

Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie

■ Leiter: Prof. Dr. Karin Lange

Tel.: 0511 / 532-4437 • E-Mail: lange.karin@mh-hannover.de • www.mh-hannover.de/medpsych.html

Forschungsprofil

Die Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie befasst sich im Sinne von Grundlagenforschung und angewandter Forschung mit den psychosozialen Bedingungen der Entstehung, des Verlaufs und der Behandlung chronischer Krankheiten. Im Vordergrund stehen dabei Fragestellungen zur psychosozialen Bewältigung, zum Therapieverhalten und zur Rehabilitation bei Typ 1 und Typ 2 Diabetes sowie der Adipositas und ihren Folgeerkrankungen.

Ein strukturiertes, multidisziplinäres Behandlungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Adipositas wurde in Kooperation mit dem Kinderkrankenhaus auf der Bult entwickelt und dort seit 2005 angeboten und kontinuierlich wissenschaftlich begleitet. Zur Prävention der Adipositas im Vorschulalter wurde 2006 die dreijährige Studie „Fit von klein auf“ zur Förderung und Effektivität von regelmäßiger körperlicher Aktivität an 33 niedersächsischen Kindergärten mit über 800 Vierjährigen gestartet und Ende 2008 abgeschlossen.

In Bezug auf die Adipositas im Erwachsenenalter werden in Kooperation mit dem Helmholtz Zentrum München – Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt im Rahmen der Forschungsplattform „Kooperative Gesundheitsforschung in der Region Augsburg (KORA)“ bevölkerungsbezogene Analysen zur Quantifizierung der Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgung und der entsprechenden Krankheitskosten durchgeführt. Dabei werden insbesondere psychosoziale Aspekte des Körpererlebens und gesundheitliche Lebensqualität als vermittelnde Größen untersucht. Zu den psychischen Determinanten gesundheitsrelevanten Verhaltens wurde 2008 eine Expertise für die Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung des Robert Koch-Instituts fertiggestellt.

Weitere multizentrische, nationale und internationale Projekte befassten sich in 2008 vor allem mit psychologischen Aspekten von neuen Behandlungstechnologien (z. B. der „real-time Glukosebestimmung“) sowie der Entwicklung und Evaluation von Schulungsprogrammen für Patienten mit chronischen Erkrankungen (Adipositas, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Phenylketonurie, zu früh geborene Kinder, krankheitsübergreifende Module zur Verbesserung der Kindergesundheit) und der Elternschulung bei chronisch kranken Kindern. In diesem Zusammenhang wurden neue psychodiagnostische Verfahren für die Entwicklungsdiagnostik und zur Untersuchung der Lebensqualität bei Patienten mit chronischen Krankheiten entwickelt. Ferner wurden in Kooperation mit dem Diabetes-Zentrum am Kinderkrankenhaus auf der Bult und weiterer pädiatrischer Diabetes-Zentren bundes- und europaweit empirische Studien zur Versorgungssituation und Behandlungsqualität chronisch kranker Kinder und Jugendlicher mit Typ 1 Diabetes durchgeführt. Das europäische SWEET-Projekt (Better control in paediatric and adolescent diabetes: Working to create Centres of Reference) verfolgt das

Ziel, evidenzbasiert Standards einer qualifizierten Diabetesversorgung für Kinder und Jugendliche zu definieren und Referenzzentren zu etablieren. Die Koordination der Datensammlung und die Erstellung der Empfehlungen obliegen in Kooperation mit dem Diabeteszentrum am Kinderkrankenhaus auf der Bult unserer Forschungs- und Lehreinheit.

Ein weiterer Bereich widmet sich medizinpsychologischen Fragen in der Zahnheilkunde. So wurde für die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnheilkunde (DAJ) das bundesweite Internet-Projekt „be-küssed“ evaluiert. Weitere Projekte bearbeiten den Einsatz des Transtheoretischen Modells, des „motivational interviewing“ und des „entdeckenden Lernens“ in der zahnärztlichen Individualprophylaxe sowie besondere Probleme und Ansätze bei der Behandlung von Kindern.

Forschungsprojekte

Gesunde Kindergärten in Niedersachsen – „Fit von klein auf“: Eine prospektive, randomisierte Evaluationsstudie zur Primärprävention von Übergewicht und Adipositas im Kindergartenalter

Eine nachhaltig effektive Prävention von Übergewicht und Adipositas ist im Vorschulalter möglich: Gesunde Kindergärten in Niedersachsen – „Fit von klein auf“

Die Zunahme von Übergewicht und die sich anschließende Adipositas unter Kindern und Jugendlichen ist aktuell eines der dringlichsten gesundheitsbezogenen Probleme in industriell entwickelten Staaten. Laut Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS, 2007) des Robert Koch-Instituts sind in Deutschland bereits 15 % aller Kinder und Jugendlichen von Übergewicht betroffen, 6,3 % gelten als adipös. Mit Blick auf die langfristigen weitreichenden Gesundheitsfolgen und der bereits im Schulalter deutlich steigenden Prävalenzraten sollte einer effektiven evaluierten Primärprävention von Übergewicht bereits im Vorschulalter eine hohe Priorität eingeräumt werden. Der unüberschaubaren Zahl von Informationsangeboten und punktuellen Aktivitäten zur Adipositasprävention stehen jedoch bis dato nahezu keine wissenschaftlich fundierten Daten zur Effektivität dieser Maßnahmen gegenüber.

Das in 2008 abgeschlossene niedersachsenweiten Gemeinschaftsprojekt der Forschungs- und Lehreinheit für Medizinische Psychologie der MHH und des Kinderkrankenhauses auf der Bult in Hannover hat erstmalig an einer großen Stichprobe untersucht, ob es möglich ist, einer übermäßigen Gewichtszunahme bei 4- bis 6-Jährigen durch ein zielgerichtetes Programm in Kindergärten vorzubeugen.

Methodik

In Kooperation mit den Betriebskrankenkassen (BKK) in Niedersachsen wurde dazu ein Gesundheitskoffer „Gesunde Kindergärten in Niedersachsen – Fit von klein auf“ entwickelt, der ohne besonderen Aufwand in die Alltagsroutine von Kindergärten und Kindertagesstätten integriert werden kann. Er enthält bewegungs-, entspannungs- und ernährungsspezifische Spielanregungen und Materialien für Kinder und Eltern, die aber auch vom jeweiligen Kindergarten-Team durch eigene Ressourcen im Sinne des Selbstmanagement-Konzepts erweitert werden können. Insbesondere soll durch ihn die regelmäßige tägliche körperliche Aktivität im Kindergarten und in den Familien angeregt und familiärer Stress

(oft Ursache unausgewogener Ernährung bei Kindern) reduziert werden.

Das Präventionsprogramm wurde im Rahmen einer prospektiven Längsschnittstudie (2006 – 2008) mit randomisiertem offenen Cross-over-Design unter Beteiligung von 33 Kindergärten aus ganz Niedersachsen evaluiert. Die Kindergärten wurden bei Studienbeginn zufällig der Interventions- oder der Kontrollgruppe zugewiesen. Der Interventionsgruppe wurde das Programm „Gesunde Kindergärten in Niedersachsen – Fit von klein auf“ und entsprechenden Materialien zur Verfügung gestellt. Außerdem wurden psychologische und ernährungsmedizinische Beratungen zur Elternarbeit angeboten. Die Kontrollgruppe wurde im ersten Jahr als Wartegruppe geführt. Nach 12 Monaten fand das Cross-over statt, d. h. der Wartegruppe wurde die Intervention angeboten, die Interventionsgruppe erhielt keine weitere Unterstützung durch das Projektteam.

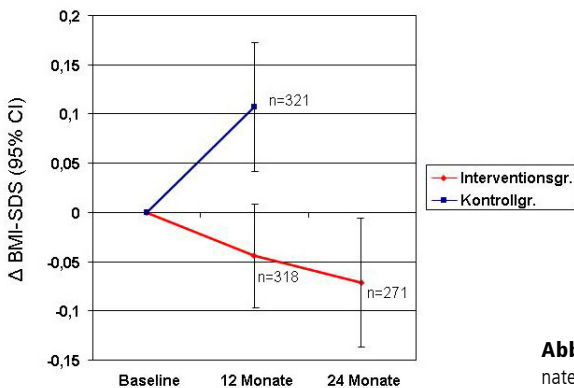


Abb 1: Delta BMI-SDS (95% CI) nach 12 und 24 Monaten für Interventions- und Kontrollgruppe

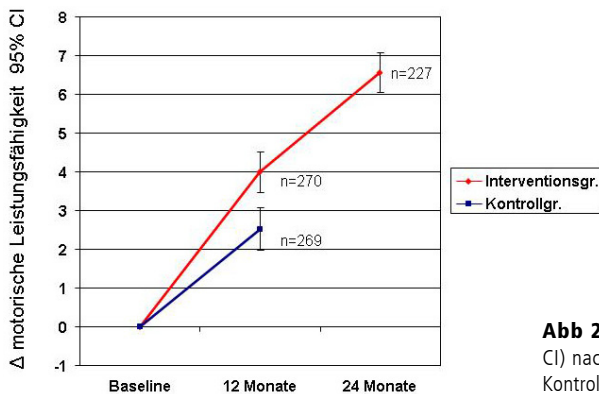


Abb 2: Delta motorische Leistungsfähigkeit (95% CI) nach 12 und 24 Monaten für Interventions- und Kontrollgruppe (MOT 4- 6)

Die zentralen Outcome-Parameter waren Länge, Gewicht, Bauch, Taillen- und Hüftumfang, die motorische Entwicklung (MOT 4-6, 2. Aufl., Zimmer & Volkamer, 1987) und die allgemeine Lebensqualität der Kinder (Kiddy-Kindl) sowie die Lebensqualität der Kinder aus Sicht ihrer Eltern (Kindl-Fragebogen; beide Ravens-Sieberer & Bullinger, 1998). Alle Daten wurden qualitätsgesichert bei Studienbeginn, nach 12 und 24 Monaten direkt in den Kindergärten erhoben.

Die erste Datenerfassung fand im Herbst 2006 zu Beginn des Kindergartenjahres statt, die letzte Folgeuntersuchung vor dem Schuleintritt der Kinder im Sommer 2008. Initial beteiligten sich 827 Kinder und ihre Eltern, davon waren 401 in den 17 Einrichtungen der Wartegruppe und 426 in den 16 Einrichtungen der Interventionsgruppe. Das mittlere Alter der Kinder betrug bei Studienbeginn $4,6 \pm 0,4$ Jahre, 48 % waren Mädchen, bei 85,5 % der Kinder waren beide Eltern in Deutschland geboren. Nach 12 Monaten konnten 686 Kinder (83 %) nachuntersucht werden, nach 24 Monaten waren es 651 Kinder (77 %).



Abb. 3: Untersuchung der motorischen Entwicklung mit dem MOT 4 – 6 in einem Kindergarten

Ergebnisse

Körpergewicht: Bei Studienbeginn ergab sich ein mittlerer BMI-SDS von $0,08 \pm 1,02$ für die Gesamtgruppe. Bereits 7,2 % der Vierjährigen waren demnach übergewichtig, 4,4 % waren adipös. Diese Quoten lagen noch über den Prävalenzraten des bundesweiten Kinder- und Jugendsurveys (KiGGS, 2007) für diese Altersgruppe.

Motorische Entwicklung: Sowohl im Gesamtscore des MOT 4-6 als auch auf der Ebene der Subskalen (Koordinationfähigkeit, Feinmotorik, Gleichgewicht, Reaktionsfähigkeit, Sprungkraft, Bewegungsgeschwindigkeit, Bewegungssteuerung) unterschied sich die Stichprobe des Jahres 2006 nicht signifikant von den Normwerten, die im Jahr 1987 für diese Altersgruppen erhoben wurden. Kinder mit Migrationshintergrund zeigten ein signifikant geringeres motorisches Leistungsniveau als Kinder deutscher Abstammung. Zwischen den Gewichtsgruppen (normal, übergewichtig, adipös) und der motorischen Leistung ergab sich bereits bei den Vierjährigen eine systematische Beziehung. Adipöse Kinder zeigten die geringste Leistung ($13,03 \pm 4,3$), normalgewichtige Kinder ($16,16 \pm 4,8$) die höchste Leistung ($p < 0.001$).

Lebensqualität: Die mittlere Lebensqualität aus Sicht der Kinder ergab einen Total-Score von $75,25 \pm 9,03$ (Daten transformiert 0-100). Eltern schätzen die Lebensqualität ihrer Kinder im Durchschnitt mit $77,26 \pm 8,18$ sehr positiv ein. Im Gegensatz zu Publikationen zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität älterer Kinder und Jugendlicher konnte hier keine systematische Beziehung zwischen Körpergewichtsgruppe und Lebensqualität sowohl aus Sicht der Eltern wie aus Sicht der Kinder nachgewiesen werden. Die niedersächsischen Vorschulkinder berichten selbst über eine ausgesprochen gute Lebensqualität. Diese Einschätzung deckt sich mit der ihrer Eltern.

Folgeuntersuchungen nach 12 und 24 Monaten:

Bei der Gegenüberstellung der Körpermaße der Kontroll- und der Interventionsgruppe zeigte sich nach 12 Monaten ein signifikanter Unterschied. Während der BMI-SDS in der Kontrollgruppe in diesem Zeitraum um 0,09 angestiegen war, ist er in der Interventionsgruppe um 0,04 signifikant gesunken ($p < 0,001$) (Abbildung 1). Dieser positive Effekt blieb auch weitere 12 Monate nach Ende der Unterstützung durch das Studienteam in der ursprünglichen Interventionsgruppe bestehen, d. h. der BMI-SDS sank in dieser Gruppe nochmals signifikant um 0,03 ($p < 0,001$). Bei differenzierter Betrachtung der Daten zeigte sich, dass in der Interventionsgruppe mehr initial übergewichtige Kinder nun normalgewichtig geworden waren als in der Kontrollgruppe.

Im Motorik Test (MOT 4-6) erreichten die Kinder initial einen mittleren Summenwert von $16,10 \pm 4,82$ Punkten (Spanne des Tests: 0-34 Punkte). Nach einem Jahr hatten die Kinder der Interventionsgruppe ihre motorische Leistungsfähigkeit in einem signifikant höherem Umfang als die Kinder der Kontrollgruppe gesteigert (mittlerer Zugewinn 4,19 vs. 2,54 Punkte $p < 0,001$) (Abbildung 2). Dieser günstige Effekt hielt auch über die weiteren 12 Monate nach der Intervention an (mittlerer Zugewinn 2,37 Punkte)

Die mittlere gesundheitsbezogene Lebensqualität aus Sicht der Kinder war zu beiden Untersuchungszeitpunkten mit mittleren Werten von initial $75,3 \pm 9,0$ und nach 12 Monaten $79,8 \pm 12,0$ (0 negativ – 100 positiv) ausgesprochen gut. Ebenfalls zeigte sich hier jeweils kein statistisch bedeutsamer Unterschied zwischen den zwei Studiengruppen und den Zeitpunkten der Untersuchungen. Gleiches konnte für die Einschätzung der Lebensqualität der Kinder durch die Eltern (initial: $77,3 \pm 8,2$ und 12 Monate: $77,6 \pm 8,3$) belegt werden. Auch hier unterschied sich die Lebensqualität der Kinder der Kontrollgruppe nicht von der der Interventionsgruppe.

Schlussfolgerungen

Zu Beginn der Studie waren bereits 11,6 % der 4-jährigen Kinder übergewichtig bzw. adipös. Durch regelmäßige tägliche körperliche Aktivität und den Einsatz des Programms "Gesunde Kindergärten – Fit von klein auf" konnte der BMI-SDS der Interventionsgruppe gegenüber einer Wartekontrollgruppe innerhalb von 12 Monaten signifikant gesenkt werden. Weiterhin kam es zu einer signifikant verbesserten motorischen Leistungsfähigkeit der "Fit von klein auf" -Gruppe. Diese positiven Trends in der Gewichtsentwicklung und der Motorik setzten sich auch weitere zwölf Monate nach Abschluss der Intervention fort. Diese abschließenden Daten der Studie konnten damit zeigen, dass durch regelmäßige in den Alltag der Kindergärten integrierte Bewegungsangebote und Geschicklichkeitsspiele einer übermäßigen Gewichtszunahme bei Vorschulkindern effektiv vorgebeugt werden kann. Das Programm "Gesunde Kindergärten in Niedersachsen – Fit von klein auf" wurde dabei von Erzieherinnen und Erziehern als anregend, instruktiv und hilfreich für die tägliche Arbeit bewertet. Derzeit wird geplant, entsprechende Programmkonzepte zur Prävention von Übergewicht bei Vorschulkindern in das Curriculum der Ausbildung von Erzieherinnen und Erziehern einzubinden.

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.); Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult; Mitarbeit: Aschemeier, B.; Ziegler, C.; Tewes, A. (Dr. rer. biol. hum.); Marquardt, E.; Sadeghian, E.; Kooperationspartner: BKK Landesverband Niedersachsen/Bremen, Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. und 33 niedersächsische Kindergärten; Förderung: BKK Landesverband Niedersachsen/Bremen und Nationales Aktionsforum Diabetes mellitus (NAFDM)

Weitere Forschungsprojekte

Better control in paediatric and adolescent diabetes: working to create Centres of Reference (SWEET)

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult; Kooperationspartner: Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie und pädiatrische Diabeteszentren aus acht weiteren europäischen Ländern; Förderung: Europäische Union

„Hvidore Study Group on Childhood Diabetes“: Internationale Studie zu Therapie, zur Lebenssituation sowie zum somatischen und psychosozialen Outcome bei Kindern mit Typ 1 Diabetes in 21 Ländern weltweit

■ Projektleitung: Hvidore Study Group unter Beteiligung von Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie als Mitglied des Steering Committee; Förderung: NovoNordisk Denmark

Neuaufgabe eines Diabetesschulungsprogramms für Jugendliche mit Typ 1 Diabetes und Akkreditierung durch das Bundesversicherungsamt (BVA) im Rahmen des „DMP Diabetes mellitus Typ 1“

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.) Mitarbeit: Saßmann, Heike (Dr. rer. nat.), Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie e. V. und Kinderkrankenhaus auf der Bult; Förderung: Roche Diagnostics GmbH

Entwicklung, Evaluation und Akkreditierung eines Diabetesschulungsprogramms zur Insulinpumpentherapie für Jugendliche mit Typ 1 Diabetes

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.) Mitarbeit: Laß, Isabel, Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie e. V. und Kinderkrankenhaus auf der Bult; Förderung: Roche Diagnostics GmbH

Gesundheitsbezogene Lebensqualität und Stoffwechseleinstellung von jungen Menschen mit Typ 1 Diabetes im Übergang von der pädiatrischen zur internistischen Betreuung

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie und Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult; Förderung: Novo Nordisk Pharma GmbH

„Paediatric Onset-Study“: Eine internationale, multizentrische, prospektive und randomisierte Studie zum Einsatz einer Insulinpumpe in Kombination mit einem „Real-time System“ zur kontinuierlichen Glukosemessung bei neu an Diabetes Typ 1 erkrankten K

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult und Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie; Förderung: Medtronic Europa

Entwicklung und aktueller Stand der Versorgungsstrukturen zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes in der Bundesrepublik Deutschland in den Jahren 1993, 1998, 2003 und 2008

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.) Mitarbeit: Gocz, Alena (cand. med.), Medizinische Psychologie; Förderung: Aventis Foundation

Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines multidisziplinären Behandlungskonzepts für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult, Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie und Ziegler, Claudia, Kinderkrankenhaus auf der Bult; Förderung: Krankenkassen

„Frühes Leben braucht starke Eltern“: Multidisziplinäre Schulung für Eltern zu früh geborener Kinder zur kompetenten, eigenverantwortlichen Betreuung in den ersten Lebensjahren

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: Neubauer, Achim (Dr. med.), Kinderkrankenhaus auf der Bult (Abteilung Neonatologie) und Wachtendorf, Michael - Kinderkrankenhaus auf der Bult (Sozialpädiatrisches Zentrum); Förderung: Runder Tisch, Kostenträger

Vergleich der Effekte einer Intervallrehabilitation mit denen einer konventionellen Rehabilitation bei der Behandlung von erwerbsfähigen Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2

■ Projektleitung: Ernst, Gundula (Dr. rer. biol. hum.), Medizinische Psychologie und Hübner, Peter (Dr. med.), Klinik Niederrhein, Bad Neuenahr-Ahrweiler; Förderung: Rehabilitations-Forschungsnetzwerk der Deutschen Rentenversicherung Rheinland (Refonet)

„Ressource Familie“: Entwicklung und Evaluation eines Trainings zur Stärkung der Erziehungskompetenz von Eltern mit an Diabetes Typ 1 erkrankten Kindern

■ Projektleitung: Saßmann, Heike (Dr. rer. nat.), Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: in Kooperation mit dem Kinderkrankenhaus auf der Bult Hannover; Förderung: Menarini-Projektförderung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG)

Kosten der Adipositas bei Diabetes

■ Projektleitung: von Lengerke, Thomas (Dr. phil.), Medizinische Psychologie; Kooperationspartner: Happich, Michael (Dr. rer. oec.), Lilly Deutschland GmbH, Bad Homburg, und IGES Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH, Berlin; Förderung: Lilly Deutschland GmbH

Psychische Determinanten gesundheitsrelevanten Verhaltens: Hintergrund, Konstrukte und Instrumente (Expertise für das Robert Koch-Institut)

■ Projektleitung: von Lengerke, Thomas (Dr. phil.), Medizinische Psychologie; Förderung: Robert Koch-Institut

Untersuchung von neuropsychologischen Beeinträchtigungen in der Behandlung von malignen hämatologischen Erkrankungen

■ Projektleitung: Kruse, Margitta, Hämatologie und Onkologie, Ernst. Gundula (Dr. rer. biol. hum), Medizinische Psychologie im Rahmen der Multicenter-Studie unter Federführung von Koch, Uwe (Prof. Dr. Dr.), UKE der Universität Hamburg; Förderung: José Carreras Leukämie-Stiftung e. V.

Originalpublikationen

Danne T, Lange K. Peer support and positive results in Germany - repeating success at my Camp D. *Diabetes Voice* 2008;53(Special Issue):23-24

Danne T, Lange K, Kordonouri O. Real-Time Glucose Sensors in Children and Adolescents with Type-1 Diabetes. *Horm.Res.* 2008;70(4):193-202

Geyer S, Noeres D, Mollova M, Sassmann H, Prochnow A, Neises M. Does the occurrence of adverse life events in patients with breast cancer lead to a change in illness behaviour? *Support.Care Cancer* 2008;16(12):1407-1414

Happich M, Mook J, Lengerke T. Health State Valuation Methods and Reference Points: the Case of Tinnitus. *Value in Health* 2009;12(1):88-95

Jilg L, Dettmer B, Vaske B, Schneller T. Die Wirkungen von Ablenkung und hypnotischen Verfahren bei der zahnärztlichen Behandlung von Kindern. *Oralprophylaxe Kinderzahnheilkunde* 2008;30(2):84-88

Lange K. Diabetesschulung in der Pädiatrie: Vorbereitung auf eine anspruchsvolle Lebensaufgabe. *Diabetologie* 2008;4(5):348-354

Lange K. The DAWN verdict on diabetes support in schools: could do better. *Diabetes Voice* 2008;53(Special Issue):14-19

Lange K, Walte K, von Schütz W. Rezidivierende Hypoglykämien bei einer Jugendlichen mit Typ 1 Diabetes. *Diabetes, Stoffwechsel und Herz* 2008;18:31-34

Schneller T, Linke AK, Pogodalla C. Evaluation von Materialien der Jugendkommunikationskampagne „be-küssed“ der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ e.V.). *DAJ-Infos spezial* 2008;1(Special Issue):45-54

Übersichtsarbeiten

Kulzer B, Albus C, Herpertz S, Kruse J, Lange K, Lederbogen F, Petrak F. Psychosoziales und Diabetes mellitus. *Diabetologie* 2008;3(S2):168-174

Lange K. Schulung bei Diabetes mellitus Typ 1. *Prävent. Rehabil.* 2008;20(1):29-30

Lange K. Psychologische Aspekte des Diabetes in Kindheit und Adoleszenz. *Psychosom Konsiliarpsychiatr* 2008;2(3):123-130

Meyer U, Lange K. Schulungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit PKU - PKU gut erklären. *Prävent. Rehabil.* 2008;20(1):31-33

Saßmann H. "...Vater sein dagegen sehr" – wenn das Kind Diabetes hat. *Diabetes-Eltern-Journal* 2008;1(2):10-11

Buchbeiträge, Monografien

Lange K. Patientenmotivation und -schulung: Schulungen für chronisch Kranke. In: Reichelt H, Weigeldt U, Deutscher Hausärzterverband, AOK Bundesverband. [Hrsg.]: *Hausarzt Handbuch: DMP in der Praxis; das Handbuch zur Behandlung von chronisch kranken Patienten in der Hausarztpraxis.*-München: MED. KOMM., 2008.-S.37-40

Lengerke T, Wolfenstetter SB, John J. Adipositasassozierte Versorgungsanspruchnahme und Krankheitskosten in Deutschland. In: Hilbert A, Dabrock P, Rief W. [Hrsg.]: *Gewichtige Gene: Adipositas zwischen Prädisposition und Eigenverantwortung.*-Bern: Huber, 2008.-S.83-101

Schneller T, Linke AK, Pogodalla C. Evaluation von Materialien der Jugendkommunikationskampagne „be-küssed“ der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege: Abschlussbericht.-Bonn: Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ e.V.), 2008.- 39 S.

Abstracts

2008 wurden 21 Abstracts publiziert.

Promotionen

Dettmer, Brigitte (Dr. med. dent.): Die sedierende Wirkung von hypnotischen Texten und Geschichten zur Entspannung, Stressreduktion und zum Angstabbau bei Kindern in der zahnärztlichen Praxis.

Jilg, Levin (Dr. med. dent.): Die sedierende Wirkung von hypnotischen Texten und Geschichten zur Entspannung, Stressreduktion und zum Angstabbau bei Kindern in der zahnärztlichen Praxis.

Kleine, Tina (Dr. med.): Strukturierte initiale Diabeteserschulung für Eltern von Kindern mit Typ-1-Diabetes: Eine multizentrische Studie zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Voss, Mareike (Dr. med.): Entwicklungsneurologische Langzeitprognose von Frühgeborenen mit extrem niedrigem Geburtsgewicht: Prognostische Validität der „Münchener Funktionellen Entwicklungsdiagnostik“ (MFED 2/3).

Wömpner, Arndt (Dr. med. dent.): Die Zahnmedizinische Fachassistentin (ZMF): Aufstiegsfortbildung, Arbeitszufriedenheit und Prophylaxeumsetzung - ein Ländervergleich.

Wissenschaftspreise

Lange, Karin (Prof. Dr.): Menarini-Projektförderung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) für das Projekt „Ressource Familie - Eltern von Kindern mit Typ-1-Diabetes in ihrer krankheitsbezogenen Erziehungskompetenz strukturiert stärken“.

Saßmann, Heike: Menarini-Projektförderung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) für das Projekt „Ressource Familie - Eltern von Kindern mit Typ-1-Diabetes in ihrer krankheitsbezogenen

Erziehungskompetenz strukturiert stärken“.

Weitere Tätigkeiten in der Forschung

Lange, Karin (Prof. Dr.): Mitglied der Leitlinienkommission „Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kinder und Jugendalter“ der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG); Mitglied der Leitlinienkommission „Psychosoziales und Diabetes mellitus“ der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG); Mitglied im Steering Committee der Hvidovre Study Group on Childhood Diabetes (weltweite Studie mit pädiatrischen Diabeteszentren aus 21 Ländern).

von Lengerke, Thomas (Dr. phil.): Mitglied des Vorstandes (Schatzmeister) der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS).