblich gespürte Erleben und Wahrnehmen seiner selbst. (vgl. Zimmer; zitiert nach Stelter, 1996, S. 34).

Der Aufbau des Selbstkonzeptes ist beim Kind wesentlich geprägt von der Art und Weise, wie es sich über seinen Körper und seine Sinne die Umwelt aneignet und sich mit ihr auseinandersetzt. Die über Körper und Bewegung gemachten Erfahrungen bilden damit auch die Grundlage der kindlichen Identitätsentwicklung (vgl. Zimmer, 2006, S. 63).



Direkte Körperarbeit in der Psychomotorik-Therapie

Am Ende unseres Fortbildungstages war für uns klar, dass wir über die direkte Körperarbeit mit dem Kind wichtige Grundlagen für viele Förderbereiche erarbeiten können. Und natürlich haben wir Therapeutinnen es sehr genossen, gegenseitig neue Techniken auszuprobieren. So konnten wir einen entspannten Tag erleben und viele gute Eindrücke, Anregungen und Hinweise mit zurück in unseren Berufsalltag nehmen.

Quellenverzeichnis:

Lienert, Sägesser und Spiess (2010): Bewegt und selbstsicher. Psychomotorik und Bewegungsförderung in der Eingangsstufe (1. Auflage), Schulverlag plus AG

Zimmer (2006): Handbuch der Psychomotorik (9. Gesamtauflage), Freiburg, Verlag Herder

Das Psychomotorik-Team

Franz Willi, Ressortleiter

Bettina Mock

Anina Brunner

Angelika Murmann

Nicole Kaufmann

Simone Opravil

Micaela Kottlow

Helen Rüthemann

Erika Mathis

Renate Simon



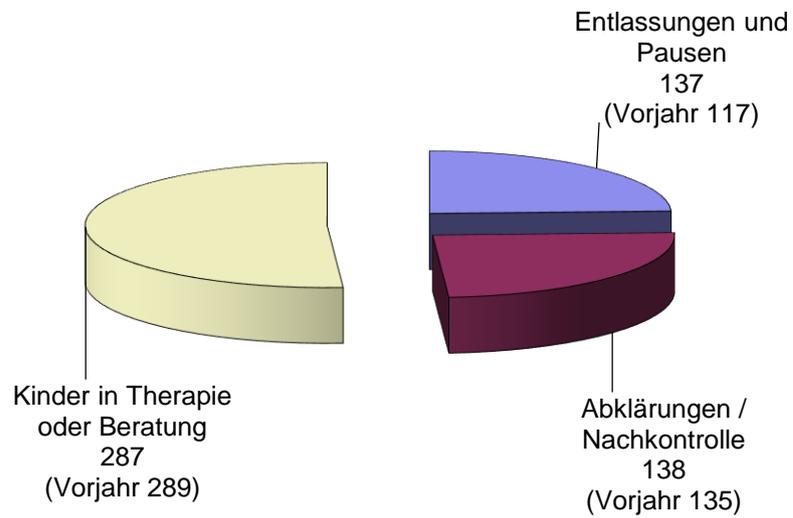
Statistik Psychomotorik

Schuljahr 2014/15

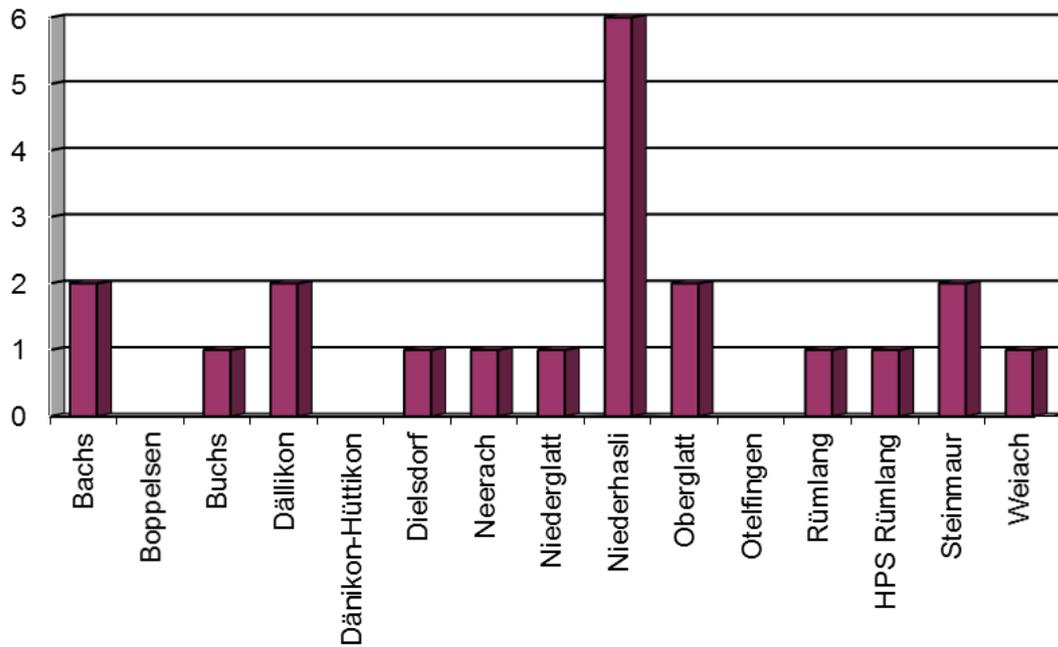
Primarschule	Anzahl Lektionen/ Pensum	Abklärungen/ Nachkontrolle	Kinder in Therapie oder Beratung	Entlassungen und Pausen	Anzahl Projekte
Bachs	4	2	3	2	2
Boppelsen	4	10	13	5	
Buchs	12	8	16	6	1
Dällikon	10	8	19	11	2
Dänikon-Hüttikon	4	2	7	1	
Dielsdorf	15	15	22	12	1
Neerach	7	4	9	3	1
Niederglatt	9	7	19	8	1
Niederhasli	39	20	64	30	6
Oberglatt	24	21	37	22	2
Otelfingen	5	4	7	3	
Regensberg					
Rümlang	17	22	33	16	1
Schule Wehntal					
Stadel					
Steinmaur	12	6	22	11	2
Weiach	3	2	7	3	1
HPS Rümlang	8	7	9	4	1
Total PS	173	138	287	137	21
Total PS Vorjahr		135	289	117	22



Statistik Psychomotorik 2014/15



Projekte 2014/15





Logopädie

TRETEN SIE EIN



Wir schreiben das Jahr 2015. Seit der Wiener Facharzt für Sprach- und Stimmheilkunde Emil Fröschels den Begriff „Logopädie“ erstmals 1913 prägte, sind etliche Jahre vergangen.



Logopädie

ANNO

DAZUMAL



Quelle:

<http://hno-klinik-duesseldorf.de/klinik/geschichte-der-klinik/>
Ambulanz der HNO-Klinik ca. 1920

Quelle:

DLV Jahresbericht 2013

Wohl kaum hätte Fröschels sich ansatzweise vorstellen können, welche Veränderungen es in der Logopädie geben wird. Im Folgenden zeigen wir auf, wie sich vor allem die Therapieräume im SZV verändert haben.



1. Veränderung unserer Therapiezimmer durch neue Technologien

Die neueste Veränderung im SZV betrifft im Schuljahr 2014/15 die neu lancierte Datenverwaltung über Intranet. Dabei handelt es sich um eine Software für die Verwaltung von Daten wie Formulare, Projektunterlagen, Terminübersichten etc. Es ist eine Computer-Betriebssystem unabhängige Einrichtung, die über ein internes Netzwerk (Intranet) genutzt werden kann. Alle Intranet-Beteiligten können über das Internet auf die Daten zugreifen, aber auch die Installation von Apps für den Laptop oder das Handy wird möglich. Dieses System soll die administrative Organisation des Therapiealltags erleichtern. Das Logopädie-Team wird es in den nächsten Monaten erproben.

Ebenfalls wird im Schulalltag häufig mittels neuester Technologien organisiert und kommuniziert. Der Kontakt mit Lehrpersonen wird per Mail, Telefon oder SMS/Whatsapp hergestellt. Auch mit den Eltern wird per Telefon oder Whatsapp/SMS Kontakt aufgenommen. Wichtige Termine (z.B. SSG, Teamsitzungen, usw.) werden über das Programm Doodle oder per Mail festgelegt.

Im Einverständnis der Eltern werden während der Therapien Videoaufnahmen per Kamera oder Sprachaufnahmen per Handy gemacht und im Nachhinein am PC ausgewertet und bearbeitet. Die Aufnahmen sind selbstverständlich nur für den internen Gebrauch und gelangen keinesfalls nach aussen. Während der Therapien kann mit dem Kind phasenweise am PC mit sprachspezifischen Programmen wie Audiolog, Dybuster oder ähnlichen abwechslungsreich und ansprechend gearbeitet werden. Auch für Tablets gibt es mittlerweile viele Apps, die für die Therapie brauchbar erscheinen und eingesetzt werden können.



Allgemein lassen sich die neuesten Technologien also nicht mehr aus dem Therapiealltag und vor allem der Therapieorganisation wegdenken. Der Therapieschwerpunkt liegt aber natürlich immer noch in der persönlichen Beziehung und in der persönlichen Arbeit mit dem Kind.

2. Veränderung unserer Therapiezimmer durch einen neuen Blick auf Sprachstörungen

Forschungsergebnisse bringen die Erkenntnis, dass kindliche Sprachauffälligkeiten häufig mit Beeinträchtigungen anderer Entwicklungsgebiete verknüpft sind. Deshalb haben in der Logopädie nebst der sprachspezifischen Förderung auch die Förderung verschiedener Wahrnehmungsbereiche sowie die Berücksichtigung der Grob- und Feinmotorik einen grossen Stellenwert.

Der Therapieraum muss im obigen Sinn eine umfassende Förderung ermöglichen. Er stellt mit seiner Ausstattung den Rahmen einer Therapie dar und trägt wesentlich zum Erfolg bei.

Was braucht es also in einem heutigen **Therapiezimmer**, damit die modernen LogopädInnen zusammen mit den Kindern den Therapiealltag gut meistern können? Wie sollte ein Logopädiezimmer gestaltet werden, damit Kinder und TherapeutIn sich darin wohl fühlen und möglichst optimal arbeiten können?

Ein Logopädieraum sollte anregend sein und zum Verweilen einladen. Wichtig ist besonders, dass im Zimmer genug Platz ist und die Farben so gewählt sind, dass man sich nicht beengt fühlt. Es sollte ruhig sein und eine angenehme Akustik haben. Ein Logopädiezimmer befindet sich idealerweise im Schulhaus z.B. im Keller- oder Dachgeschoss oder ganz ausserhalb z.B. im Kindergarten.



Wichtig ist die Nähe zum Schulgeschehen und dadurch kurze Wege für die Kinder. Der üblicherweise rechteckige Raum ist gemäss Richtlinien 20-25 m² gross und hat ein bis zwei grosse Fenster, wodurch es schön hell ist. Das Zimmer lässt sich grob in fünf Teilbereiche unterteilen:

2.1. Administrationsbereich mit Büroutensilien (Telefon, PC, Internet, Kamera, ...)



Büroarbeitsplatz der Therapeutin

Computer, besser ein Laptop mit Internetanschluss

Telefonanschluss mit eigener Nummer

Benützung von Kopierer und Drucker

Videokamera oder Aufnahmegerät

Für Akten gibt es rechtliche Vorgaben, dass sie in einem abschliessbaren Schrank oder Aktenschrank aufbewahrt werden müssen.

2.2. Arbeitstisch der Kinder

Ein Tisch, an dem die TherapeutIn mit den Kindern arbeitet und an dem Kinder aller Grössen bequem und sicher sitzen können.

Auf dem Arbeitstisch finden sich üblicherweise eine grössere Auswahl an verschiedenen Stiften, Scheren, Klebstoff sowie weitere häufig gebrauchte Utensilien.



2.3. Bodenbereich

Etwas freie Bodenfläche für sprachbasierte Bewegungsspiele, Rollenspiele, zum Basteln, etc.

2.4. Werkstatt

Schulmaterial, Werkzeug, Bastelmaterial, Haushaltsgegenstände, Zugang zu Kochherd/Backofen

2.5. Aufbewahrung

Es braucht viele Gestelle und Kästen für die Aufbewahrung von Therapiematerial und Spielen. Um die Möbel herum finden sich zahlreiche Spielsachen, wie ein Verkaufsladen oder ein Kasperletheater, Reifen, eine Puppenstube oder ein Bauernhof.

Da in den Therapieziimmern normalerweise offene Gestelle stehen, ist das reiche Angebot an Spielsachen, Spielen, Büchern, Bastelmaterialien etc. gut sichtbar und wirkt dadurch animierend, kann jedoch bei Bedarf (z.B. bei Kindern mit Aufmerksamkeitsproblemen) in Schränken oder hinter Vorhängen/Tüchern zum Verschwinden gebracht werden.

Besonders gut gefällt den einzelnen TherapeutInnen im SZV die Grösse und Helligkeit der Logopädiezimmer sowie eine günstige Lage z.B. im ruhigen oberen Stock, nahe zu den Lehrer- bzw. IF/DaZ-Zimmern oder im Kindergarten. Weiterhin loben die TherapeutInnen eine kinderfreundliche, bunte und gemütliche Atmosphäre und Ausstattung in den Logopädiezimmern. Einige TherapeutInnen wünschen sich für ihre Logopädiezimmer beispielsweise mehr Stauraum, mehr Helligkeit oder eine bessere Ausstattung.



Hier ein Blick in einige Therapieräume des SZV:





3. Veränderung unserer Therapiezimmer durch das vergangene Schuljahr

Die Logopädiezimmer in den einzelnen Schulgemeinden unterliegen in jedem Schuljahr einem Wandel. Dabei spielen verschiedene Einflussfaktoren eine Rolle:

a. Der Therapieraum wird geprägt durch die Weiterbildung der Therapeutin.

Die durchgeführten Weiterbildungen hinterliessen dank grosszügiger Kredite der Schulgemeinden Spuren, sei es in der Raumgestaltung oder im angeschafften Material.

Z.B. gestaltete eine Therapeutin nach dem Besuch einer entwicklungspsychologischen Weiterbildung am Zentrum für kleine Kinder in Winterthur ihr Therapiezimmer so um, dass vermehrt im Rollenspiel an der Sprache gearbeitet werden kann, oder eine Therapeutin deckte sich nach dem Besuch einer myofunktionellen Weiterbildung intensiv mit Material für die mundmotorische Therapie ein.

b. Der Therapieraum wird geprägt durch Trends im Spielangebot.

Durch beispielsweise Migros-Mania boomte plötzlich das Verkäuferlis-Spiel, mit Verkaufsständen, Ladeneinrichtungen etc., welches auf wieder andere Art die Arbeit an Aussprache, Wortschatz, Satzbau, aber auch am Mengenbegriff, am Zählen und Geldkennnenlernen, abwechslungsreich ermöglichte.

c. Der Therapieraum wird geprägt durch die Altersspanne der Therapie-kinder.

Auch im vergangenen Schuljahr wurden im sonderpädagogischen SZV Kinder vom Vorschulalter bis zur Oberstufe behandelt, entsprechend mussten die



Therapieräume Möglichkeiten für diese grosse Altersspanne bieten. Zusätzlich erforderte die stete Zunahme der ISR/ISS Kinder notwendige Anpassungen.

d. Der Therapieraum wird geprägt durch die darin arbeitende LogopädIn.

Im vergangenen Schuljahr wurden zwei Logopädinnen neu eingestellt, Pensen mussten aufgestockt oder umverteilt werden. Es entstanden teilweise räumliche Engpässe. Ein Materialkämmerli, eine Ecke in der Mediothek, ein Kellerraum oder ein Tisch in einem Schulzimmer ermöglichen kein optimales Therapie-setting. Dies ist aber besonders wichtig, da die Ausstattung des Therapie-zimmers nachweislich zum Wohl der TherapeutIn, zum Wohl der Therapiekinder und zum Therapieerfolg beiträgt.

Die unten stehende Grafik zeigt die Zufriedenheit der TherapeutInnen im SZV mit ihren Logopädiezimmern. Auf einer Skala von 0 (überhaupt nicht) bis 5 (super) geben 0 % an, dass ihnen ihr Zimmer nicht oder etwas gefällt. 10 % sind mit ihrem Zimmer einigermassen zufrieden (okay). 10 % sind mit ihrem Zimmer einigermassen zufrieden (okay). Recht gut (mittelgut, gut) gefällt 45% ihr Logopädiezimmer. 45 % der TherapeutInnen gefällt ihr Logopädiezimmer sogar sehr gut (super). Der Grossteil der TherapeutInnen fühlt sich also ziemlich wohl in seinem Zimmer.

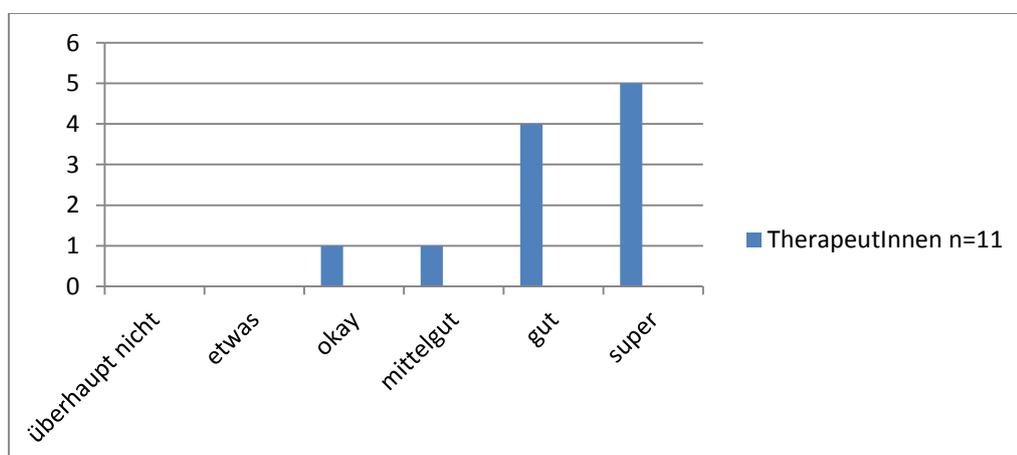


Abb. Zufriedenheit der TherapeutInnen mit ihren Logopädiezimmern



Auf Wiedersehen



Literatur:

DLV Jahresbericht 2013

DLV Infrastruktur-Empfehlungen

S. Zwahlen (2013), Logopädiezimmer Empfehlungen für die Gestaltung von Therapieräumen, HfH Zürich

So blicken wir also auf ein erfolgreiches und interessantes Schuljahr 2014/2015 zurück. Um dem Therapiealltag und besonders den zuvor beschriebenen Veränderungen motiviert und immer wieder mit neuer Energie entgegenzutreten zu können, waren wir auf die gute, engagierte Zusammenarbeit mit den Delegierten der Schulgemeinden und den Mitarbeitenden des SZV angewiesen. Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen.

Das Logopädie-Team

Esther Heiss, Ressortleiterin

Alina Schmajew

Barbara Bösiger

Helmut Schmid

Sàndor Csetreki

Constanze Schulla

Livia Gujan

Corinne Steinlin

Renate Jäggli

Svenja Zauke

Johanna Sauter

Sonja Zimmermann



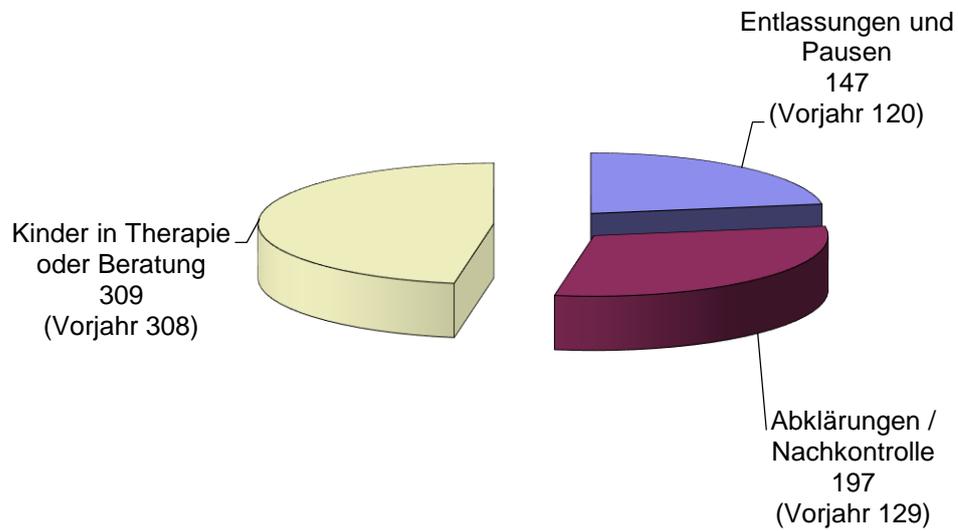
Statistik Logopädie

Schuljahr 2014/15

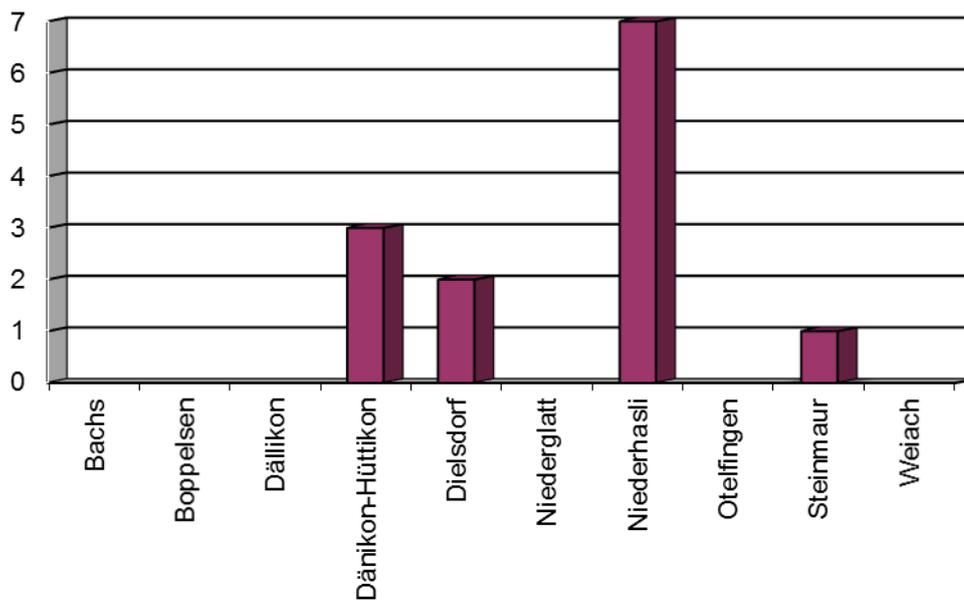
Primarschule	Anzahl Lektionen/ Pensum	Abklärungen/ Nachkontrolle	Kinder in Therapie oder Beratung	Entlassungen und Pausen	Anzahl Projekte
Bachs					
Boppelsen	8	14	14	10	
Buchs					
Dällikon	36	17	35	16	
Dänikon-Hüttikon	21	17	26	10	3
Dielsdorf	36	30	48	21	2
Neerach					
Niederglatt	1		1	1	
Niederhasli	81	62	95	47	7
Niederweningen					
Oberglatt					
Otelfingen	20	21	29	12	
Regensberg					
Rümlang					
Schule Wehntal					
Stadel					
Steinmaur	18	20	36	20	1
Weiach	8	13	8	5	
Total PS	229	194	292	142	13
Total PS Vorjahr		128	302	118	
Sekundarschule					
Dielsdorf	7		9	2	
Niederhasli-Nieder- glatt-Hofstetten	1	1	1	1	
Otelfingen	4	2	7	2	
Total Sek.	12	3	17	5	
Total Sek. Vorjahr		1	6	2	
Total PS und Sek.	241	197	309	147	13
Total Vorjahr		129	308	120	



Statistik Logopädie 2014/15



Projekte 2014/15





Weiterbildungen – gemeinsame und individuelle Weiterbildungen

Schulpsychologischer Beratungsdienst

- Master of Advanced Studies (MAS) in Schulpsychologie, Universität Zürich
- Autismus und Asperger im Kindes- und Jugendalter
- Burnout Prophylaxe bei Herrn Dr. med. Canziani
- Einstieg in die Führungsrolle
- Familien und neue Medien
- Exekutive Funktionen
- Entwicklungspsychologie und Relevanz für Schulpsychologie
- Fachtagung Dyslexie: Nachteilsausgleich
- Begabung / Hochbegabung
- Systemische Selbsterfahrung
- Systemische Supervision
- Hypnosystemische Tagung
- Persönlichkeitssysteminteraktionstheorie (PSI): Grund- und Diagnostikkurs
- Persönlichkeitsorientierte Beratung in Anlehnung an PSI Theorie
- Zürcher Traumata Tagung
- Planen, Steuern, Überdenken: Wie wirken exekutive Funktionen im Lernprozess?
- Vom Vormundschaftsrecht zum modernen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht
- Diagnostik in der Sozialen Arbeit
- Inklusion: Partizipation oder Illusion für Personen mit schweren Beeinträchtigungen?

Verwaltung

- WWSof Finanzbuchhaltung Jahresabschluss Ruf
- VPZS Mitgliederversammlung
- SVA Jahrestagung für Arbeitgeber
- BVK Infoveranstaltung für Arbeitgeber
- Quartalstreffen mit Schulsekretariaten des Bezirks – Erfahrungsaustausch mit Schulverwaltungen
- Federas Infoveranstaltung: Sonderpädagogik wirksam steuern



Psychomotorik

- Körperarbeit in der Psychomotorik-Therapie (Heidi Kämpfer)
- M-ABC-2 ein standardisierter Motoriktest in der psychomotorischen Diagnostik
- Kantonale Elternbildungsbörse
- Mentale Kräfte fördern (P. Allemann)
- Schaukelfee und Klettermax: Seilgerätschaften im Wald
- Aufmerksamkeit lernen- Unaufmerksamkeit verlernen
- Workshop „lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern und Jugendlichen“ (Theres Steiner)
- Sitzung Zentralvorstand des Berufsverbandes Psychomotorik Schweiz
- Praktika leiten
- Intervision
- Supervision

Logopädie

- Hörwahrnehmungstraining (G. Schnell-Kocher)
- Die Zauberkraft des Symbolspiels / Resilienzförderung durch Psychodrama IHP Luzern
- Sprachverständnisstörungen im Grundschulalter und Monitoring des Sprachverstehens (Dr. phil. Wilma Schönauer-Schneider)
- Grundausbildung in myofaszialer Triggerpunkt-Behandlung
- Ungeübte Mundmotorik, orofaziale Dysfunktion oder Artikulationsstörung (Kerstin Schauss-Golecki)
- Workshop mit Prof. Dr. M. Varga von Kibéd : Logische und ethische Quadrate
- Kontextoptimierung (Motsch)
- Lippen-Kiefer-Gaumenspalten (Neumann)
- Nachteilsausgleich
- Erfassung und Therapie sprachentwicklungsauffälliger Kinder im Vorschulalter (3-6 Jahre) (D. Bürki, S. Mathieu)
- „Einfach nur spielen?“ (D. Bürki)
- Gedächtnis und Gedächtnisstörungen (Ch. Schäfer, K. Wingeier)
- ISES Tagung GISKID
- Supervision (Ruth Hobi)



Personalmutationen

Schuljahr 2014/15

Eintritte

Bopp Boller Yvonne	Präsidentin	01.11.2014
Schmajew Alina	Logopädie	01.08.2014
Steinlin Corinne	Logopädie	01.08.2014
Becker Sarah	Schulpsychologie	01.09.2014
Commandeur Leo	Raumpfleger	01.08.2014
Lopez Commandeur Daniel	Raumpfleger	01.10.2014
Mihajlovic Snezana	Raumpflegerin	01.03.2015

Austritte

Wiederkehr Sylvia	Präsidentin	31.10.2014
Livia Gujan	Logopädie	31.07.2015

Vikariat / Stellvertretungen

Riederer Ursula	Psychomotorik	Juni/Juli 15
-----------------	---------------	--------------

DAG

Erika Mathis	Psychomotorik	15 Jahre
Csetreki Sándor	Logopädie	15 Jahre
Bösiger Barbara	Logopädie	30 Jahre
Wiederkehr Sylvia	Präsidentin	15 Jahre

Weitere Informationen finden Sie auf unserer
Homepage:

www.schulzweck.ch