

# Stationäre Korrektoreinstellung für diabetische Jugendliche

(13 bis 17 Jahre)

Die Jugendzeit ist verbunden mit starken körperlichen Veränderungen, geistiger Entwicklung und speziellen Entwicklungsaufgaben, wie Selbständigkeit, mehr Unabhängigkeit von den Eltern, Akzeptanz des eigenen Körpers, Finden eigener Einstellungen, Verantwortungsübernahme etc.; Einerseits erschweren die körperlichen Veränderungen die Blutzuckereinstellung erheblich, andererseits haben die Eltern weniger Einfluss auf den Jugendlichen, der sich zunehmend an der Gruppe der Gleichaltrigen orientiert. Ziel des Jugendkurses ist es, jugendspezifische Themen in einer Gruppe Gleichaltriger aufzugreifen sowie die Selbständigkeit und Verantwortungsübernahme in Bezug auf die Diabetestherapie zu fördern.

## Inhalte

### Ø Vermitteln von Informationen und Wissen

Neben der Vermittlung von auf den Diabetes bezogenen Wissens, werden die Jugendlichen angeregt, eigenverantwortlich jugendspezifische Probleme zu reflektieren, zu diskutieren und eigenständig zu bearbeiten.

### Ø Insulinkorrektoreinstellung

Ein weiteres Ziel ist es, die Insulintherapie zu korrigieren und das für die individuelle Situation des Jugendlichen passende Insulinprogramm zu entwickeln. Dieses Insulinprogramm soll die Lebensgewohnheiten und besonderen Situationen dieses Lebensalters (z.B. Diskobesuche, Entgleisung) berücksichtigen, so dass eigenverantwortliches Handeln möglich wird.

### Ø Erfahrungsaustausch und gemeinsames Erleben in der Gruppe

Da der Einfluss Gleichaltriger (*Peer Group*) eine große Rolle spielt, ist ein altersgemäßes erleben, diskutieren, von einander lernen (Lernen am Modell) und entwickeln von Lösungsmöglichkeiten in der Gruppe besonders wichtig. Daher ist die Schulung in der Gruppe ein besonderer Vorteil.

### Ø Förderung der Krankheitsverarbeitung

Neben den krankheitsbedingten Anforderungen gibt es wichtige allgemeine Entwicklungsaufgaben für Jugendliche. Im Besonderen soll die Krankheitsverarbeitung und die Entwicklung einer eigenen, persönlichen Einstellung zum Diabetes gefördert werden, da Jugendlichen im Unterschied zu Kindern erstmals die Tragweite der chronischen Erkrankung und deren Folgen im weiteren Lebensverlauf bewusst wird.

### Ø Unterstützung einer altersentsprechenden Entwicklung

Es werden praktische Hilfen bei alterstypischen Problemen (z.B. positive Einstellung zum eigenen Körper, damit verbunden die Themen Gewicht und Diäten, Selbstwertgefühl und Entwicklung von Selbstvertrauen) angeboten und durch das Erleben in der Gruppe gefördert.



### Ø **Förderung sozialer Kompetenz**

Die Fähigkeit der Jugendlichen, Anforderungen der Diabetestherapie selbstsicher gegenüber Freunden, Mitschülern, Lehrern, Kollegen in einer Ausbildung, Ärzten oder in der Öffentlichkeit zu vertreten, soll gefördert werden. Die Jugendlichen erleben sich und andere Jugendliche mit Diabetes in der Gruppe als "normal", was sich günstig auf Selbstvertrauen und Krankheitsverarbeitung auswirkt.

### Ø **Kennenlernen eines partnerschaftlichen Modells für die Arzt - Patient Beziehung**

Der Umgang des Fachpersonals mit den Jugendlichen soll ein Modell für eine von Wertschätzung und Offenheit geprägte Beziehung darstellen.

### Ø **Gezielte psychologische Interventionen**

Der Jugendkurs bietet die Möglichkeit zu gezielten psychologischen Interventionen (z.B. bei Spritzenangst, Unterzuckerwahrnehmungsproblemen, familiären Konflikten).

### Ø **Reflexion der Familiensituation und des Umgangs mit dem Diabetes in der Familie (mit den Eltern)**

Der Umgang mit dem Diabetes in der Familie ist in der Jugendzeit oft durch typische Konfliktsituationen erschwert. Deshalb ist es wesentlich, dass es gelingt, den Diabetes in das Familienleben zu integrieren, so dass er nicht ständig im Mittelpunkt des Familienlebens steht. Je "normaler" das Familienleben auch mit Diabetes abläuft, umso günstiger ist es meist. Die Aufnahmegespräche und der Elterngesprächskreis bieten die Möglichkeit, die Familiensituation zu überdenken und ungünstige Einstellungen zum Diabetes zu verändern.

### Ø **Elternschulung**

Eltern müssen lernen Verantwortung abzugeben und dennoch im Hintergrund zur Verfügung zu stehen. Deshalb ist es wichtig, dass Eltern über die jugendspezifischen Besonderheiten (Freizeitverhalten, Diskobesuch, Pumpe) und Schwierigkeiten der Diabetestherapie (neue Insuline) informiert werden, so dass sie in schwierigen Situationen helfen können.

### Ø **Erfahrungsaustausch der Eltern untereinander**

Eltern diabetischer Jugendlicher haben oft mit zusätzlichen Belastungen zu leben (z.B. Mehraufwand durch die Therapie, Schuldfrage, Zukunftsängste). Der Erfahrungsaustausch mit anderen Eltern über Fragen wie "Wie viel Freiraum darf ich dem Jugendlichen einräumen, welche Fehler darf ich ihn machen lassen?" ist eine wichtige Quelle sozialer Unterstützung. Auf diese Weise können die Eltern die eigenen Umgangsformen und Einstellungen hinterfragen und alternative Umgangsformen andenken.

