



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Fortbildung „Pädagogik bei Krankheit: Diabetes“ 17.10.2024

Psychologische Aspekte Diabetes mellitus im Alltag – eine Herausforderung für alle Beteiligten

Marlis Andresen, Cosima Vernet, Daniela Klose
Universitätsklinikum Heidelberg
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Im Neuenheimer Feld 430, 69120 Heidelberg

Die Situation der Familie auf Station

Themen der Eltern:

- Trauer um den Verlust der Gesundheit ihres Kindes
- Verlust der Spontanität
- Selbstvorwürfe, Schuldgefühle: Zu spät bemerkt? Etwas falsch gemacht?
- Ursachensuche: „Warum gerade unser Kind?“, Stress als Auslöser?
- Sorgen um die Zukunft ihres Kindes

Gedanken bzgl. Konsequenzen für den Alltag:

- Wie soll das alles im Alltag funktionieren?
- Mütter: Muss ich meine Berufstätigkeit aufgeben?
- Versorgung und Unterbringung von Geschwisterkindern

Themen der betroffenen Kinder:

- Darf ich jetzt keine Süßigkeiten mehr essen?
- Kann ich weiter Fußball spielen?
- Was ist, wenn ich plötzlich Lust auf ein Eis oder eine Pizza habe?
- Ich will nicht, dass die anderen wissen, dass ich Diabetes habe, sonst lassen sie mich vielleicht nicht mehr mitspielen.
- Ich kann nicht mehr normal leben.
- Ich bin eh schon blöd – und jetzt hab ich auch noch Diabetes!

Die Situation der Familie auf Station

Zu Beginn: Diagnoseschock

- Organisation des plötzlichen stationären Aufenthalts
- Gefühlschaos: Trauer um die Gesundheit des Kindes, Schuldgefühle, Zukunftssorgen, Erleichterung
- Vorerfahrungen mit Krisen/Erkrankung?

Im Verlauf:

- Adaptionsphase: realistisches Bild des Diabetes wird entwickelt, Erfahrung neuer Handlungskompetenzen und Selbstwirksamkeit
- Beratung zum Umgang mit dem Umfeld, Aufrechterhaltung von Regeln/Erziehungsprinzipien, Stärkung der Ressourcen, Schuld- und Schamerleben (z.B. Sonderrolle, Blicke der anderen, erhöhte Glukosewerte, Annahmen der anderen/Vorurteile, sich als zusätzliche Belastung erleben, kontrolliert werden...)

Die Herausforderung: Das Therapiemanagement im Alltag

- Blutzucker messen
- Insulinbedarf berechnen
- Insulin geben
- Ernährungslehre: Nahrungszusammensetzung, Kohlehydratberechnung
- Essen planen, abwiegen und berechnen
- Körperliche Aktivitäten/Sport planen
- Tagebuch führen
- Immer die Therapieutensilien dabei haben müssen
- **Mehrfach täglich daran denken**

Die Herausforderung: Das Therapiemanagement im Alltag...



Die Herausforderung: Das Therapiemanagement im Alltag

Autonomiebestrebungen,
Selbständigkeitsentwicklung,
Flexibilität, spontane Teilhabe
an Aktivitäten...

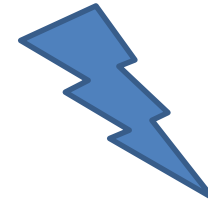
Ein Balanceakt
zwischen...

Kontrolle des Diabetes,
Sicherheitsbedürfnis,
Fürsorgepflicht,
Erziehungsverantwortung...

Wann der Diabetes zur Belastung werden kann



Therapievernachlässigung/
Therapieverweigerung
Spritzenphobie
Angst vor Hypoglykämien
Erschöpfung des
Familiensystems



Stigmatisierung

Fallbeispiel 17j. Patient

- Läppischer Umgang mit dem Diabetes, erscheint wenig involviert im Therapiemanagement
- Feste Freundin
- Sehr sportlich, Kartfahrer
- Berichtet viel Stress und Belastung im Alltag durch den Diabetes
- Im psychologischen Gespräch:
 - Schamgefühle und Angst vor den Reaktionen anderer
 - „Diabetestherapie ist nicht wie Zähneputzen“
 - „der Diabetes passt nicht zu mir und meinem Lebensstil“

Fallbeispiel 17j. Patient



Eisberg

- Wie kann der Diabetes im Rahmen der Identitätsentwicklung in ein realistisches Selbstbild integriert werden?

Fallbeispiel 11-j. Patientin

- Schulung bei Erstmanifestation lief sehr gut
- Familiäre Vorbelastung durch psychische Erkrankung eines Elternteils
- Vorgespräche in einer psychotherapeutischen Praxis
- Die große Cousine als wichtige Ressource
- Entwicklung einer Spritzenphobie einige Wochen nach Entlassung
- Gefährdung des Landschulheimaufenthaltes

Fallbeispiel 11-j. Patientin



Verschiebung

→ Wie kann die Verschiebung der emotionalen Belastung auf das Spritzen aufgelöst und die soziale Teilhabe wieder hergestellt werden?

Fallbeispiel 12-j. Patientin

- Patientin kann in der Eingangsschulung ihren Diabetes gut managen
- Familiäre Belastung durch Paarproblematik, hohe berufliche Einbindung und Erschöpfung der Eltern
- Zu Hause: heimliches Naschen ohne Insulingabe, Lügen bzgl. Insulingaben, klauen bei den Eltern
- Äußert Wunsch nach gemeinsamer Zeit mit den Eltern

Fallbeispiel 12-j. Patientin



Scharfstellung

- Wie kann die Selbstfürsorge der Eltern gestärkt werden, sodass wieder Kraft für die Unterstützung der Patientin mit ihrem Diabetes bleibt?
- Wie können die Verantwortlichkeiten so verteilt werden, dass die Patientin nicht überfordert ist?
- Wie kann verlässliche Eltern-Kind-Zeit geplant werden, ohne, dass der Diabetes dafür funktionalisiert werden muss?

Wichtig für die Schule

- Planen und gestalten des ersten Schultages (z. B. Information der Klasse)
- Ausnahmeregeln für Kinder mit Diabetes vorbesprechen (z. B. Essen im Unterricht)
- Ggf. geschützten Ort für die Insulingabe finden
- Wie kann eine Atmosphäre der Zugehörigkeit in der Klasse gefördert werden? Wie kann Integration bestmöglich gelingen (Klassenfahrten, Landschulheim)?
- Diabetes führt nicht zu zwangsläufig zu häufigeren Fehlzeiten!
Deshalb: bei Fehlzeiten nachfragen
- Warnzeichen, dass etwas nicht in Ordnung ist:
Verhaltensveränderungen jeglicher Art, Leistungsabfall, nachlassende Beteiligung am Unterricht, diffuse Beschwerden (v. a. Bauchschmerzen), sozialer Rückzug

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und Ihr
Engagement in der Schule!