MindPlay

GERMANY
COUNTRY SNAPSHOT

EARLY EDUCATION & PREVENTION CONTEXT

Teachers are often the first to notice changes in children's concentration, behaviour, emotions and peer relationships (age 5–9).
Early identification relies mainly on individual observation and experience.

106 respondents took part in the study: 45 teachers, 16 school leaders, 15 school psychologists/counsellors and 30 parents. The findings reflect classroom, specialist, institutional and family perspectives.

Support is uneven: half of schools share or have no psychologist. Most schools rely on informal procedures and face barriers such as lack of time, training, large classes and limited specialist hours.

TOTAL PARTICIPANTS
106



WHO TOOK PART IN THE STUDY? (QUESTIONNAIRE)

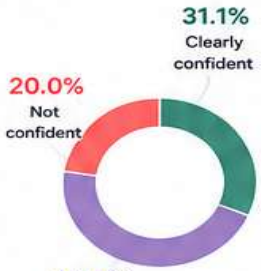
TEACHERS	SCHOOL PRINCIPALS	SCHOOL PSYCHOLOGISTS/ COUNSELLORS	PARENTS
45	16	15	30
42.5%	15.1%	14.2%	28.3%

KEY FINDINGS (QUESTIONNAIRE)

MOST FREQUENTLY OBSERVED DIFFICULTIES (TEACHERS)

- Concentration problems — 71.1%
- Peer conflicts — 62.2%
- Anxiety-related difficulties — 42.2%
- Hyperactivity / impulsivity — 35.6%
- Withdrawal / social isolation — 28.9%

TEACHERS FEEL CONFIDENT IN EARLY RECOGNITION...



MAIN BARRIERS (SCHOOL LEADERS)

75%	56%	56%	50%	44%
Lack of time	Insufficient training	Large classes	Lack of practical tools	Limited parental engagement

TOP PRIORITY COMPETENCE NEEDS (TEACHERS)

- Emotional-regulation strategies — 64.4%
- Communication with parents — 62.2%
- Early recognition of symptoms — 40.0%
- Crisis-response competences — 35.6%
- Promotion of children's social skills — 31.1%

OPPORTENESS TO MINDPLAY TOOLS

Diagnostic games | Training modules | Integration games | Parent resources

Stakeholders are open to MindPlay solutions. Tools should be age-appropriate, practical, easy to use and supported by clear guidance and follow-up.

MAIN NATIONAL CONCLUSION



German schools and families recognise children's mental-health needs, but support depends heavily on individual teachers and limited specialist capacity.

MindPlay can strengthen early prevention by combining playful identification and prevention activities with teacher training, parental resources and clear intervention pathways.

- Help adults notice visible and less visible difficulties
- Support emotional regulation and peer relationships
- Translate observation into timely, coordinated action

Co-funded by the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are solely those of the author(s) and do not necessarily reflect those of the European Union or the Foundation for the Development of the Education System (FRSE). Neither the European Union nor FRSE can be held responsible for them.

Allemagne — Snapshot par pays

Contexte de l'éducation et de la prévention précoces

L'étude allemande sur le questionnaire MindPlay s'est concentrée sur les enfants de l'enseignement primaire précoce, couvrant globalement la tranche d'âge des 5-9 ans. Les enseignants sont souvent les premiers professionnels à constater des changements dans la concentration, la régulation émotionnelle, le comportement et les relations entre pairs des enfants. Toutefois, l'identification précoce dépend encore fortement de l'observation et de l'expérience individuelles plutôt que d'outils de suivi appliqués de manière cohérente et de parcours de soutien structurés.

Les résultats montrent que les difficultés émotionnelles et comportementales font régulièrement partie de la pratique en classe. Sur les 45 enseignants interrogés, 13 ont déclaré rencontrer des difficultés mentales ou comportementales quotidiennement et 24 chaque semaine. Ensemble, cela signifie que **82,2 % des enseignants sont confrontés à de tels défis au moins une fois par semaine**. Les difficultés les plus fréquemment observées étaient les problèmes de concentration, signalés par **71,1 % des enseignants**, les conflits entre pairs (**62,2 %**), les difficultés liées à l'anxiété (**42,2 %**), l'hyperactivité ou l'impulsivité (**35,6 %**) et le retrait ou l'isolement social (**28,9 %**).

Participants

L'étude allemande sur le questionnaire en ligne comprenait **106 répondants**: Les enseignants: **45,** psychologues et conseillers scolaires: **15 directeurs d'** établissement et représentants de la direction: **16 et** parents d'enfants âgés de 5 à 9 ans: **30**

Les résultats représentent les points de vue des classes, des spécialistes, des institutions et de la famille. Elles doivent être interprétées comme une évaluation des besoins appliquée plutôt que comme une étude représentative au niveau national.

Identification précoce et soutien disponible

Les enseignants se considéraient généralement capables de reconnaître les difficultés visibles, mais leur confiance était moins cohérente lorsqu'ils interprétaient des signaux d'avertissement subtils ou internalisés. Seuls 14 enseignants se sont montrés clairement confiants quant à une reconnaissance précoce, tandis que 22 ne se sont sentis confiants que dans une certaine mesure et neuf n'ont pas été confiants. Les difficultés internalisées — telles que l'anxiété calme, le retrait, la tristesse et la surcharge émotionnelle chez les enfants qui ne perturbent pas la classe — ont été décrites comme particulièrement faciles à négliger.

Les outils de suivi formels ont rarement été utilisés. Vingt-neuf des 45 enseignants ont déclaré n'avoir utilisé aucun instrument ou procédure spécifique. Lorsque des pratiques existaient, elles consistaient généralement en des conseils en classe, de courts examens émotionnels, des notes d'observation, des sociogrammes, des cartes d'émotions et des conversations individuelles. L'accès au soutien professionnel était également inégal: seuls quatre enseignants ont déclaré avoir reçu un soutien professionnel, une supervision ou une formation, tandis que 30 n'en avaient reçu que partiellement et 11 n'en avaient reçu aucun.

Co-funded by the European Union

Cofinancé par l'Union européenne. Les points de vue et opinions exprimés sont uniquement ceux de leur (s) auteur (s) et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou de la Fondation pour le développement du système éducatif (FRSE). Ni l'Union européenne ni la FRSE ne peuvent en être tenues pour responsables.

Les chefs d'établissement ont confirmé la nature fragmentée du système de soutien. Sur les 16 écoles représentées, sept ont signalé des procédures formelles d'identification précoce, sept se sont appuyées sur des procédures informelles et deux n'avaient pas de procédures. Aucune des écoles n'avait de psychologue à temps plein: huit d'entre eux travaillaient à temps partiel, cinq partageaient un psychologue avec d'autres écoles et trois n'avaient pas de psychologue. Ainsi, la **moitié des écoles soit partageaient un soutien spécialisé, soit n'avaient aucun psychologue scolaire.**

Principaux obstacles et besoins en matière de compétences

Les chefs d'établissement ont identifié le manque de temps comme l'obstacle le plus répandu, signalé par 12 des 16 répondants. Parmi les autres obstacles majeurs figurent une formation insuffisante, de grandes classes, un manque d'outils pratiques, un engagement parental limité et des heures de psychologie insuffisantes.

Les enseignants souhaitaient le plus souvent renforcer:

- stratégies de régulation des émotions: **64,4 %**
- communication avec les parents: **62,2 %**
- reconnaissance précoce des symptômes: **40,0 %**
- compétences en matière de réaction aux crises: **35,6 %**
- promotion des compétences sociales des enfants: **31,1 %**

Les psychologues et les conseillers ont également donné la priorité aux compétences des enseignants en matière de reconnaissance des symptômes et de communication des préoccupations aux parents. Ils ont identifié la stigmatisation parentale, la sensibilisation limitée des enseignants, les contraintes de temps et l'incohérence de la communication comme les principaux obstacles à une évaluation en temps utile. L'anxiété, le retrait social et les dysfonctionnements émotionnels ont été considérés comme les risques les plus importants pour les futurs outils MindPlay à détecter.

Perspective familiale

Les réponses des parents indiquent des expériences inégales en matière de coopération et de soutien scolaire. Onze des 30 parents ont indiqué qu'un enseignant avait fait part de préoccupations quant au bien-être de leur enfant. Le confort moyen des parents pour discuter de la santé mentale avec les enseignants était **de 2.7 sur 5**, tandis que la satisfaction moyenne à l'égard du soutien scolaire était également **de 2.7 sur 5**.

Les parents ont le plus souvent demandé des activités pratiques pouvant être utilisées à la maison, de courtes vidéos explicatives, des ateliers de parents, des conseils en matière de communication et des outils à l'appui de l'autorégulation émotionnelle des enfants. Vingt-huit parents ont déclaré qu'ils participeraient ou pourraient participer à des ateliers parentaux, tandis que 26 d'entre eux soutiendraient ou pourraient soutenir l'utilisation de jeux de diagnostic dans les écoles. Plusieurs réponses ouvertes ont mis en évidence les difficultés de concentration, la frustration, l'anxiété scolaire, les barrières linguistiques, l'exclusion sociale et les longs délais d'attente pour obtenir un soutien spécialisé.

Co-funded by the European Union

Cofinancé par l'Union européenne. Les points de vue et opinions exprimés sont uniquement ceux de leur (s) auteur (s) et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou de la Fondation pour le développement du système éducatif (FRSE). Ni l'Union européenne ni la FRSE ne peuvent en être tenues pour responsables.

Attentes en ce qui concerne le MindPlay

Les parties prenantes se sont montrées très ouvertes aux solutions MindPlay. Parmi les chefs d'établissement, 12 sur 16 ont évalué leur ouverture à la mise en œuvre à quatre ou cinq points sur une échelle de cinq points. Les enseignants ont montré une volonté modérée à forte d'utiliser des jeux de diagnostic, 23 sur 45 en ayant sélectionné quatre ou cinq.

Les outils les plus fréquemment demandés par les enseignants étaient les suivants:

- jeux d'intégration pour renforcer les relations en classe: **60,0 %**
- jeux de société de diagnostic: **48,9 %**
- jeux psychologiques numériques: **40,0 %**
- outils de communication pour les parents: **35,6 %**

Les chefs d'établissement ont accordé une priorité particulière aux jeux de diagnostic, aux modules de formation du personnel, aux jeux d'intégration et aux procédures d'intervention claires. Dans l'ensemble des groupes de parties prenantes, les outils devaient être adaptés à l'âge, fondés sur des données probantes, faciles à utiliser, intégrés dans les procédures scolaires normales et accompagnés d'une interprétation claire et d'orientations de suivi.

Conclusion principale

Les conclusions allemandes montrent que les écoles et les familles reconnaissent les besoins des enfants en matière de santé mentale et de bien-être, mais que le soutien reste fortement tributaire des enseignants individuels, de l'observation informelle et des capacités spécialisées limitées. La principale lacune n'est pas un manque de préoccupation, mais un manque de temps, de procédures structurées, de spécialistes accessibles et d'outils pratiques.

MindPlay peut répondre à ces besoins en combinant des activités ludiques d'identification précoce et de prévention avec la formation des enseignants, les ressources parentales et des voies d'intervention claires. Le potentiel le plus important réside dans les outils qui aident les adultes à remarquer les difficultés à la fois visibles et moins visibles, à soutenir la réglementation émotionnelle et les relations entre pairs, et à traduire l'observation en action coordonnée en temps utile.

Co-funded by the European Union

Cofinancé par l'Union européenne. Les points de vue et opinions exprimés sont uniquement ceux de leur (s) auteur (s) et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou de la Fondation pour le développement du système éducatif (FRSE). Ni l'Union européenne ni la FRSE ne peuvent en être tenues pour responsables.