

## Kinderkurs: Inhalte und Ziele

(für Kinder mit Diabetes zwischen 8 und 12 Jahren)

Der Diabetes stellt täglich an das Kind mit Diabetes und seine Familie mannigfache Anforderungen. Ziel des Kinderkurses ist es, die für die Diabetestherapie nötigen Fähigkeiten zu fördern und Kinder mit Diabetes und ihre Familien hinsichtlich der Faktoren zu unterstützen, die über den langfristigen Erfolg der Diabetestherapie entscheiden.

### Inhalte

#### Ø **Vermitteln und Einüben von Wissen und praktische Fertigkeiten**

Die Notwendigkeit, im Alltag selbständig Therapieentscheidungen zu treffen und umzusetzen, erfordert besonderes Wissen und spezielle Fertigkeiten (z.B. Injektionen, Blutzuckerselbstkontrollen, Umgang mit hohen und tiefen BZ-Werten). Sie stellen gewissermaßen das "Handwerkszeug" der alltäglichen Diabetestherapie dar. Bei den Freizeitveranstaltungen und Ausflügen können die Kinder das erlernte Wissen umsetzen und erproben. Dabei soll auch das Vertrauen der Kinder in die eigenen Einfluss- und Kontrollmöglichkeiten gesteigert werden.

#### Ø **Insulinkorrektureinstellung**

Ein weiteres Ziel ist es, die Insulintherapie zu korrigieren und das für die individuelle Situation des Kindes passende Insulinprogramm zu entwickeln. Dabei müssen der Entwicklungsstand des Kindes ebenso berücksichtigt werden wie die Ernährungsgewohnheiten und der Tagesrhythmus im Alltag (Schulzeiten, Essenszeiten, Wochenende).

#### Ø **kindgemäßes Lernen in Gruppen**

Die Schulungen im Kinderkurs sind auf die kindlichen Lernbedürfnisse abgestimmt. Da der Einfluss Gleichaltriger (der *Peer Group*) schon im Grundschulalter groß ist und Kinder viel voneinander lernen (Lernen am Modell), ist die Schulung in der Gruppe ein besonderer Vorteil.

#### Ø **Unterstützung einer altersentsprechenden Entwicklung**

Neben den krankheitsbedingten Anforderungen gibt es wichtige allgemeine Entwicklungsaufgaben für Kinder zwischen 8 und 12 Jahren. Die Bewältigung einiger dieser allgemeinen Entwicklungsaufgaben kann durch den Diabetes erschwert sein (z.B. positive Einstellung zum eigenen Körper aufbauen, Lernen, mit Altersgenossen zurechtzukommen, unabhängiger werden) und soll durch das Erleben in der Gruppe gefördert werden.

#### Ø **Förderung sozialer Fertigkeiten**

Die Fähigkeit der Kinder, Anforderungen der Diabetestherapie selbstsicher gegenüber Freunden, Mitschülern, Lehrern, Ärzten oder in der Öffentlichkeit zu vertreten, soll gefördert werden.

#### Ø **Förderung der Krankheitsverarbeitung**

Die Kinder erleben sich und andere Kinder mit Diabetes in der Gruppe dabei als "normal", was günstig für das Selbstvertrauen und die Krankheitsverarbeitung ist.



### Ø **Angstabbau vor medizinischen Einrichtungen**

Die Kinder sollen spielerisch das Krankenhaus erkunden und angstfrei die verschiedenen Untersuchungsmethoden erleben. Durch einen engen erlebnisbasierten Kontakt mit den Teammitgliedern des Kinderkurses soll den Kindern die Angst vor medizinischen Institutionen und dem Personal genommen werden.

### Ø **Gezielte psychologische Interventionen**

Der Kinderkurs 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 ist oft sehr durch die Eltern geprägt. Ihre Einstellungen zum Diabetes haben wesentlichen Einfluss darauf, wie erfolgreich die Diabetesbehandlung auf Dauer sein wird. Dabei ist es wesentlich, ob es gelingt, den Diabetes in das Familienleben zu integrieren. Der Diabetes soll nicht ständig im Mittelpunkt des Familienlebens stehen, sondern sich einordnen als eines von mehreren wichtigen Themen. 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**

Da die Verantwortung für die Diabetestherapie in erster Linie bei den Eltern liegt, müssen sie umfassend über die Strategien der Insulintherapie (insbesondere bei Intensivierung der Insulintherapie), den Umgang mit außergewöhnlichen Situationen (z.B. Krankheit, Blutzuckerentgleisungen, Ausschlafen, Sport) und die Ernährung informiert werden. Da viele Eltern ausgeprägte Ängste vor Unterzuckerungen haben, ist auch eine Schulung über den Umgang und die Gefährlichkeit von Hypoglykämien erforderlich.

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

Eltern diabetischer Kinder haben oft mit zusätzlichen Belastungen zu leben (z.B. Mehraufwand durch die Therapie, Geschwisterrivalitäten, Schuldfrage, Zukunftsängste). Der Erfahrungsaustausch mit anderen Eltern in vergleichbarer Situation ist eine wichtige Quelle sozialer Unterstützung und bietet die Möglichkeit, die eigenen Umgangsformen und Denkschemata zu überdenken und alternative Umgangsformen kennen zu lernen.

### Ø **Aufgabenverteilung zwischen Eltern und Kind**

Viele Eltern meinen, es sei wichtig, dass ihr Kind möglichst frühzeitig die Diabetestherapie selbständig ausführt. Dies stimmt jedoch in der Regel nicht. Entscheidend ist vielmehr eine eindeutige Aufgabenverteilung, wobei das Kind die Therapie entsprechend seinem Entwicklungsstand zunehmend selbständig, aber immer unter der elterlichen Kontrollen ausführen sollte. In der Elternschulung und den Elterngesprächen wird diese Sichtweise den Eltern nahegebracht und die Familie bei der Aufgabenverteilung unterstützt. Wichtig ist dabei die Rückmeldung an die Eltern, welche Therapiemaßnahmen ihr Kind selbständig ausführen kann und was derzeit noch eine Überforderung darstellt.

## Anmeldung

Ø Für Anmeldungen benutzen Sie bitte das Formular „*Voranmeldung Kinderkurs*“.

