

# Inhalt

<b>Geleitworte .....</b>	<b>13</b>
Geleitwort Martin Holtmann.....	13
Geleitwort Martin Holder .....	13
<b>Danksagung .....</b>	<b>15</b>
<b>1      Einleitung .....</b>	<b>17</b>
<b>2      Wie man mit dem Buch arbeitet .....</b>	<b>21</b>
<b>3      Diabetes im Alltag – was macht er mit der Psyche? .....</b>	<b>24</b>
3.1      Einleitung .....	24
Diabetesalltag kann Ressource fürs Leben werden ....	27
Was erforderlich ist, um als Familie in der	
Diabetesversorgung aktiv mitarbeiten zu können....	28
Risiken in Familien, die Schwierigkeiten der	
Diabetesversorgung verursachen können .....	29
Bausteine der Selbstbehandlung .....	29
Entlastung des Kindes durch Übernahme der	
Therapie durch die Eltern .....	30
Erziehen mit der chronischen Krankheit Diabetes ...	30
Aspekte der Schulung bei Diabetes .....	31
3.2      Blutzuckerwerte und Emotionen .....	31
3.2.1 Die regelmäßigen BZ-Messungen – notwendiges Übel	
oder Hilfe zur gelungenen Stoffwechselkontrolle? ...	31
Wirkung der Blutzuckerwerte auf das	
Familienleben .....	33
Nachhaltiges Management der Blutzuckerwerte in	
der Familie: Erfolgsgeschichte oder dauernder	
Horror-Trip? .....	34
Die emotionale Wertigkeit der Blutzuckerwerte für	
Eltern von Kleinkindern .....	36
Wirkung der Blutzuckerwerte auf das Behandlerteam	
und in der Interaktion mit der Familie .....	37
Eine im Alltag wichtige Frage: Wem gehören die	
BZ-Werte? .....	39

	Fälschen und Verheimlichen von BZ-Werten, »Naschen« .....	40
	Was für die Selbstbehandlung im Alltag (unabhängig vom Alter) wichtig ist .....	41
3.2.2	Präventionsaspekte für Eltern im Umgang mit Blutzuckerwerten in der Interaktion .....	42
3.2.3	Umgang mit den HbA1c-Werten .....	44
3.2.4	Psychosoziale Folgen chronisch hyperglykämischer Entgleisungen .....	45
3.3	Spritzen und Messen .....	46
3.3.1	Elterliche Injektionsängste .....	47
3.3.2	Entwicklungsstand und Reaktion auf Blutgewinnung und Injektion .....	48
3.3.3	Phobische Injektions- und Nadelängste .....	48
3.4	Ängste in Zusammenhang mit dem Diabetes und seiner Behandlung .....	50
3.4.1	Hypoglykämieängste und Ängste vor Folgen .....	50
	Hypoglykämie-Angst .....	50
	Vorgestellte Hypoglykämie-Ängste .....	51
	Bedeutung für die Diabetesbehandlung .....	51
	Dynamik der Hypoglykämie-Angst .....	52
	Hypoglykämie-Angst – Wer ist betroffen? .....	52
	Dysfunktionale und reale Hypoglykämie-Ängste ....	52
	Angst vor Folgeschäden des Diabetes .....	54
3.5	Das Blutzucker-Tagebuch – Helfer auf dem Weg zur Autonomie .....	58
	Bessere Erinnerbarkeit dokumentierter BZ-Werte ....	59
	Wofür nutzt die Tagebuchführung? .....	60
	Wie gelingt die Kommunikation anhand der BZ-Dokumentation? .....	61
	Blutzuckerwerte aufschreiben oder per Software dokumentieren? .....	64
	Einsatz von Sensoren, Bolusrechner, Messgeräte-Speicher .....	65
	Was ich nicht weiß, macht mir keinen Stress .....	65
	Häufig genannte Argumente gegen die handschriftliche Tagebuchführung .....	66
3.6	Bedeutung der Diabetesschulung .....	67
	Stationäre Gruppenschulungen .....	68
	Ambulante Diabetes-Schulungen.....	69
	Psychotherapeutische Aspekte ambulanter und stationärer Schulungen .....	70
	Bedeutung von Gruppenschulungen aus Therapeuten-/Betreuersicht .....	70

	Entwicklungspsychologische Gesichtspunkte zu Diabetesschulungen in verschiedenen Altersgruppen .....	71
	Wie und wann kann das Thema »Folgen des Diabetes« besprochen werden? .....	72
3.7	Einsatz technischer Hilfsmethoden – Einsatz mit Köpfchen	72
	Elektronische Handy-gestützte BZ-Messgeräte mit direkter Übermittlung an Betreuungsperson (Beispiel »Bodytel«) .....	73
	Bolus-Rechner .....	73
	Blutzucker-Sensoren und sensorunterstützte Pumpentherapie (SUP) .....	75
	Die Insulin-Pumpe bei psychiatrischer Komorbidität .....	76
3.8	Diabetes in der Öffentlichkeit .....	78
3.9	Schulungsmodule bei Manifestation des Diabetes zur Prävention psychischer Probleme .....	80
3.9.1	Psychologisch/psychiatrische Aspekte der Neumanifestation .....	80
	Konditionierung, Prägung, Gewöhnung .....	80
3.9.2	Bewertungsprozesse bei Diabetes-Neuerkrankung ... Das »Graugans-Phänomen« – Nachfolgeprägung ... Diagnose Diabetes mellitus Typ 1 als prägende Erfahrung .....	81
	Kriterien eines gelungenen Aufklärungsgesprächs....	82
	Ersteinstellung stationär .....	83
	Positive Grundhaltung fördern .....	84
3.9.3	Präventionsmodul 1: Das Spritzen .....	84
3.9.4	Präventionsmodul 2: Umgang mit den Blutzuckerwerten .....	86
3.9.5	Präventionsmodul 3: Angstfreier Umgang mit Hypoglykämien und Folgeerkrankungen .....	87
3.9.6	Präventionsmodul 4: Anbahnung normalen kindgerechten Essverhaltens trotz Diabetes .....	88
3.9.7	Präventionsmodul 5: Dem Diabetes für das weitere Leben einen Platz zuordnen .....	89
3.9.8	Präventionsmodul 6: Hilfen annehmen und organisieren lernen .....	90
4	Psychologische und psychiatrisch/psychotherapeutische Berufe im Kontext der Kinder- und Jugend-Diabetologie .....	91
	Einleitung .....	91
	Psychologen mit universitärem Abschluss als Diplom bzw. Master of Science .....	91
	Psychologen in Krankenhäusern .....	91
	Fachpsychologe für Diabetes (DDG) .....	92

Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut .....	92
Zusammenarbeit mit psychologischen Psychotherapeuten .....	93
Kinder- und Jugendpsychiater/-psychotherapeut ....	93
Kinder- und Jugendarzt mit Zusatzbezeichnung	
Psychotherapie .....	93
Arzt für psychotherapeutische Medizin .....	94
Zusammenfassung .....	94
<b>5 Psychologische/psychotherapeutische/psychiatrische Behandlungsmethoden .....</b>	<b>95</b>
5.1 Einleitung .....	95
5.2 Das Konzept Systemische Familientherapie .....	96
Systemische Psychotherapie in 6 Schritten .....	98
Zirkuläres Fragen .....	99
5.3 Verhaltenstherapie: Belohnungsmethoden und Verstärkerpläne .....	101
Lernen, aber richtig .....	101
Intelligente Belohnung in der Erziehung .....	102
Belohnungsmethoden und Verstärkerpläne im Einzelnen .....	106
Belohnungsplan mit Taschengeld .....	109
Autonomie als Belohnung .....	110
Fallstricke bei Verstärkerplänen .....	112
5.4 Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie .....	112
Welche Psychotherapieform ist für welchen Patienten die richtige? .....	113
5.5 Gesprächsführung nach Rogers .....	114
5.6 Zugangswege zur psychotherapeutischen/psychiatrischen Behandlung .....	115
5.6.1 Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) .....	115
5.6.2 Versorgungsangebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie .....	116
Ambulante Angebote .....	116
Kinder- und Jugendpsychiatrische Tageskliniken ....	117
Kinder- und Jugendpsychiatrische Kliniken .....	117
5.6.3 Formen der kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung .....	117
5.6.4 Vorgehen bei Einweisung eines Kindes oder Jugendlichen zur geschlossenen Behandlung nach Paragraph 1631 BGB .....	118
Erstens: Bei akuter Gefährdung .....	118
Zweitens: Geschlossene Behandlung außerhalb einer Notfallsituation .....	118

---

Zusammenfassung .....	118
5.6.5 Kindeswohlgefährdung (entsprechend §8a SGB VIII) .....	119
<b>6 Entwicklungsorientierte Gesprächsführung .....</b>	<b>120</b>
6.1 Kindzentrierte Gesprächsführung .....	120
Innere Einstellung zum Gespräch finden .....	120
Fördernde Aspekte der Gesprächsführung .....	120
Gespräche mit oder ohne Eltern/Kinder? .....	124
<b>7 Psychosoziale Anamnese .....</b>	<b>125</b>
Checkliste einer psychosozialen Anamnese .....	125
<b>8 Versorgungsstrukturen in Deutschland .....</b>	<b>128</b>
8.1 Welche Hilfen gibt es sonst (Jugendhilfe, Erziehungshilfe, Wohngruppen)? .....	128
Was kann das Jugendamt anbieten? .....	128
Sozialpädagogische Familienhilfe .....	128
8.2 Voraussetzungen für eine gelungene Zusammenarbeit mit entsprechenden Strukturen bei Diabetes .....	128
Elternberatung zum Thema Erziehung .....	129
Diabetes-Nanny der Stiftung Dianiño .....	129
Pflegedienst .....	130
Kontakt mit dem Jugendamt .....	130
Sozialmedizinische Nachsorge durch den Bunten Kreis .....	130
Ambulante oder stationäre Therapie durch einen Kinderpsychologen/Kindertherapeuten oder Kinder- und Jugendpsychiater .....	131
Fremdunterbringung .....	131
<b>9 Entwicklungspsychologie und Erziehung .....</b>	<b>132</b>
9.1 Einleitung .....	132
9.2 Bindungstypen .....	132
Der einfühlsame Bindungstyp .....	133
Der vermeidende, unsichere Bindungstyp .....	134
Der ambivalente Bindungstyp .....	135
9.3 Die einzelnen Entwicklungsschritte .....	135
9.3.1 Die ersten drei Lebensjahre – »die prä-operationale Phase« .....	135
9.3.2 Das Kindergartenalter .....	136
9.3.3 Das Grundschulalter vom 6. bis 9. Lebensjahr .....	137
9.3.4 Pubertät und Adoleszenz .....	138
Die Pubertät .....	138
Die Adoleszenz .....	138
9.4 Bezogene Individuation .....	143
Das Hilfsmittel »Sugar-Hour« .....	145

	Erziehen bei der chronischen Krankheit Diabetes ...	146
9.5	Geschwisterkinder .....	147
	Diabetesmanifestation aus Geschwistersicht .....	148
	Schattenkinder? .....	148
	Das Bedürfnis nach Sicherheit .....	148
	Das Bedürfnis nach Wichtigkeit .....	149
	Das Bedürfnis nach Aufmerksamkeit .....	150
	Alter der Geschwisterkinder .....	150
	Besondere Belastungen .....	150
	Besondere Zeiten mit den Geschwistern verbringen .....	151
	Das helfende Geschwisterkind .....	151
	Geschwisterkinder besonders erziehen? .....	152
	Die Entwicklung der gesunden Geschwister .....	152
10	Transition aus diabetologisch-psychiatrischer Sicht .....	153
10.1	Welche Aufgaben stehen in dieser Lebensphase für den jungen Menschen an? .....	154
	Wechsel in die Erwachsenen-Diabetologie .....	156
10.2	Wenn Volljährigkeit nicht gelingt: Betreuung für gesundheitliche Belange, Aufenthaltsbestimmungsrecht .....	156
	Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche – §35a SGB VIII (Stand 2015) .....	156
	Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung - §41 SGB VIII .....	158
	Unterstützung durch den sozialpsychiatrischen Dienst	158
11	Grundsätzliches zu psychiatrischen Erkrankungen .....	160
	Psychiatrische Erkrankungen und Diabetes .....	160
12	Psychiatrische Erkrankungen .....	162
12.1	AD(H)S .....	162
12.2	Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen .....	164
	Disruptive Mood Dysregulation Disorder (DMDD) .....	164
	Überflutende Emotionen sind auch ein Symptom anderer klinisch-psychiatrischer Bilder .....	167
12.3	Depression .....	168
	Diabetes und Depression .....	168
12.4	Angsterkrankungen und Zwänge .....	171
	Realangst .....	173
	Angsterkrankung vom Typ Phobie .....	173
	Generalisierte Angsterkrankung .....	175
	Ängste bei anderen psychiatrischen Erkrankungen ....	175
	Zwangserkrankungen .....	176

---

12.5	Essstörungen .....	176
	Ändert die Diabetesbehandlung das Essverhalten? ....	177
	Forcierte Selbstwahrnehmung.....	177
	Klassifikation von Essstörungen .....	178
	Zusammenfassung .....	179
12.6	Suchtverhalten und Diabetes .....	180
	Warum neigen speziell Jugendliche zum Konsum von Drogen? .....	181
	Nikotinkonsum .....	181
	Alkoholmissbrauch .....	182
	Cannabis .....	184
12.7	Posttraumatische Stress-Erkrankung (PTSE) .....	184
12.8	Besonderheiten im Umgang mit Hoch- und Minderbegabung	186
13	<b>Häufig eingesetzte Medikamente bei psychiatrischer Komorbidität</b> .....	189
	Die wichtigsten Medikamente im Einzelnen .....	190
	Antidepressiva vom Typ Selektiver Serotonin Re-Uptake-Inhibitor (SSRI) .....	190
	Methylphenidat/Amphetaminsulfat/Atomoxetin .....	190
	Atypische Neuroleptika .....	191
14	<b>Besondere Behandlungsbedingungen</b> .....	193
14.1	Kinder psychisch kranker Eltern .....	193
	Kinder unter dem 7. Lebensjahr .....	194
	Kinder im Alter 7. bis 9. Lebensjahr .....	194
	Kinder im Alter 9. bis 12. Lebensjahr .....	194
	Jugendliche im 12. bis 15. Lebensjahr .....	195
	Jugendliche ab dem 16. Lebensjahr .....	195
14.2	Wenn Eltern selbst auch Diabetes haben .....	195
14.3	Diabetes in Migrantenfamilien .....	196
14.4	Diabetes und Gefährdung des Kindeswohls nach §8a SGB VIII .....	197
14.5	Diabetes und alternative Behandlungsmethoden .....	198
	Einige menschenkundliche Gesichtspunkte zu Diabetes mellitus Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen .....	199
	Therapeutische Gesichtspunkte für die Manifestationsphase .....	202
	Rolle der Insulintherapie aus menschenkundlicher Sicht .....	203
15	<b>Am Ende noch: Was die Autoren Ihnen mit auf den Weg geben wollen</b> .....	204
	<b>Glossar</b> .....	205

Websites und Apps .....	208
Apps .....	212
Literatur .....	213
Anhang .....	223
Anhang 1: Stellungnahme der PPAG e.V. zur Kindeswohlgefährdung bei Diabetes mellitus .....	223
Anhang 2: Empfehlungen für auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes spezialisierte Wohngruppen i.S. einer wohnortnahen Integration .....	225