

Deutsche Gesellschaft für
Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V.

State of the Art 2026:

„KRANKHEITSBEWÄLTIGUNG UND -AKZEPTANZ“

FREITAG, 13.11., 11:45-12:30 UHR

WWW.BARBARAKUNZ.INFO

WWW.BARBARA-KUNZ-DOZENTIN.COM

Barbara Kunz
PRAXIS FÜR PSYCHOTHERAPIE
Kinder | Jugendliche | Junge Erwachsene

Verschiedene Diagnosen – gemeinsame Entwicklungsfragen

- Epilepsie
- Migräne
- Diabetes Typ 1
- Ticstörungen/Tourette
- schwere onkologische Erkrankungen

„Werde ich verstanden?“

„Darf ich allein los?“

„Was denken die anderen?“

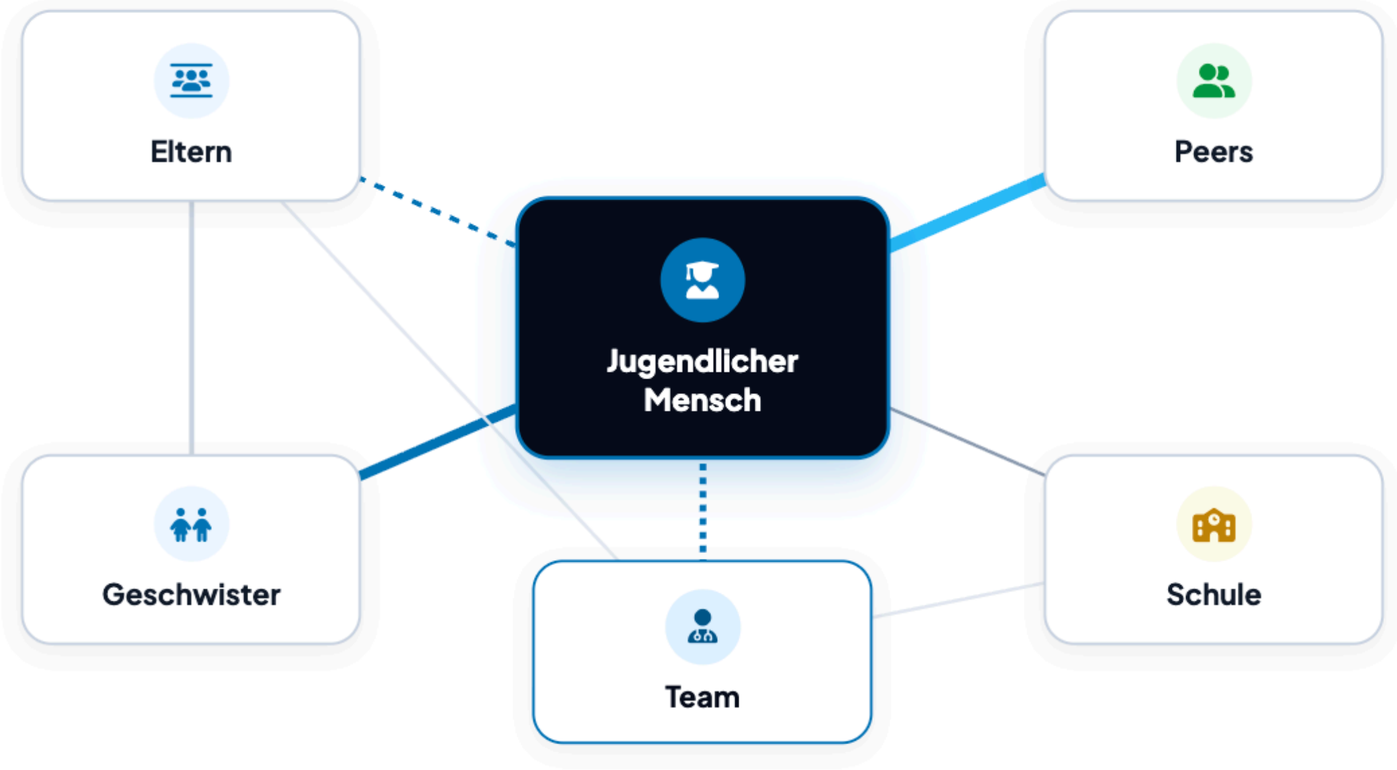
„Schaffe ich die Schule?“

„Was wird aus meinen Plänen?“

Diagnosen und Verläufe sind medizinisch unterschiedlich.

Familie im Ausnahmezustand

Eltern schützen, Jugendliche lösen sich; Geschwister brauchen ihren Platz.



Ähnlich auch, wenn Eltern erkranken.

MAU

- 20 J. alt

- mit Unterbrechungen seit dem 16. Lbj. bei mir in ambulanter Therapie, 3 Klinikaufenthalte

- kam zunächst aufgrund von Panikattacken, depressiven Symptomen, sozialer Ängstlichkeit, beginnnender Anorexie, erst im Verlauf der Probatorik beschrieb sie, dass sie seit der Kindheit Migräne habe

- zeitweise hatte sie kaum Migräne-Symptome

- seit 2 Jahren wurde es schlimmer; fast 3x/Woche --> viele Fehltage, schulische Sorgen, zeitweise sozialer Rückzug



www.barbarakunz.info

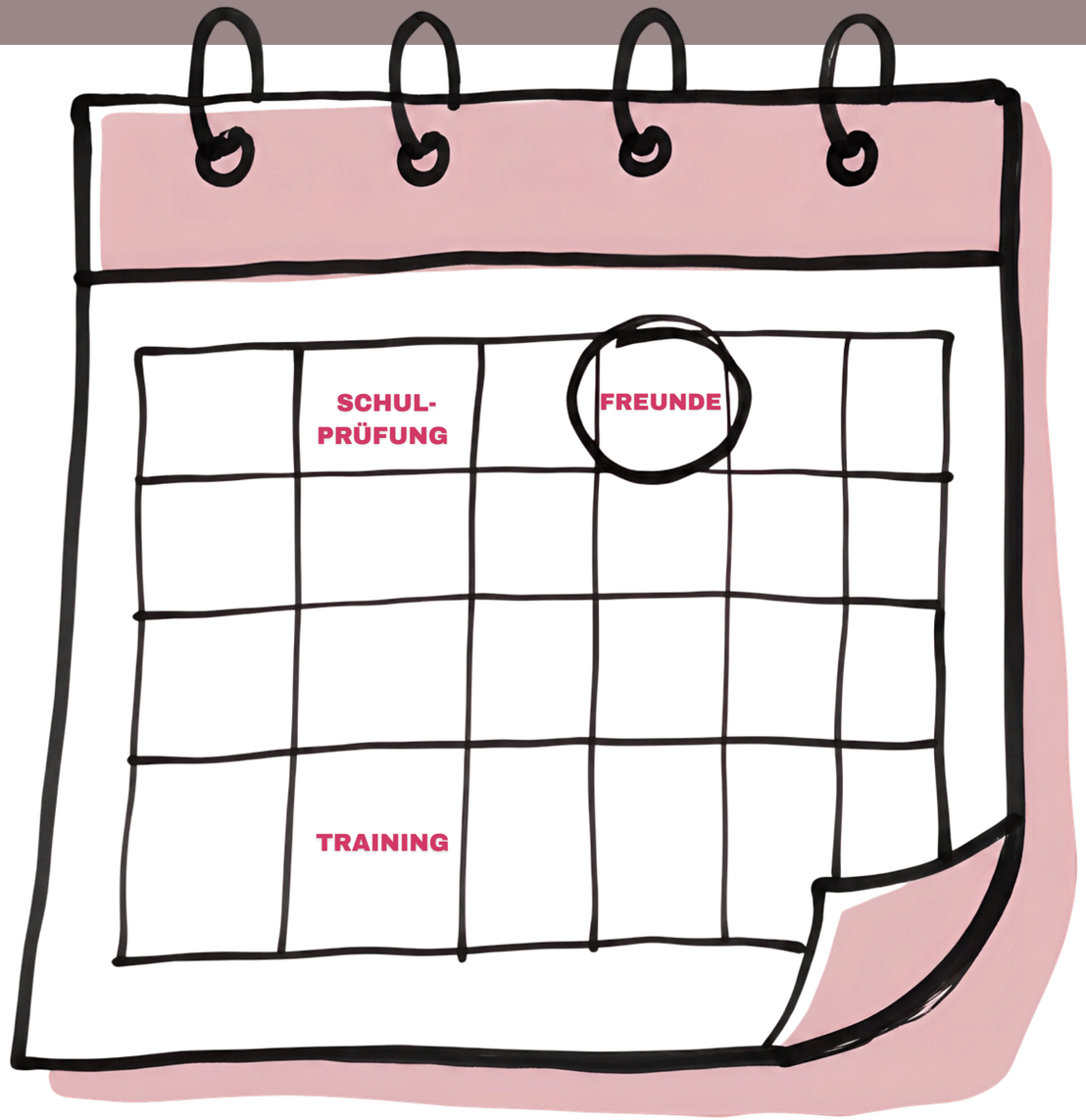
Jugendalltag – was immer wieder ausfällt

Wieder Schule verpasst.

Wieder ein Treffen abgesagt.

Und was wird aus meinen Plänen?

Fehlzeiten können unmittelbar krankheits- oder behandlungsbedingt sein.

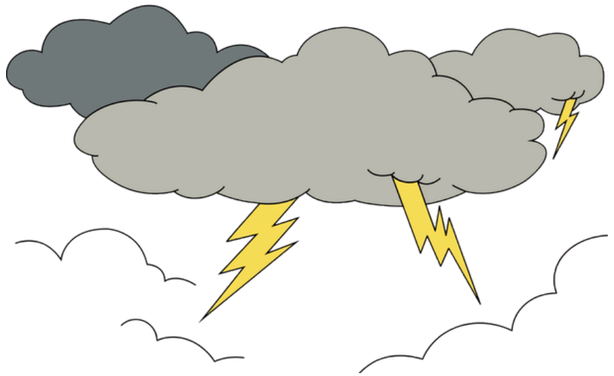



biologische Faktoren
psychische Faktoren
soziale Faktoren

Biopsychosoziale Wechselwirkungen

Körperliche Erkrankung, psychische Belastung und Lebensumfeld beeinflussen sich wechselseitig.





Trauer ohne Todesfall

Manchmal trauern wir um Gesundheit, Unbeschwertheit und eine erhoffte Zukunft.

Gesundheit

Unbeschwertheit

Zukunft



Traurigkeit ist nicht automatisch eine psychische Störung.

„Heilung"

Neue Perspektiven

Wege

Entwicklung trifft Diagnose

Kleinkind



Sicherheit

Schulkind



Kompetenzerleben
und Zugehörigkeit

Jugendalter



Autonomie, Identität,
Körperbild, Zukunft

Entwicklungsaufgaben in verschiedenen Lebensphasen



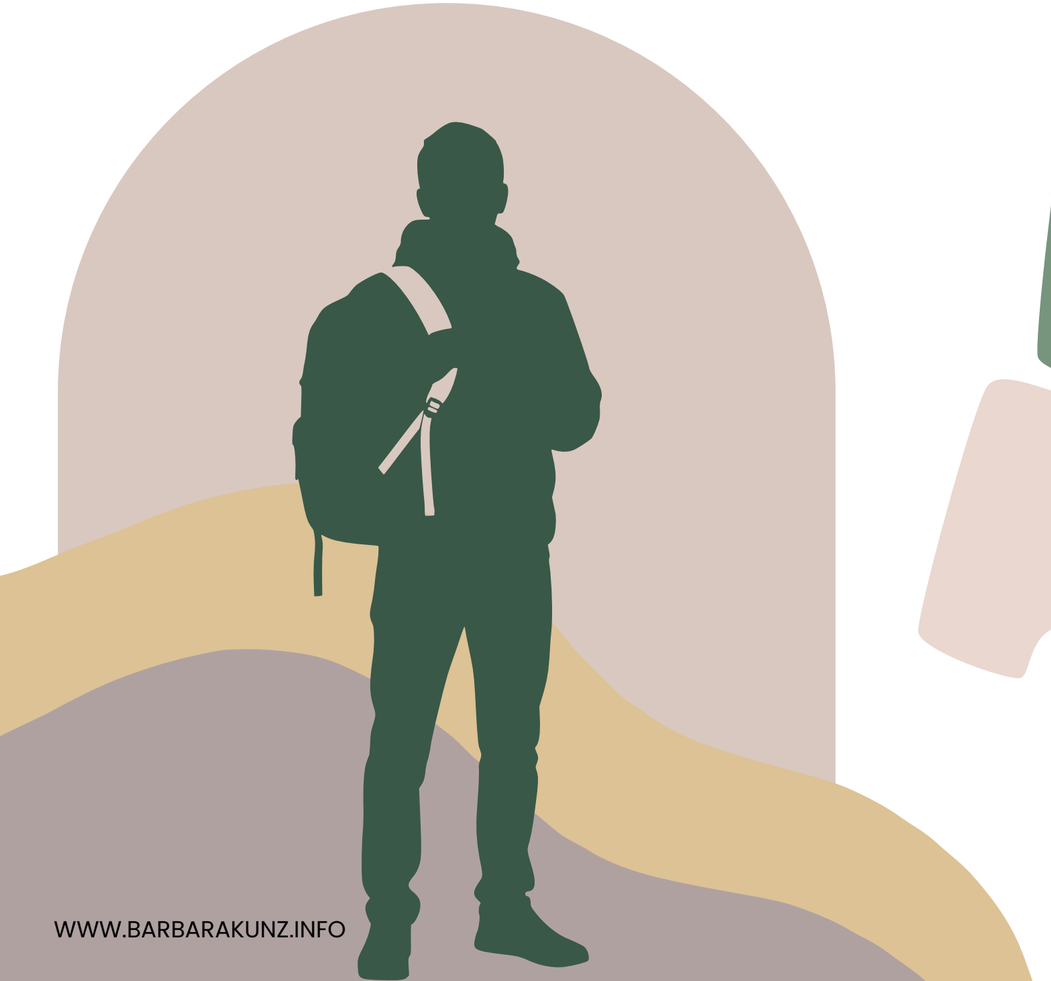
Adoleszenz:

- Loslösung von Eltern
- Individuation
- Erwerb einer stabilen Geschlechtsidentität einschließlich eines Sexualverhaltens bzw. intimer Beziehungen
- schulische und berufliche Qualifikation
- Aufbau zuverlässiger Sozialkontakte zu Einzelnen & zu Gruppen
- Finden einer ideologischen & wertnormativen Position mit Entwurf einer persönlichen Zukunftsvorstellung



Ein Kind/Jugendlich/r, viele Wirklichkeiten
Eine Diagnose trifft auf ein ganzes Leben.

Krankheitsbewältigung und -akzeptanz / Identitätsfindung - auch mit schwerer Diagnose.







WWW.BARBARAKUNZ.INFO

Was sieht man - was könnte es bedeuten?

Ein Verhalten ist noch keine Erklärung.

Komplexes Wechselspiel

sichtbarer Rückzug / Ärger / Vermeidung versus offene Fragen Angst? Scham? Erschöpfung? Autonomie?

Nicht jede Reaktion, die die Behandlung erschwert, ist psychisch dysfunktional; medizinische Risiken dennoch ernst nehmen.





Psychodynamische Bewältigung

Schutzmechanismen können Überforderung vorübergehend regulieren.

Belastung



Auslöser & somatische Stressoren

Innere Regulation



Aktivierung von Abwehr- & Schutzmechanismen

Sichtbare Reaktion



Verhalten, Coping & klinisches Erscheinungsbild

Verleugnung kann kurzfristig „schützen," aber Behandlung gefährden; differenzierte klinische Einordnung.

Akzeptanz ist nicht Einverständnis

Eine Erkrankung anzuerkennen bedeutet nicht, sie gutzuheißen.

Akzeptieren



Gutheißen

Keine lineare Erfolgsleiter zur Akzeptanz.

Krankheit als Chance?

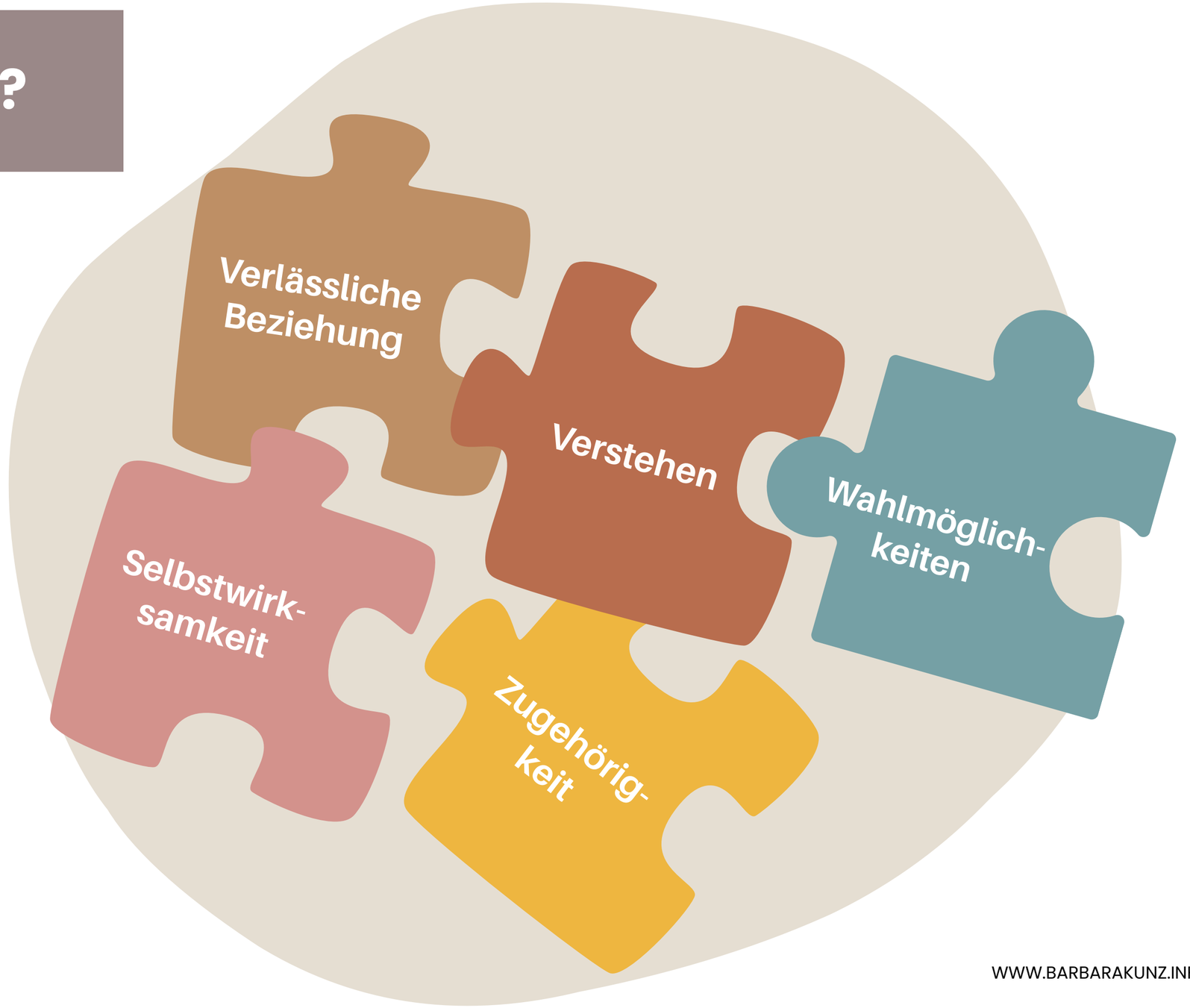
Wachstum kann geschehen.
Es darf nicht verlangt werden.



Nicht suggerieren, eine Erkrankung sei notwendig oder willkommen.

Ressourcen – was hilft?





Fallvignette Patientin Mau



MAU

- 20 J. alt

- mit Unterbrechungen seit dem 16. Lbj. bei mir in ambulanter Therapie, 3 Klinikaufenthalte

- kam zunächst aufgrund von Panikattacken, depressiven Symptomen, sozialer Ängstlichkeit, erst im Verlauf der Probatorik beschrieb sie, dass sie seit der Kindheit Migräne habe

- zeitweise hatte sie kaum Migräne-Symptome

- seit 2 Jahren wurde es schlimmer; fast 3x/Woche --> viele Fehltage, schulische Sorgen, zeitweise sozialer Rückzug

VIDEO 1



www.barbarakunz.info



Ein Symptom – viele mögliche Ursachen

Körper · Ernährung · Entwicklung · Psyche · Umwelt

Symptom ≠ Ursache

Wie diagnostische und Interventions-Puzzleteile sinnvoll zusammengesetzt werden können.



„It is a capital mistake
to theorize before
one has data."

**(Arthur Conan Doyle,
„A Scandal in Bohemia")**

Für Kinder und Familien kann die Suche nach einer Erklärung sehr belastend sein.

Auch seltene Erkrankungen und ungewöhnliche Verläufe müssen mitgedacht werden.


systemische
Theorien/Therapien
verhaltenstherapeutische
Theorien/Therapien
psychodynamische
Theorien/Therapien

Freud 2026:

Alte Lehre, aktuelle Relevanz

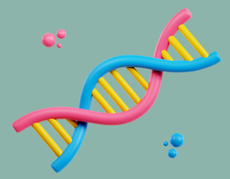


WWW.BARBARAKUNZ.INFO

Bio-psycho-soziales Modell



Psychische Wirkfaktoren



Biologische Wirkfaktoren

Temperamentsforschung



Soziale Wirkfaktoren

Psychodynamik

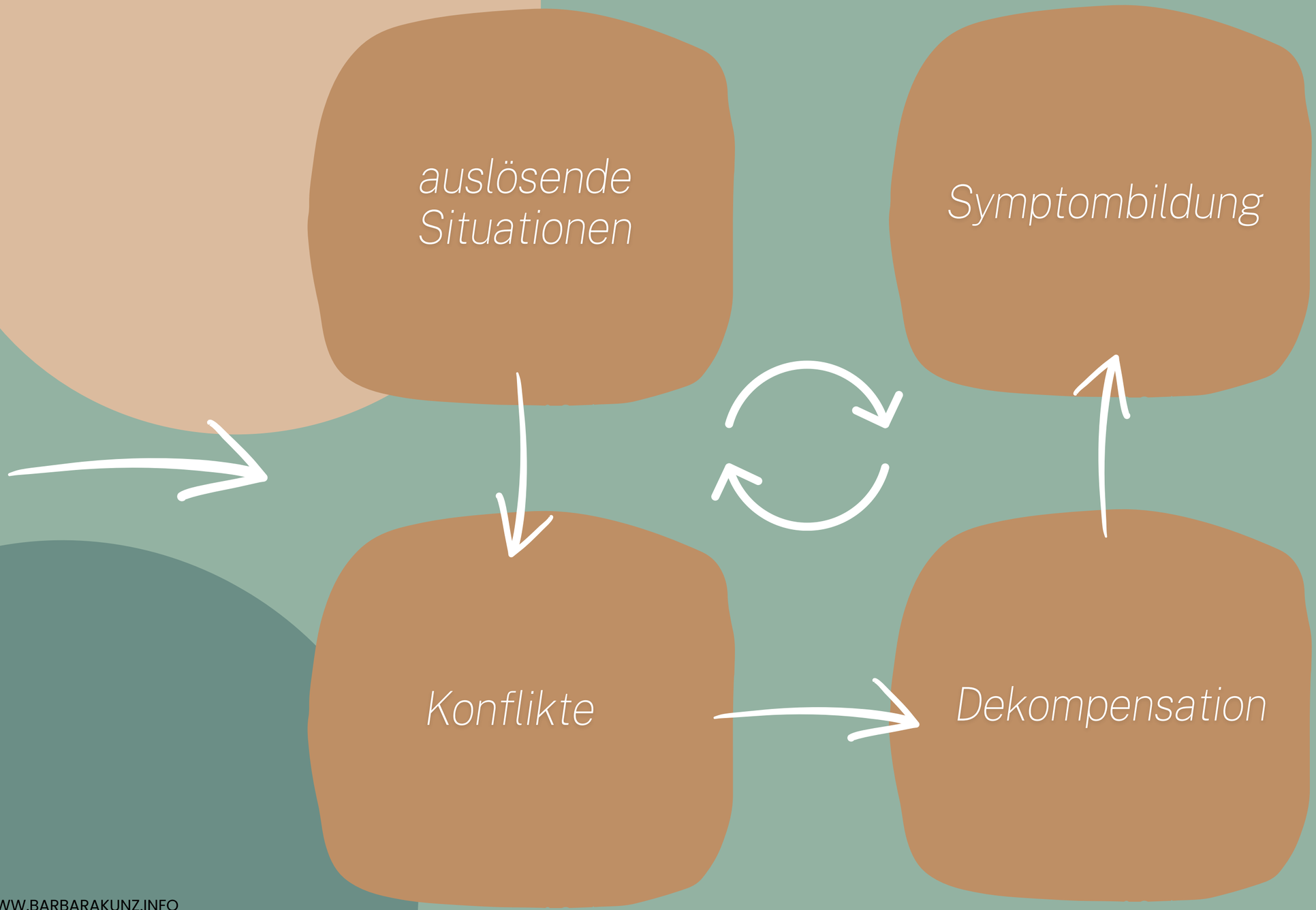


Frühkindliche
Atmosphäre
Beziehungen
Grundkonflikte*

Psychisch entwickelte
Ressourcen / Muster /
„Abwehrmechanismen”



***Wie war die Schwangerschaft / die Geburt?
Welche Geschichte haben die Eltern?***


auslösende Situationen
Symptombildung
Konflikte
Dekompensation

Freuds´ Wissenschaft war revolutionär und ist bis heute sehr aktuell.







WINNICOTT UND ERIKSON:

ZENTRALE AUSSAGEN
&
DIAGNOSTISCHE BEDEUTUNG







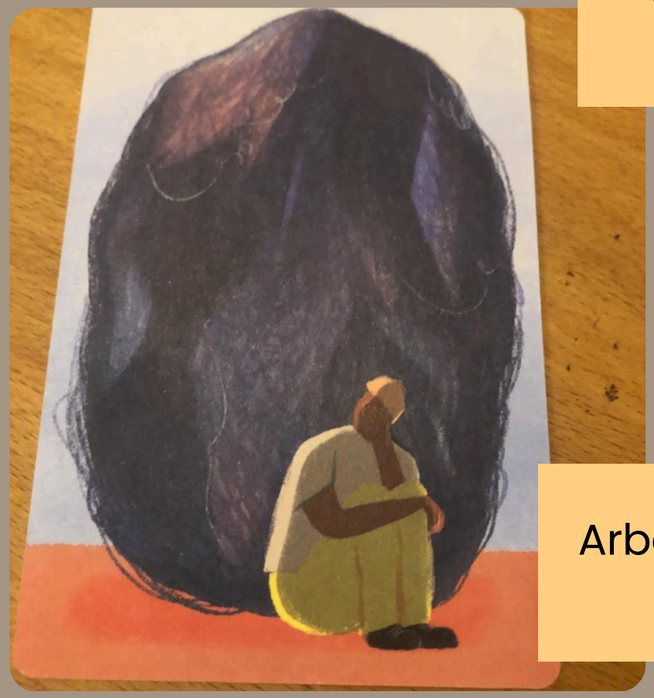
„Familie in Tiere”-Test;
ein persönliches Beispiel



„Haus-Baum-
Mensch-Feuer-
Wasser-Test”,



Arbeit mit Bildkarten



Arbeit mit Bildkarten,



„Alle menschlichen Handlungen sind ein Versuch, Bedürfnisse zu erfüllen."

Marshall Rosenberg

Stress und Feinfühligkeit?



“I’m sorry for the things I said when I was hungry”

Was heißt „bedürfnisorientiert”?



Bedürfnisse, Gefühle und Emotionsregulation

Donald Woods Winnicott

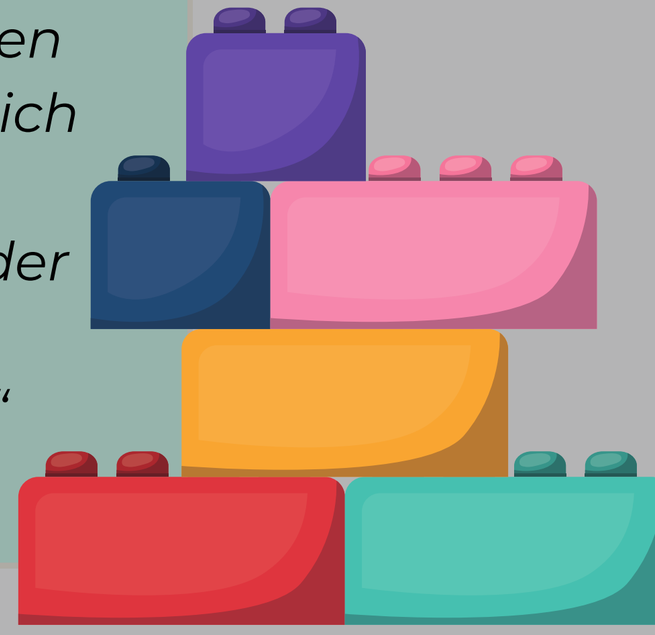
(1896-1971)

Englischer Kinderarzt, Psychoanalytiker, bedeutender Kinderanalytiker und einer der wichtigsten Vertreter der Objektbeziehungstheorie.



*„Gerade im **Spielen** und nur im Spielen kann das Kind und der Erwachsene sich kreativ entfalten und seine ganze Persönlichkeit einsetzen, und nur in der kreativen Entfaltung kann das Individuum Sich selbst entdecken.“*

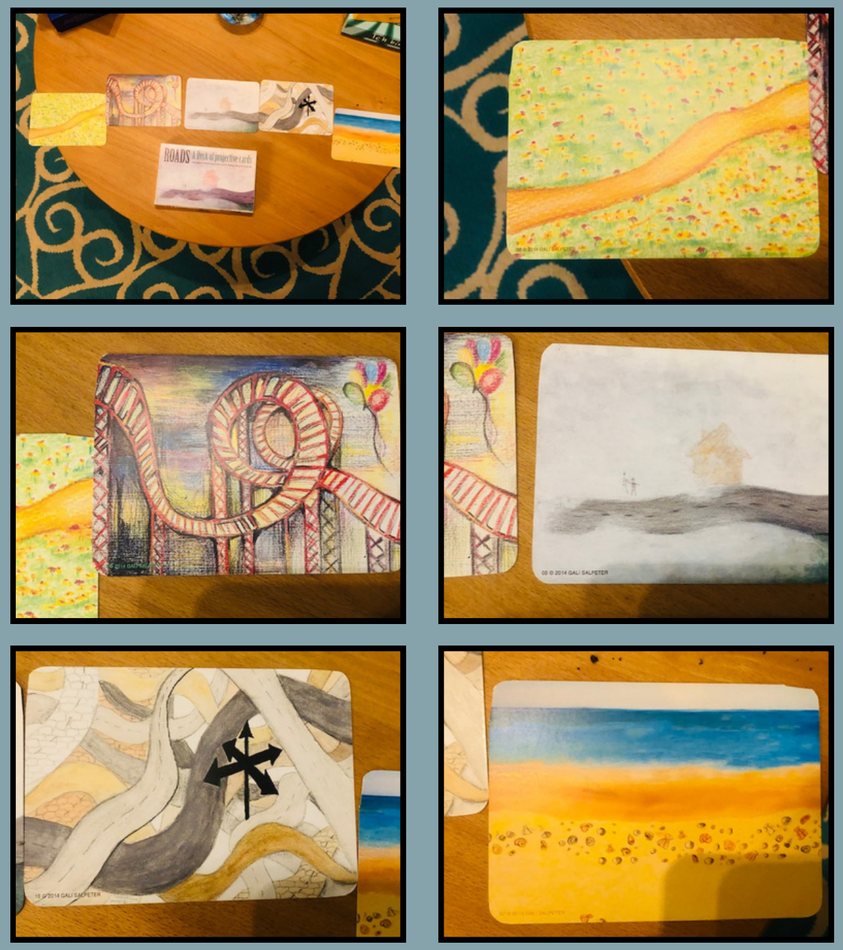
(Donald Woods Winnicott)



Fallbeispiel Mau



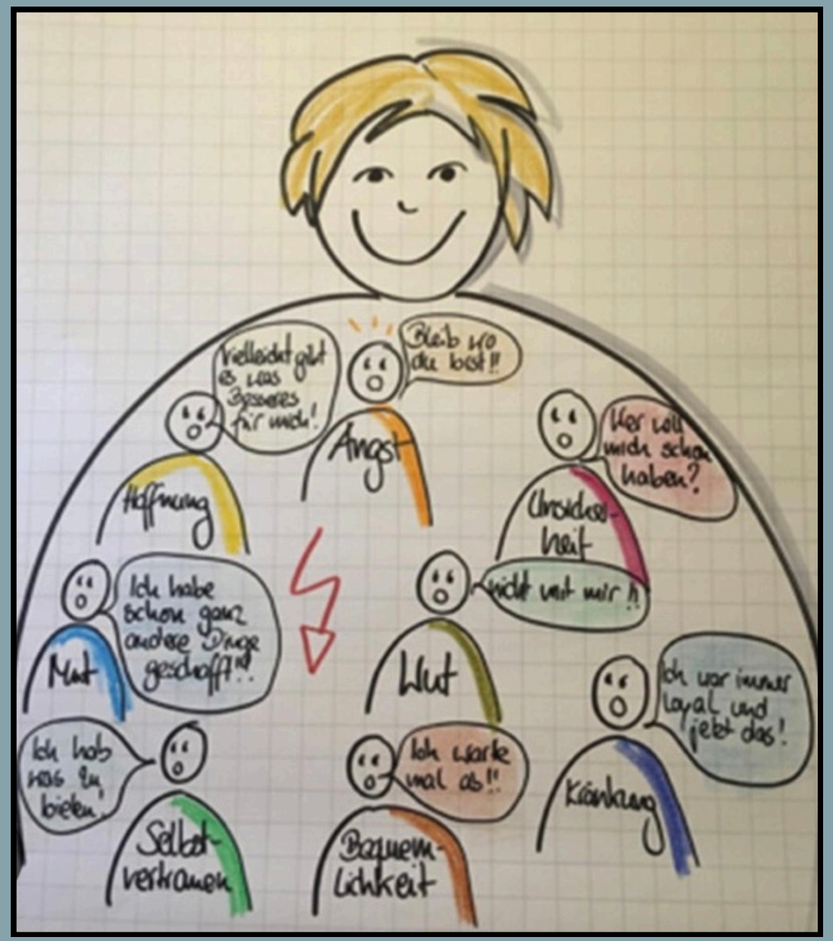
VERLAUF



Fallbeispiel Mau



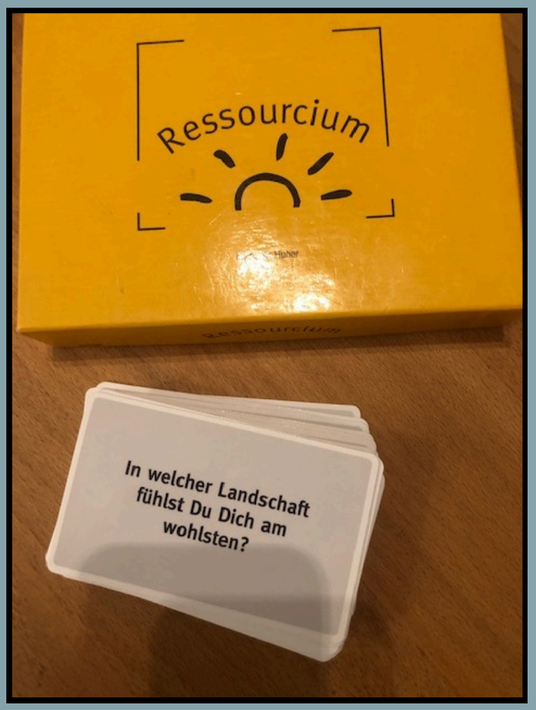
VERLAUF



Fallbeispiel Mau







Erreichte Ziele

- stabiles Normalgewicht
- entspannteres Verhätnis zu allen Familienmitgliedern
- feste Kontakte zu Gleichaltrigen
- zwar weiter eher introvertiert, aber kann vor anderen sprechen
- wirkt insgesamt meist ausgeglichen
- Migräne-Symptome phasenweise weiterhin sehr belastend

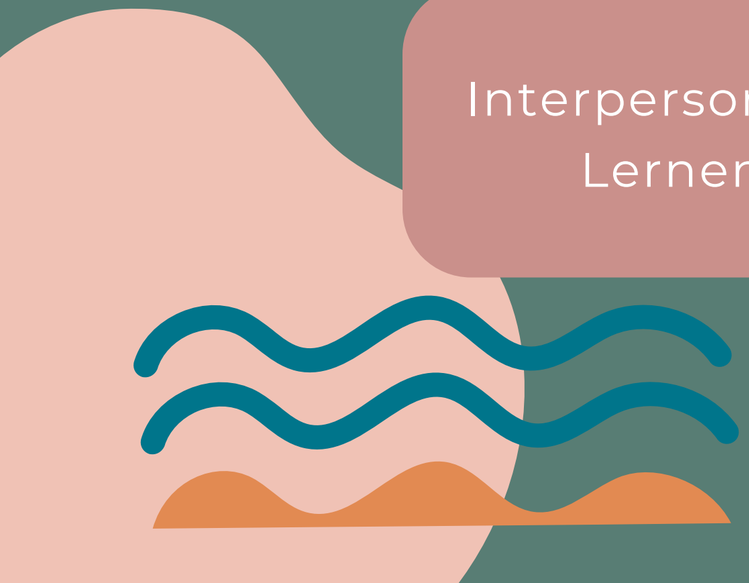
Therapeutische Wirkfaktoren nach Mac-Kenzie

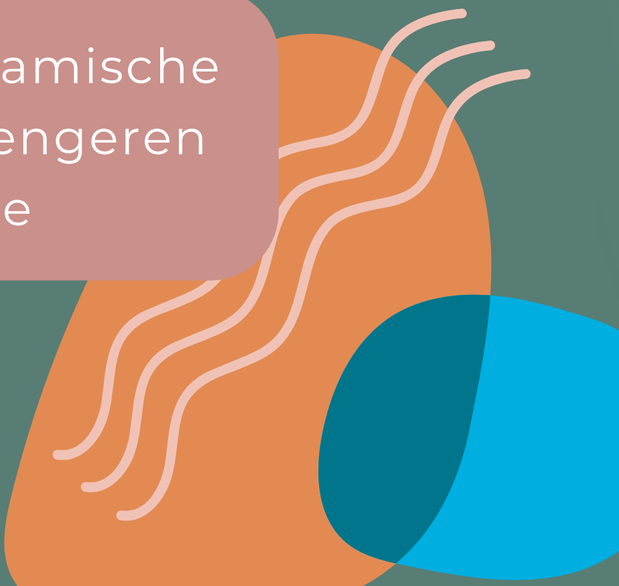
Support

Selbstöffnung & Katharsis

Interpersonelles Lernen

Psychodynamische Arbeit im engeren Sinne





WWW.BARBARAKUNZ.INFO

Therapeutische Wirkfaktoren nach Irvin Yalom



1. Hoffnung/Therapieerfolgserwartung
2. Allgemeingültigkeit
3. Informationsvermittlung
4. Hilfsbereitschaft
5. Konfliktauflösendes Aufarbeiten der Erfahrungen in der Herkunftsfamilie
6. Entwicklung optimaler sozialer Umgangsformen
7. Lernen am Vorbild
8. Gefühlsausdruck
9. Existenzielle Faktoren
10. Gruppenzugehörigkeitsgefühl
11. Interpersonelles Lernen

Kommunikation als Teil guter Versorgung

Eltern wollen schützen, Jugendliche lösen sich; Geschwister brauchen ihren Platz.



Partizipation alters- und situationsangemessen; medizinische Verantwortung bleibt beim Team.

„THE AIM OF PSYCHOTHERAPY, AT ITS CORE, IS SIMPLY TO HELP OUR PATIENTS FIND BETTER WAYS OF MEETING THEIR EMOTIONAL NEEDS."

– MARK SOLMS–




intensive Einzeltherapie mit versch. Methoden
Veränderungen in ihrem Alltag
Psychoedukation
med. Behandlungen
tiefenpsychologische Gruppentherapie
Hilfsangebote an der Schule



Drei Gedanken zum Mitnehmen

1. Entwicklung mitdenken.

2. „Widerstand" erst verstehen.

3. Teilhabe ermöglichen.

„Wenn alle pessimistisch werden, wirkt der Realist wie ein Optimist”

-Aladin Mafaalani-





„Für Eltern ist es eine Kunst, alles zu registrieren, sich jedoch auf das Wesentliche zu konzentrieren.
Und das erfordert, dass man Zeit miteinander verbringt."

Jesper Juul



Deutsche Gesellschaft für
Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V.

VIELEN DANK.

WWW.BARBARAKUNZ.INFO

WWW.BARBARA-KUNZ-DOZENTIN.COM

Barbara Kunz
PRAXIS FÜR PSYCHOTHERAPIE
Kinder | Jugendliche | Junge Erwachsene

Quellen

DGSPJ State of the Art 2026 · Bonn
Wissenschaftliche Quellen und weiterführende LiteraturQuellen und weiterführende Literatur
DGSPJ State of the Art 2026 - Bonn

Krankheitsbewältigung und -akzeptanz
Literaturfolie 1 - Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und psychodynamische Grundlagen

Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. Science, 196(4286), 129–136. https://doi.org/10.1126/science.847460
Erikson, E. H. (1950). Childhood and Society. W. W. Norton.
Winnicott, D. W. (1965). The Maturational Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development. Hogarth Press.
Rolland, J. S. (1987). Chronic illness and the life cycle: A conceptual framework. Family Process, 26(2), 203–221. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1987.00203.x
Kazak, A. E., Kassam-Adams, N., Schneider, S., Zelikovsky, N., Alderfer, M. A., & Rourke, M. (2006). An integrative model of pediatric medical traumatic stress. Journal of Pediatric Psychology, 31(4), 343–355. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsj054
Arbeitskreis OPD-KJ-2 (Hrsg.). (2020). OPD-KJ-2: Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Manual (3., unveränderte Auflage). Hogrefe.

Literaturfolie 2 - Psychosoziale Versorgung bei körperlichen Erkrankungen

de Wit, M., Gajewska, K. A., Goethals, E. R., McDarby, V., Zhao, X., Hapunda, G., Delamater, A. M., & DiMeglio, L. A. (2022). ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022: Psychological care of children, adolescents and young adults with diabetes. Pediatric Diabetes, 23(8), 1373–1389. https://doi.org/10.1111/pedi.13428
Valente, K. D., Reilly, C., Carvalho, R. M., et al. (2024). Consensus-based recommendations for the diagnosis and treatment of anxiety and depression in children and adolescents with epilepsy: A report from the Psychiatric Pediatric Issues Task Force of the International League Against Epilepsy. Epilepsia, 65(11), 3155–3185. https://doi.org/10.1111/epi.18116
Andrén, P., Jakubovski, E., Murphy, T. L., et al. (2022). European clinical guidelines for Tourette syndrome and other tic disorders—version 2.0. Part II: Psychological interventions. European Child & Adolescent Psychiatry, 31, 403–423. https://doi.org/10.1007/s00787-021-01845-z
Wiener, L., Kazak, A. E., Noll, R. B., Patenaude, A. F., & Kupst, M. J. (2015). Standards for the psychosocial care of children with cancer and their families: An introduction to the special issue. Pediatric Blood & Cancer, 62(Suppl. 5), S419–S424. https://doi.org/10.1002/pbc.25675

Literaturfolie 3 - Akzeptanz, Verlust, Trauer und Bewältigung

Boss, P., & Couden, B. A. (2002). Ambiguous loss from chronic physical illness: Clinical interventions with individuals, couples, and families. Journal of Clinical Psychology, 58(11), 1351–1360. https://doi.org/10.1002/jclp.10083
Coughlin, M. B., & Sethares, K. A. (2017). Chronic sorrow in parents of children with a chronic illness or disability: An integrative literature review. Journal of Pediatric Nursing, 37, 108–116. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.011
Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. Death Studies, 23(3), 197–224. https://doi.org/10.1080/074811899201046
Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two component model. Clinical Psychology Review, 26(5), 626–653. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.008
Serrano-Ibáñez, E. R., Houghton, J. L., Ruiz-Párraga, G. T., Esteve, R., Ramírez-Maestre, C., & López-Martínez, A. E. (2025). Acceptance and commitment therapy (ACT) for pediatric chronic non-cancer pain: A systematic review. Journal of Contextual Behavioral Science, 35, Article 100873. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2025.100873

Literaturfolie 4 - Beteiligung, Kommunikation und therapeutische Beziehung

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2021). Babies, children and young people's experience of healthcare (Guideline NG204). https://www.nice.org.uk/guidance/ng204
Salter, E. K., Hester, D. M., Vinarcsik, L., et al. (2023). Pediatric decision making: Consensus recommendations. Pediatrics, 152(3), e2023061832. https://doi.org/10.1542/peds.2023-061832
Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 16(3), 252–260. https://doi.org/10.1037/h0085885
Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. Psychotherapy, 55(4), 316–340. https://doi.org/10.1037/pst0000172

WWW.BARBARAKUNZ.INFO