





Spieltraining-

Was hat sich bewährt?



AKIP-Online-Forum 3.12.2025

Tanja Wolff Metternich-Kaizman

Dr. rer. medic. Tanja Wolff Metternich-Kaizman

(CEKIP Köln)

Gliederung/ Fragen

1. Spieltraining-

Was ist es? Warum entwickelt?

2. Spieltraining-

Wie geht es?

3. Spieltraining-

Für wen und wann ist es geeignet?

4. Spieltraining-

Was hat sich besonders bewährt?

- Bei wem?
- Bei welchen Symptomen/ Problemstellungen





1. Spieltraining-

Was ist es? Warum entwickelt?

Spieltraining ursprünglich aus **THOP**

Baustein F17a (primär kindzentriert)



THOP: Bausteine IV

5. Interventionen bei spezifischen Verhaltensproblemen

F17a Spieltraining

F17b Selbstinstruktionstraining

F17c Selbstmanagement

F18 Verminderung von Verhaltensproblemen bei den Hausaufgaben

F19 Verminderung von Verhaltensproblemen in der Öffentlichkeit

Spieltraining- Warum entwickelt?

- **Elterntrainings** sind im Vorschulalter **wirkungsvoll** und die empfohlene Behandlungsform, dennoch zeigen viele Vorschulkinder mit ADHS **bei Trainingsende noch deutliche ADHS-Symptome** einschließlich Störungen in Spielintensität und Spieldauer.
- **Kindzentrierte kognitive Interventionen** (z.B. Selbstinstruktionstrainings, Aufmerksamkeitstrainings) sind hauptsächlich für **Schulkinder** konzipiert.
- **Intensives und ausdauerndes Spielverhalten** wird typischerweise im Kindergartenalter erworben und ist vermutlich eine **wichtige Grundlage für die Entwicklung von ausdauerndem Arbeitsverhalten** im Schulalter sowie für die **Entwicklung glücklicher Kontakte zu Gleichaltrigen**.
- **Vorschulkinder mit ADHS** zeigen **deutliche Störungen in Spielintensität und Spieldauer** (Breuer & Döpfner, 2006).
- Bislang liegen **kaum Studien zur Wirksamkeit von Spieltrainings** im Vorschulalter (Einzelfallstudie: Döpfner & Sattel, 1991) vor.

Spieltraining- Warum entwickelt?

- Oft fällt es TherapeutInnen schwer, besonders mit kleinen PatientInnen die Zeit in der Therapiestunde sinnvoll zu füllen und sie bei der Sache zu halten.
- Besonders kleinere und unruhige oder unkonzentrierte Kinder können oder wollen nicht länger am Tisch „arbeiten“. Arbeitsblätter usw. werden oft abgelehnt und ein Gespräch über die Verhaltensprobleme oder Konflikte, die zwischen den Terminen vorkommen bleibt sehr stockend oder auch ganz unmöglich.
- **Spieltraining** bietet hier eine **Möglichkeit, die intrinsische Motivation zum gemeinsamen, spannenden Spiel** zu nutzen. Stunde wird nicht als „Therapie“, bzw. Arbeit wahrgenommen. Der Therapeut will nicht irgendetwas vom Kind, wogegen sich das Kind dann auflehnen kann, sondern er tritt als gleichberechtigter Spielpartner auf, der sich auf das **gemeinsame „Eintauchen“ in ein Spiel** freut.
- Verschiedene **für die Therapiestunde mit dem Kind problematischen Situationen** können so **von vorneherein umgangen** werden. Gleichzeitig wurde zumindest in **einer Studie** bereits bewiesen, dass diese Form des Spieltrainings bei 3-6 Jährige mit **expansivem Verhalten diese Probleme besonders im KIGA reduzieren kann!!**

Was ist es? Spieltraining als Baustein von THOP

- Vorschulalter + (4-8 Jahre)
- Zusätzlich zum Elterntraining (THOP) und kindergartenzentrierten Interventionen
- Bei ADHS-typischen Störungen in Spielintensität und –ausdauer (Breuer&Döpfner, 2006)
- Grundlagen für
 - Entwicklung von Ausdauer im Arbeitsverhalten
 - Erfolgreicher Aufbau und Aufrechterhaltung von Gleichaltrigenkontakten

Was ist es? Ziele als Baustein von THOP

- Verbesserung von Spielintensität und Ausdauer
- Reduktion von Handlungen, die zur Unterbrechung der Spieltätigkeit führen, z.B. Aufstehen oder Umherblicken
- Abbau impulsiven Verhaltens aufgrund von Frustrationen
- Übung des Zurückfindens in die Spielsituation





2. Spieltraining-

Wie geht es?



Durchführung: Baustein 17a (THOP)

Phase 1: Gestaltung einer positiven und tragfähigen Beziehung zum Kind

Phase 2: Bestimmung der Ansatzpunkte der Intervention

Phase 3: Aufbau eines intensiven und ausdauernden Spiel- und Beschäftigungsverhaltens

Phase 4: Stabilisierung des Spiel- und Beschäftigungsverhaltens durch Förderung der Selbststeuerung und Ausblendung der Fremdsteuerung

Phase 5: Steigerung der Anforderungen an das Spiel- und Beschäftigungsverhalten

Geeignetes Spielmaterial



Geeignetes Spielmaterial



Geeignetes Spielmaterial



Durchführung: Baustein 17a (THOP)

Phase 1: Gestaltung einer positiven und tragfähigen Beziehung zum Kind

Phase 2: Bestimmung der Ansatzpunkte der Intervention

Phase 3: Aufbau eines intensiven und ausdauernden Spiel- und Beschäftigungsverhaltens

Phase 4: Stabilisierung des Spiel- und Beschäftigungsverhaltens durch Förderung der Selbststeuerung und Ausblendung der Fremdsteuerung

Phase 5: Steigerung der Anforderungen an das Spiel- und Beschäftigungsverhalten

Durchführung: Baustein 17a (THOP)

Phase 1: Gestaltung einer positiven und tragfähigen Beziehung zum Kind

Phase 2: Bestimmung der Ansatzpunkte der Intervention

Phase 3: Aufbau eines intensiven und ausdauernden Spiel- und Beschäftigungsverhaltens

Phase 4: Stabilisierung des Spiel- und Beschäftigungsverhaltens durch Förderung der Selbststeuerung und Ausblendung der Fremdsteuerung

Phase 5: Steigerung der Anforderungen an das Spiel- und Beschäftigungsverhalten

Phase 3

1. **Vorstrukturierung der Spielsituation: Auswahl von Spiel- und Beschäftigungsmaterialien**
2. Ziel- und Regelbesprechung und Erfragen von Handlungsplänen
3. Formulierung von Verhaltensanweisungen
4. Verbalisation von Spielhandlungen und spielbezogenen Äußerungen des Kindes
5. Stimulierung alternativer Problemlöseprozesse
6. Verbale und aktionale Rückführung
7. Soziale Verstärkung von Spielhandlungen
8. Tokenverstärkung



Phase 3

1. Vorstrukturierung der Spielsituation: Auswahl von Spiel- und Beschäftigungsmaterialien

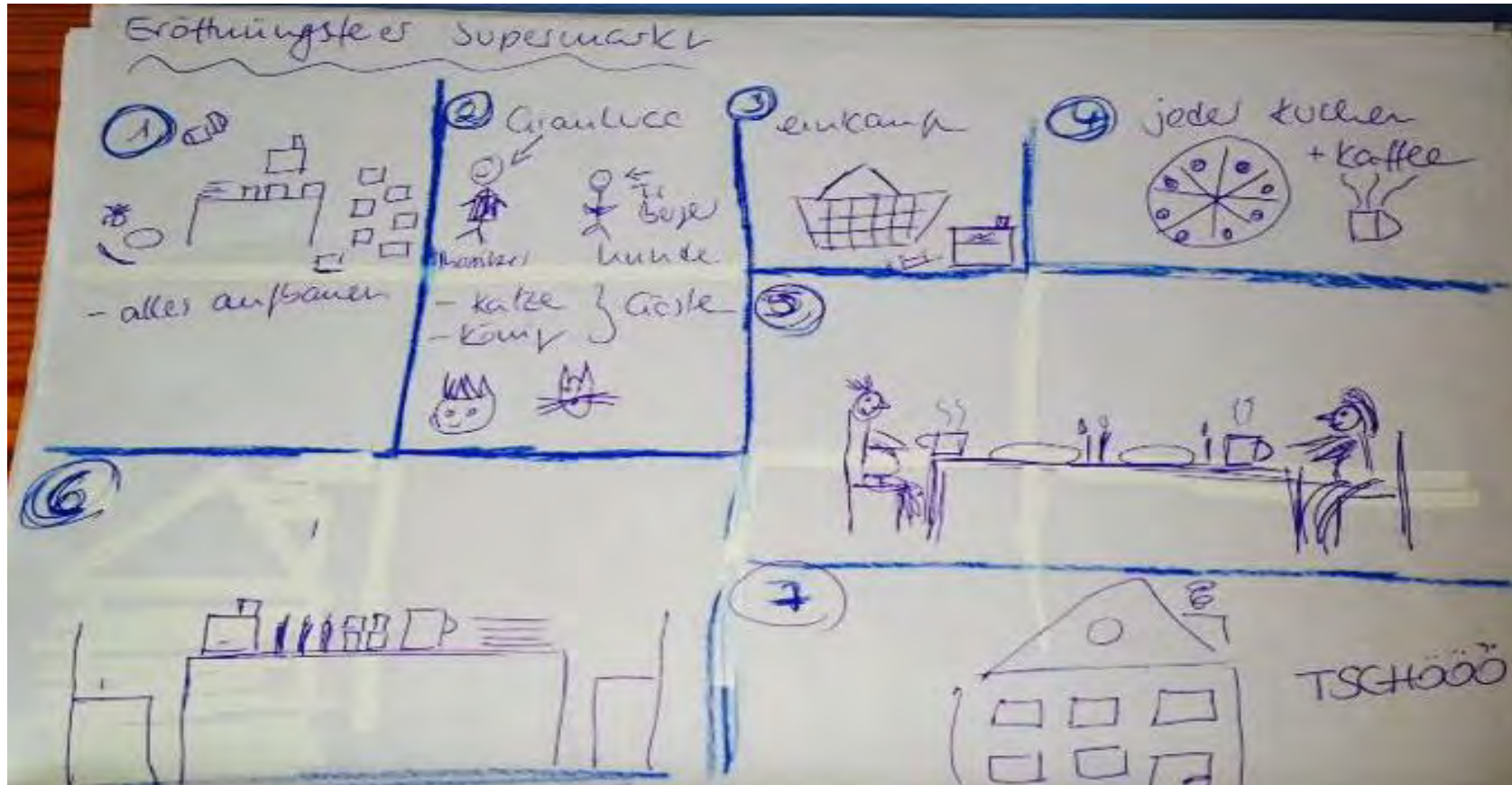


Beispiel: Wenn Kind sehr unruhig und überflutet ist: nur „2 Spielmateriale“ z. B. Küche und Autoteppich und Autos in einen sonst sehr karg eingerichteten Raum. Zu Beginn der Stunde alles oben auf dem Schrank, also nicht erreichbar. Dann zuerst nur Blatt und Stift für Handlungsplan. Am Tisch oder am Boden Handlungsplan-Storyline erstellen

Phase 3

1. Vorstrukturierung der Spielsituation: Auswahl von Spiel- und Beschäftigungsmaterialien
2. Ziel- und Regelbesprechung und Erfragen **bzw. Erstellen** von Handlungsplänen
3. Formulierung von Verhaltensregeln
4. Verbalisation von Spielhandlungen und spielbezogenen Äußerungen des Kindes
5. Stimulierung alternativer Problemlöseprozesse
6. Verbale und aktionale Rückführung
7. Soziale Verstärkung von Spielhandlungen
8. Tokenverstärkung

Erstellen von Handlungsplänen für das Spiel



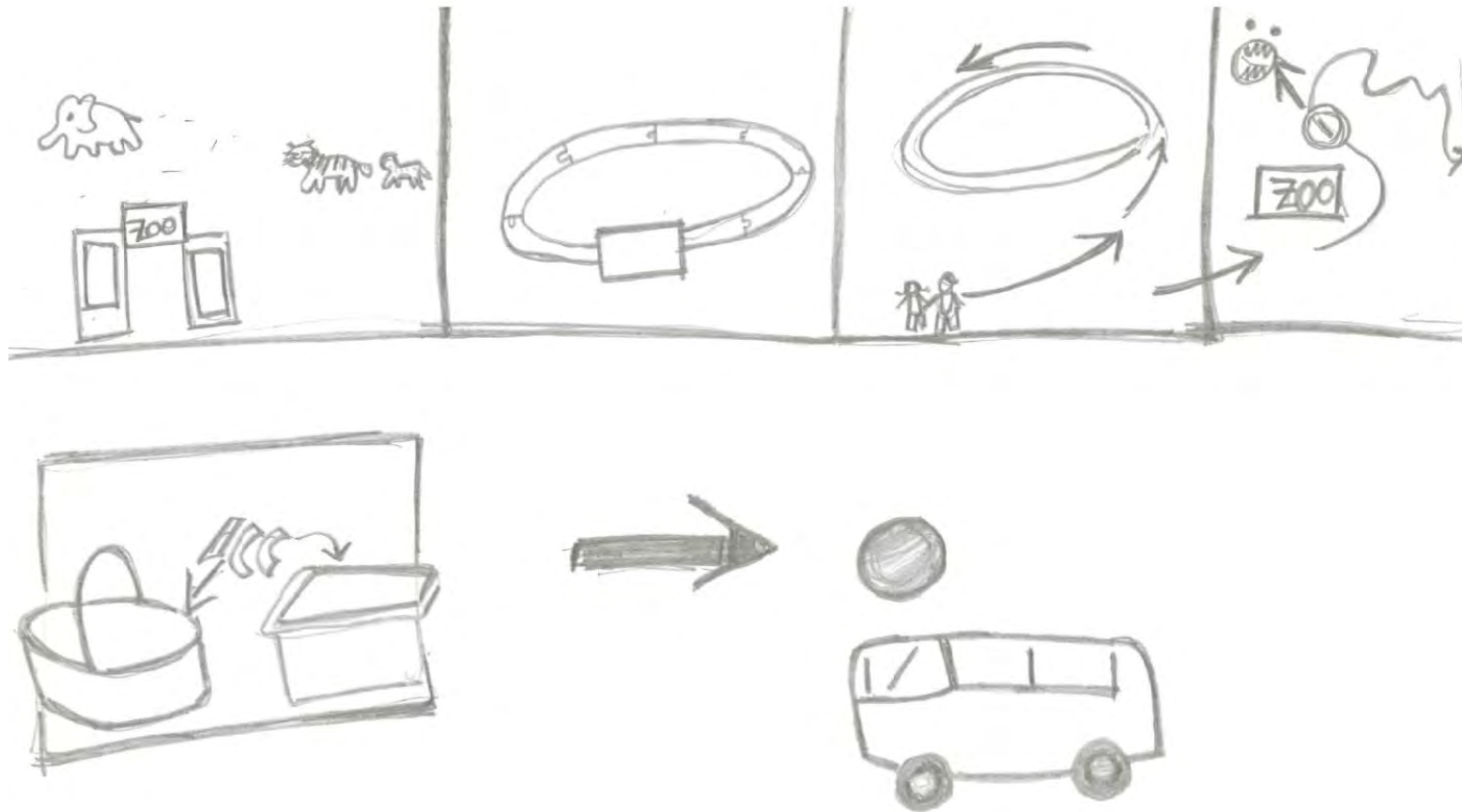
Erstellen von Handlungsplänen für das Spiel



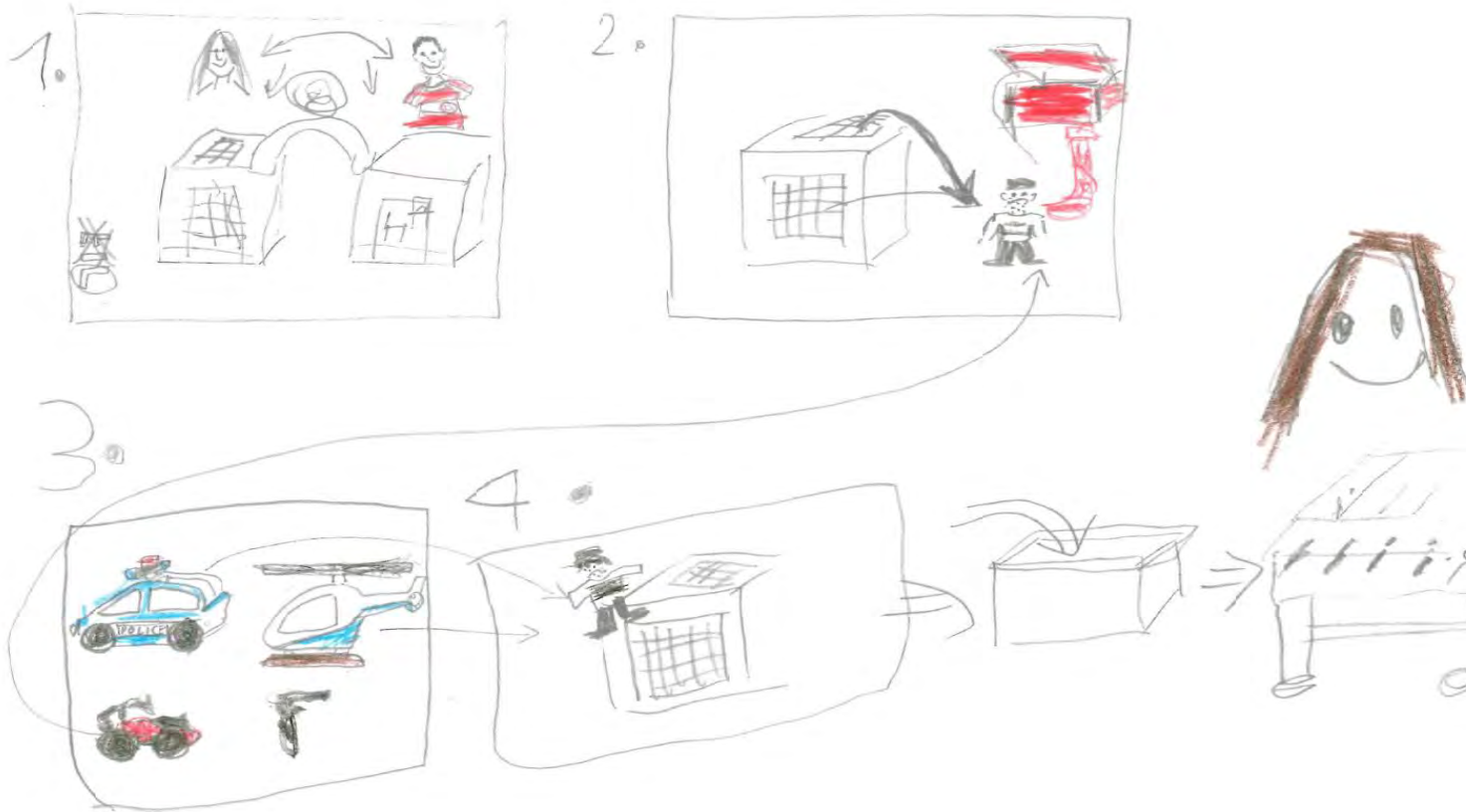
Erstellen von Handlungsplänen für das Spiel



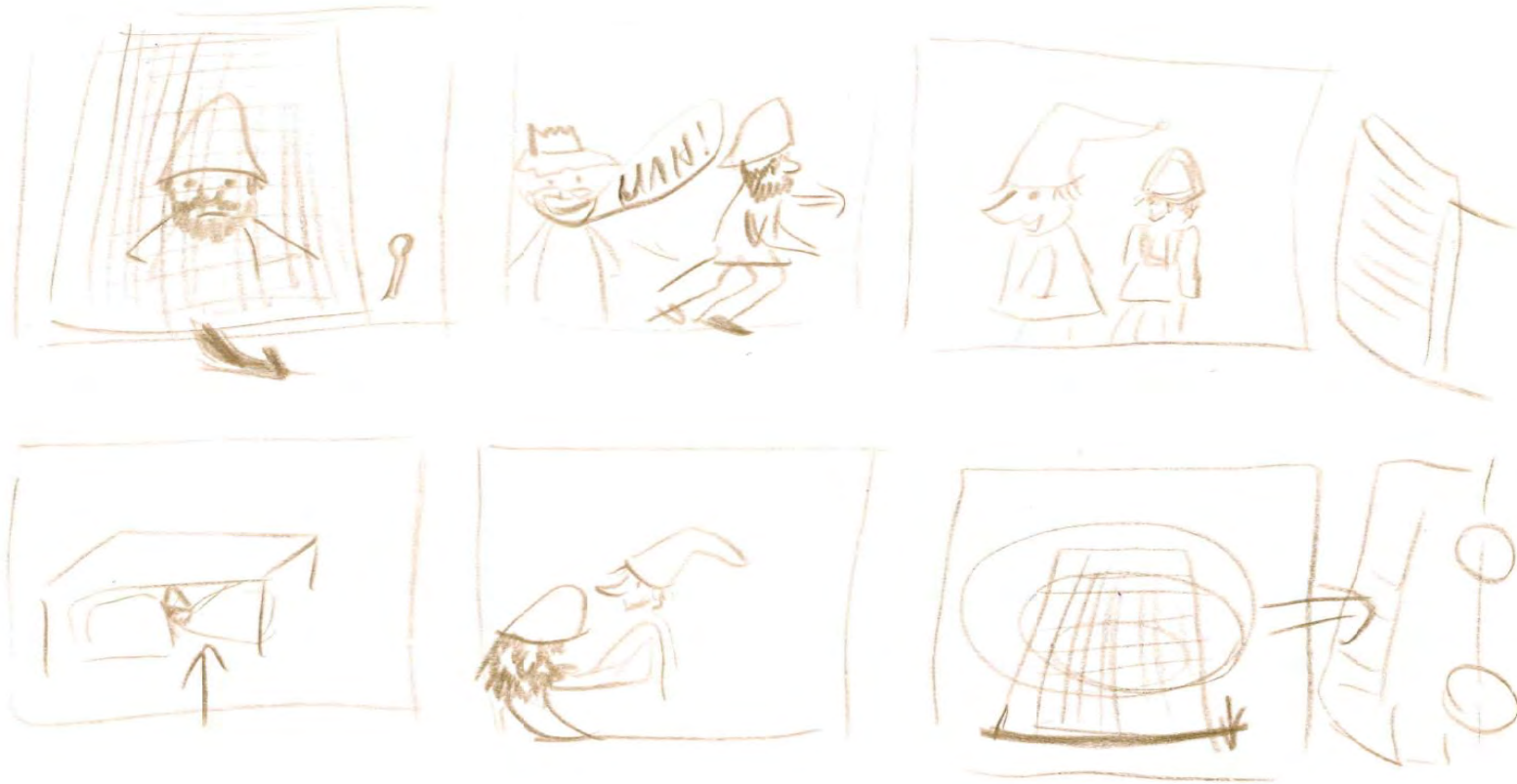
Erstellen von Handlungsplänen für das Spiel



Erstellen von Handlungsplänen für das Spiel



Erstellen von Handlungsplänen für das Spiel



Erstellen und Durchspielen von Handlungsplänen-

ABLAUF einer SITZUNG

1. **Kind kommt möglichst alleine ohne Elternteil in Raum.** Karg eingerichteter Raum. Spielmaterial noch nicht erreichbar
2. **Nur Blatt und Stift auf dem Tisch oder auf dem Boden** mit Unterlage. "Jetzt überlegen wir wieder eine Geschichte, die wir heute spielen" - "Fällt Dir etwas ein?"
3. Am Tisch oder am Boden **Handlungsplan-Storyline erstellen. Immer ein(en) Kästchen/ Comicframe aufmalen** und die erste Handlung für das Spiel einfach zeichnen. –Kann auch zuerst mit „Autos ausschütten und gerecht an PatientIn und TherapeutIn verteilen“ oder „Zubehör für Tisch basteln“ beginnen
4. In **ersten Stunden** eher **nur ca. 4 Bilder/** Frames zeichnen und dann durchspielen. Wenn weiter „fortgeschritten“ auch bis zu 8 Bilder zeichnen.
5. Nochmal erinnern: „**Das spielen wir jetzt durch. Wenn wir alle Teile/ Bilder fertig gespielt haben** und es geklappt hat, dann darfst Du Dir danach für **10 Minuten ein ganz freies Spiel aussuchen.**“
6. **Durchspielen. Therapeut** steigt auch **voll in die Rolle** ein und bleibt in ihr. **Lebendig** gestalten, Stimme verstellen, **begeistert** bei der Sache sein. Bei **nötigen Vorbereitungen** z. B. kleine Servietten für den Geburtstagstisch basteln, **fantasiereich** sein, auch z.B. Tücher aus Toilette umfunktionieren, den Einkaufskorb so aufstellen, dass er jetzt das Gefängnis für den Räuber ist o. Ä.
7. **Nach Durchspielen erhält Kind „Belohnungsspielzeit“.** Wenn Belohnungs- oder Response-Cost-System zum Einsatz kommt, kann hierbei die erste Eintauschverstärkung ein Verdienen von zusätzlichen oder ein Wegfallen von freien Spielminuten am Ende sein
8. Mit neuem Skript/ Handlungsplan **alles von Vorne** beginnen.

Erstellen und Durchspielen von Handlungsplänen-

Material umfunktionieren



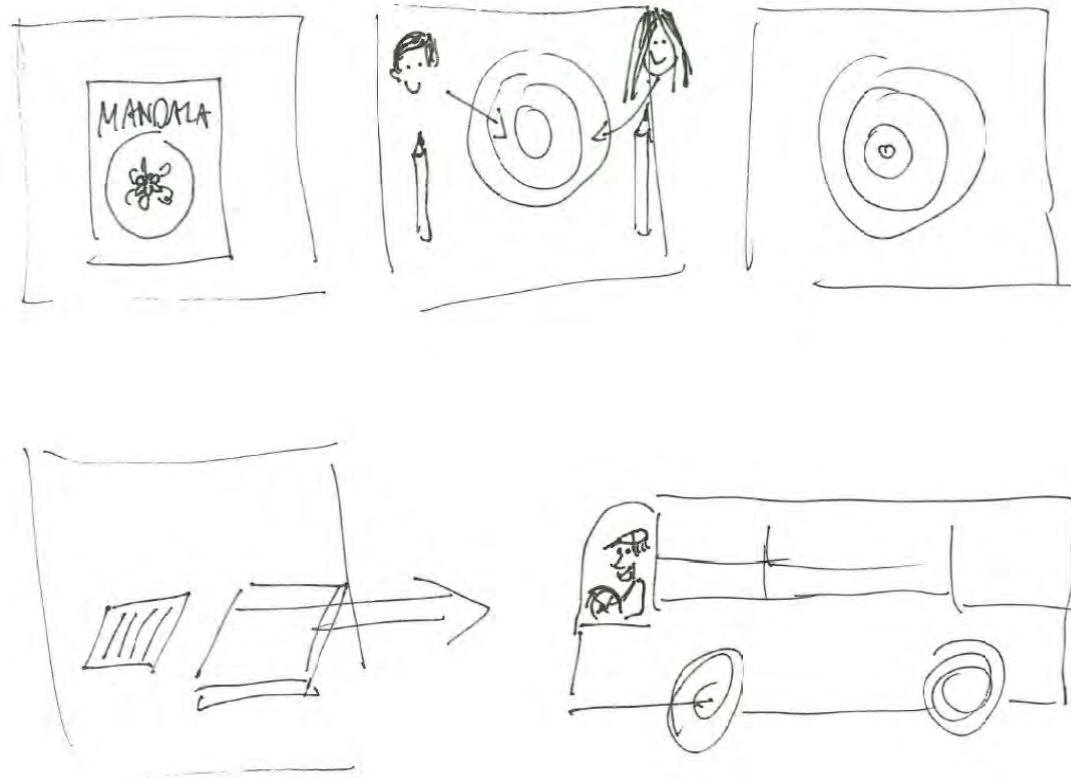
Erstellen von Handlungsplänen für das Spiel



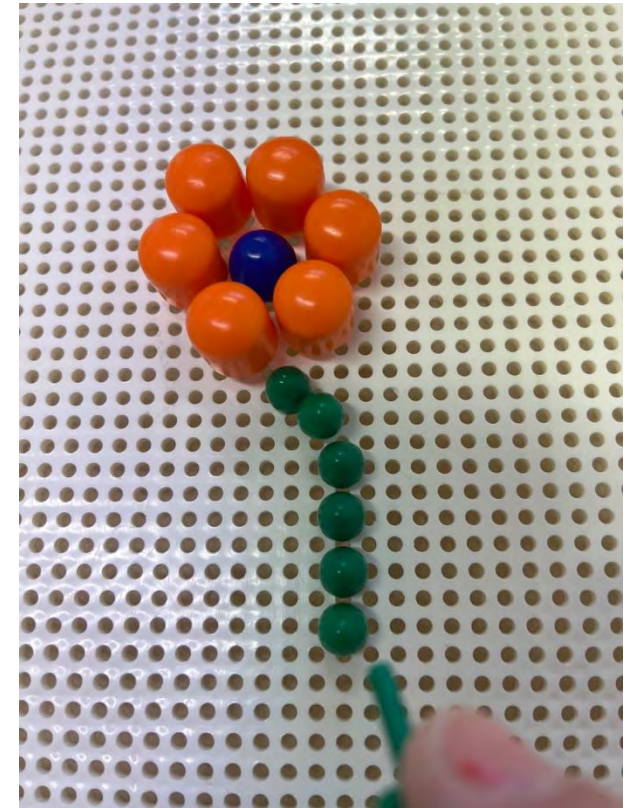
Durchspielen der Story des Handlungsplans für das Spiel



Erstellen von Handlungsplänen für das Spiel



Durchspielen der "Story" des Handlungsplans für das Spiel



Durchspielen der "Story" des Handlungsplans für das Spiel



Erstellen von Handlungsplänen für das Spiel

Aus: Den Alltag meistern für Eltern von **Vorschulkindern**

Kapitel 8 – Intensiv spielen lernen





Umsetzung der Handlungspläne/ tatsächliches Spiel



Phase 3

1. Vorstrukturierung der Spielsituation: Auswahl von Spiel- und Beschäftigungsmaterialien
2. Ziel- und Regelbesprechung und Erfragen von Handlungsplänen
3. **Formulierung von Verhaltensanweisungen**
4. Verbalisation von Spielhandlungen und spielbezogenen Äußerungen des Kindes
5. Stimulierung alternativer Problemlöseprozesse
6. Verbale und aktionale Rückführung
7. Soziale Verstärkung von Spielhandlungen
8. Tokenverstärkung



Phase 3

1. Vorstrukturierung der Spielsituation: Auswahl von Spiel- und Beschäftigungsmaterialien
2. Ziel- und Regelbesprechung und Erfragen von Handlungsplänen
3. Formulierung von Verhaltensanweisungen
4. **Verbalisation von Spielhandlungen und spielbezogenen Äußerungen des Kindes**
5. Stimulierung alternativer Problemlöseprozesse
6. Verbale und aktionale Rückführung
7. Soziale Verstärkung von Spielhandlungen
8. Tokenverstärkung



Phase 3



1. Vorstrukturierung der Spielsituation: Auswahl von Spiel- und Beschäftigungsmaterialien
2. Ziel- und Regelbesprechung und Erfragen von Handlungsplänen
3. Formulierung von Verhaltensanweisungen
4. Verbalisation von Spielhandlungen und spielbezogenen Äußerungen des Kindes
5. **Stimulierung alternativer Problemlöseprozesse**
6. Verbale und aktionale Rückführung
7. Soziale Verstärkung von Spielhandlungen
8. Tokenverstärkung

Phase 3

1. Vorstrukturierung der Spielsituation: Auswahl von Spiel- und Beschäftigungsmaterialien
2. Ziel- und Regelbesprechung und Erfragen von Handlungsplänen
3. Formulierung von Verhaltensanweisungen
4. Verbalisation von Spielhandlungen und spielbezogenen Äußerungen des Kindes
5. Stimulierung alternativer Problemlöseprozesse
6. **Verbale und aktionale Rückführung**
7. Soziale Verstärkung von Spielhandlungen
8. Tokenverstärkung

Phase 3



1. Vorstrukturierung der Spielsituation: Auswahl von Spiel- und Beschäftigungsmaterialien
2. Ziel- und Regelbesprechung und Erfragen von Handlungsplänen
3. Formulierung von Verhaltensanweisungen
4. Verbalisation von Spielhandlungen und spielbezogenen Äußerungen des Kindes
5. Stimulierung alternativer Problemlöseprozesse
6. Verbale und aktionale Rückführung
7. **Soziale Verstärkung von Spielhandlungen**
8. Tokenverstärkung

Phase 3

1. Vorstrukturierung der Spielsituation: Auswahl von Spiel- und Beschäftigungsmaterialien
2. Ziel- und Regelbesprechung und Erfragen von Handlungsplänen
3. Formulierung von Verhaltensanweisungen
4. Verbalisation von Spielhandlungen und spielbezogenen Äußerungen des Kindes
5. Stimulierung alternativer Problemlöseprozesse
6. Verbale und aktionale Rückführung
7. Soziale Verstärkung von Spielhandlungen
8. **Tokenverstärkung**

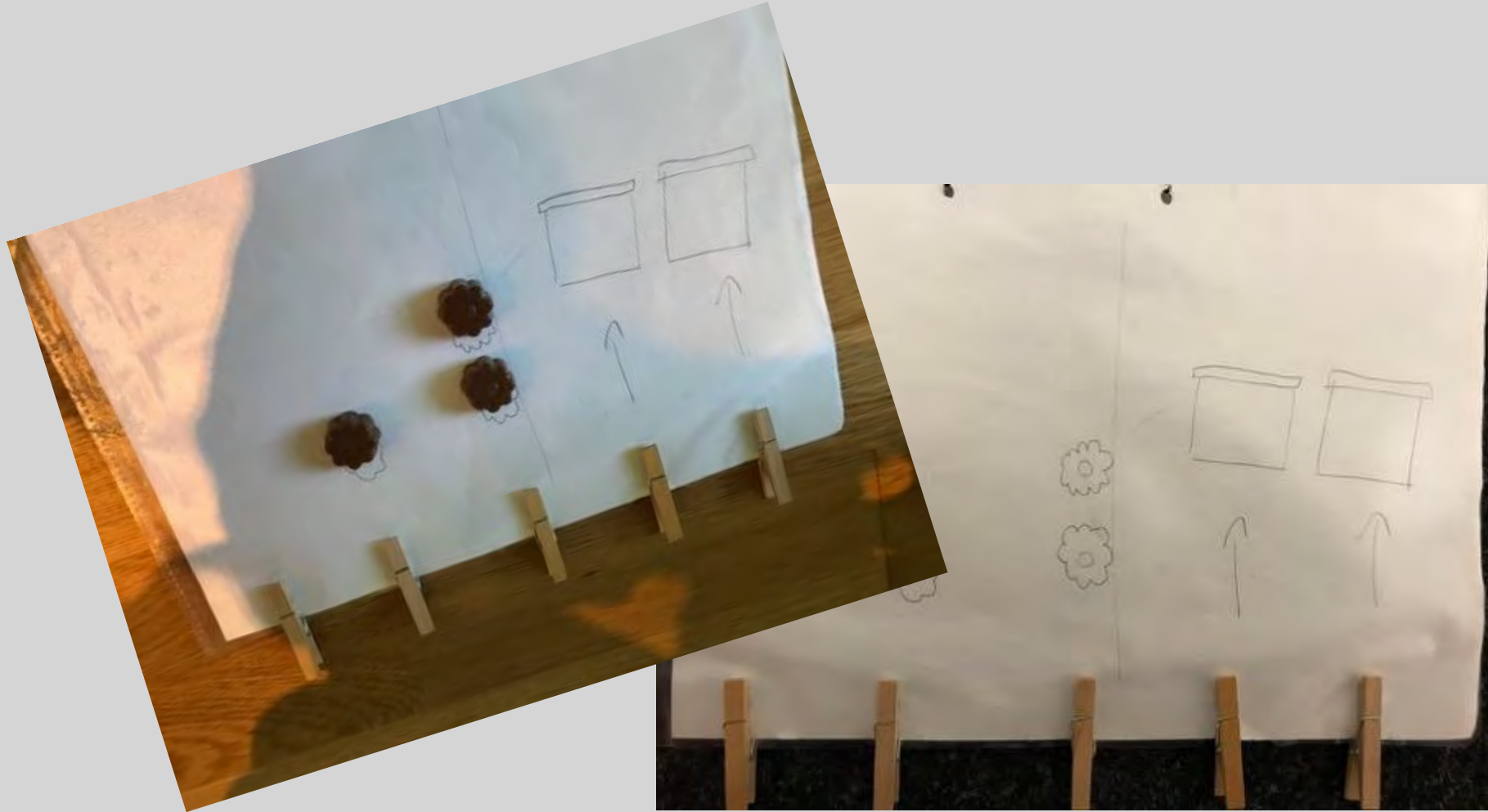
Unmittelbare- und Eintausch-Verstärker



Beliebte Eintauch-Verstärker



Einfaches Response-Cost System für die Therapiestunde





3. Spieltraining-

Für wen und wann ist es geeignet?



Für wen und wann ist es geeignet?

- **Ursprünglich für 3-6 Jährige mit geringer Spielintensität und Ausdauer** entwickelt
- **ABER:** Im Einsatz im Alltag der Ausbildungsambulanz zeigte sich:
 - auch geeignet für Kinder bis ins Grundschulalter
 - wenn ein Kind alleine in der Sitzung schwer zu händeln (z. B. hohe Unruhe) oder zu motivieren ist; besonders mit üblichem Therapiematerial wie mit Arbeitsblättern oder mit Methoden wie Gespräch über Vorgefallenes
 - Auch geeignet bei „schwierigem“ Spiel- und/ oder Sozial-verhalten: nicht Teilen wollen, dominant sein, Rückzug aus dem Spiel, sich bei Fremdbestimmtem verweigern

DANN:



4. Spieltraining-

Was hat sich besonders bewährt?

Bei wem?

Bei welchen Symptomen/ Problemstellungen



Erstellen und Durchspielen von Handlungsplänen-

ABLAUF einer SITZUNG

1. **Kind kommt möglichst alleine ohne Elternteil in Raum.** Karg eingerichteter Raum. Spielmaterial noch nicht erreichbar
2. **Nur Blatt und Stift auf dem Tisch oder auf dem Boden** mit Unterlage. "Jetzt überlegen wir wieder eine Geschichte, die wir heute spielen" - "Fällt Dir etwas ein?"
3. Am Tisch oder am Boden **Handlungsplan-Storyline erstellen. Immer ein(en) Kästchen/ Comicframe aufmalen** und die erste Handlung für das Spiel einfach zeichnen. –Kann auch zuerst mit „Autos ausschütten und gerecht an PatientIn und TherapeutIn verteilen“ oder „Zubehör für Tisch basteln“ beginnen
4. In **ersten Stunden** eher **nur ca. 4 Bilder/** Frames zeichnen und dann durchspielen. Wenn weiter „fortgeschritten“ auch bis zu 8 Bilder zeichnen.
5. Nochmal erinnern: „**Das spielen wir jetzt durch. Wenn wir alle Teile/ Bilder fertig gespielt haben** und es geklappt hat, dann darfst Du Dir danach für **10 Minuten ein ganz freies Spiel aussuchen.**“
6. **Durchspielen. Therapeut steigt auch voll in die Rolle ein und bleibt in ihr. Lebendig** gestalten, Stimme verstellen, **begeistert** bei der Sache sein. Bei **nötigen Vorbereitungen** z. B. kleine Servietten für den Geburtstagstisch basteln, **fantasiereich** sein, auch z.B. Tücher aus Toilette umfunktionieren, den Einkaufskorb so aufstellen, dass er jetzt das Gefängnis für den Räuber ist o. Ä.
7. **Nach Durchspielen erhält Kind „Belohnungsspielzeit“.** Wenn **Belohnungs- oder Response-Cost-System zum Einsatz** kommt, kann im ersten Schritt ein Verdienen von zusätzlichen oder ein Wegfallen von freien Spielminuten am Ende sein
8. Mit neuem Skript/ Handlungsplan **alles von Vorne** beginnen.

Was hat sich besonders bewährt?

Bei wem?

Bei welchen Symptomen/ Problemstellungen..



- 1. Kind kann nicht gut mit anderen Kindern spielen, gerät in Konflikte, ist dominant:

DANN- mögliche Spielsituation: Ein neues Kind (Puppe) kommt in den Kindergarten. PatientIn soll dem neuen Kind alle Spielecken zeigen und mit dem Kind gemeinsam gehen und gemeinsam essen



Was hat sich besonders bewährt?

Bei wem?

Bei welchen Symptomen/ Problemstellungen



- 1. Kind kann nicht gut mit anderen Kindern spielen, gerät in Konflikte, ist dominant:

DANN- mögliche Spielsituation: Ein neues Kind (Puppe) kommt in den Kindergarten. PatientIn soll dem neuen Kind die Turnhalle zeigen (Matte auslegen) und die schon gelernten Turnübungen vormachen. Die Puppe macht die Übungen nach.

Was hat sich besonders bewährt?

Bei wem?

Bei welchen Symptomen/ Problemstellungen



- **2. Kind kann nicht gut mit anderen Kindern spielen, will nicht teilen, gerät in Konflikte, ist dominant:**

DANN- mögliche Spielsituation: Wir spielen Autorennstrecke Nürburgring. Der Autoteppich wird ausgerollt, alle Autos darauf ausgeschüttet. Dann werden die Autos im Wechsel gerecht aufgeteilt. Immer abwechselnd wählt jeder eines aus. Auch die besonders „coolen“ Autos sollen gerecht zwischen uns (PatientIn und TherapeutIn) aufgeteilt sein. Alle Autos werden in die 2 Boxen gestellt. Jeder geht mit 2 Autos an den Start und das Rennen beginnt.

Was hat sich besonders bewährt?

Bei wem?

Bei welchen Symptomen/ Problemstellungen



- **3. Kind ist sehr unruhig in der Stunde oder auch im Alltag, rennt oft unvermittelt los, auch etwa im Straßenverkehr.**

DANN- mögliche Spielsituation: Wir spielen die Eltern, die einen freien Tag haben, während die Kinder in der Schule sind. Die machen am Vormittag: Räumen zu Hause etwas auf, gehen zum Geschäft und kaufen Brot ein, gehen dann zum Fitnessstudio (Turnmatte) und holen zuletzt das kleine Kind bei der KITA ab.

Vor allen ORTEN/ STATIONEN Streifen für den Ausgang/ Eingang und davor Zebrastreifen auf den Boden kleben (Kreppband). „Die Eltern“ bleiben dann immer beim „Rausgehen“ aus einem Ort zuerst stehen, schauen nach rechts und links und gehen erst dann los, wenn keiner kommt: über den Zebrastreifen.

Ich danke dem Forschungsteam Spieltraining!!!

*Paula Altenberger, Nicole Beckmann, Nicole Benien, Ute Berger, Constanze Buhl,
Manfred Döpfner, Leonie Garmhausen, **Anja Görtz-Dorten**, Moritz Hepperle, **Claudia
Kinnen**, Kristina Klaus, **Deniz Mayadali**, **Julia Plück**, Sarah Schmidt, Katharina
Staden, Judith Steiger, Sarah Szombati, Jeanette Wertenbroch, Christine Wobben*

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
Ausbildungsinstitut für Kinder- & Jugendlichenpsychotherapie (AKiP)
am Klinikum der Universität zu Köln
www.akip.de



UNIKLINIK
KÖLN

