

VINNIE – Anforderungen an ein biofeedbackbasiertes Therapiespiel für Kinder mit psychosomatischen Beschwerden

Ergebnisse einer qualitativen Bedarfsanalyse

Franziska Kopp¹, Robert Aust², Georg von Polier¹

¹ Universitätsklinikum Leipzig, ² Macromedia University of Applied Sciences Leipzig

Anlass – Hintergrund und Fragestellung

- **Psychosomatische Beschwerden** im Kindes- und Jugendalter **nehmen zu** (Reiß et al. 2024)
- Psychoedukation symptomreduzierender Bewältigungsstrategien positiv (Heimann et al 2018)
- trotz wirksamer Behandlungsansätze → **Versorgungslücken** durch Wartezeiten und regionale Unterversorgung in Deutschland (Boege & Fegert 2021; Rodney-Wolf & Schmitz 2025)
- Wie müssten ein digitales Spiel und smartes Therapiespielzeug gestaltet sein, damit diese die Versorgungslücke adressieren und im Alltag akzeptabel, intuitiv und therapeutisch anschlussfähig sind?

Was VINNIE sein soll – Ziel Bedarfsanalyse



VINNIE wird als ein **Blended Therapy System** für **Kinder (10-12 Jahre)** mit psychosomatischen Beschwerden entwickelt. Es besteht aus einem digitalen Spiel und digitaler Plattform, smartem Therapiespielzeug, Biofeedback und Begleitbuch.

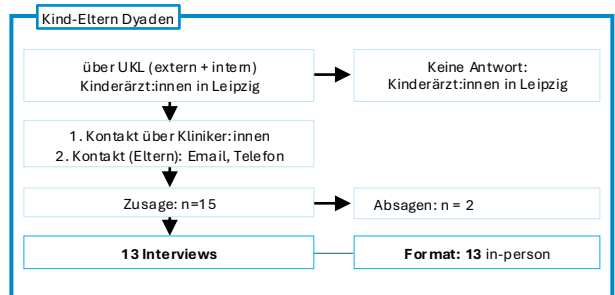
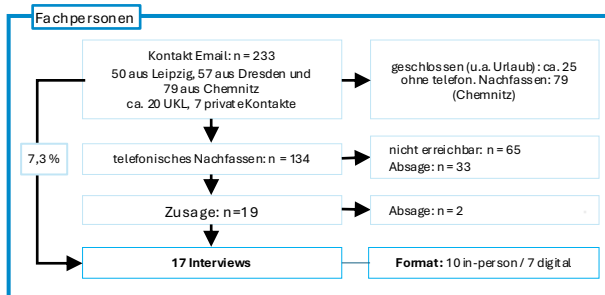
- spielerisches Erlernen von Regulationsstrategien
- Unterstützung im Alltag: zu Hause, unterwegs oder ergänzend zur Therapie
- partizipative Entwicklung mit Kindern, Eltern und Fachpersonen

- **Bedarfsanalyse** untersucht **Erwartungen, Akzeptanzbedingungen** und **potenzielle Barrieren** aus Sicht von Kindern, Eltern und Fachpersonen

Methodik – Qualitative Bedarfsanalyse (Leitfadeninterviews)

- drei Gruppen: **Kinder** (psychosomatischen Beschwerden, 10–12 Jahre) und deren **Eltern** (Kind-Eltern Dyaden) und **Fachpersonen** (Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie, Pädiatrie)
- Rekrutierung: ambulant und stationär Behandelnde; Fachpersonen zusätzlich per Email und Telefon
- Datenerhebung: vor Ort am Universitätsklinikum Leipzig; Fachpersonen teils videogestützt
- Transkription: Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem (GAT2; Setling et al. 2009) in MAXQDA
- Auswertung: **qualitative Inhaltsanalyse** (Mayring & Fenzl 2022) in **MAXQDA** (Kuckartz & Rädiker 2019)

Daten – Fachpersonen und Kind-Eltern Dyaden



Ergebnisse – Gestaltungen digitales Spiel und smartes Therapiespielzeug

digitales Spiel

- emotional anschlussfähig, intuitiv bedienbar
- etablierte Spielmechaniken adaptieren (u.a. soziale Interaktion, kreative Weltgestaltung)
- narrative Einbettung (u.a. Fantasiefiguren)
- Gamification: klar auf Angstreduktion, Emotionsregulation ausgerichtet

Smartes Therapiespielzeug

- unauffällige, alltagstaugliche Integration
- kindgerechtes, nicht stigmatisierendes Erscheinungsbild
- erwünscht: u.a. taktile Rückmeldungen, visuelle und akustische Signale

Schlussfolgerungen – Konsequenzen für VINNIE

- Digitales Spiel: Lernspielcharakter vermeiden
- Smartes Therapiespielzeug: therapeutisches Brückenobjekt, kein Therapieersatz; alltägliches Erscheinungsbild mindert Stigmatisierungen
- Balance zwischen Elterneinbindung und geschütztem therapeutischem Raum

Kontakt



Kontakt

Dr. Franziska Kopp (Projektkoordination) – E-Mail: franziska.kopp@medizin.uni-leipzig.de – www.vinnie.info