

Soziale Ängste und deren äußerliche Einflüsse in der Volksschule

Bachelorarbeit

an der Pädagogischen Hochschule Salzburg Stefan

Zweig

zur Erlangung des akademischen Grades

Bachelor of Education (BEd)

Eingereicht bei

DDDr. Ulrike Kipman

vorgelegt von

Marlene Kristin Pichler

42002867

Salzburg, 19. April 2024

Eidesstattliche Erklärung

"Ich erkläre, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbst verfasst habe und dass ich dazu keine anderen als die angeführten Behelfe verwendet habe. Außerdem habe ich ein Belegexemplar verwahrt."

(Prüfungsordnung der Pädagogischen Hochschule Salzburg Stefan Zweig §15, Abs. 8)

Bad Hofgastein, 18. April 2024

Ort, Datum

Marlene Pichler

Marlene Kristin Pichler

Vorwort

Mein Interesse für das Thema Ängste habe ich schon seit einigen Jahren. Grund dafür ist, dass ich in meiner Hauptschulzeit unangenehme Erfahrungen, in Verbindung mit sozialen Ängsten, machen musste. Da ich während meiner Praktika vermehrt den Umgang der Schülerinnen und Schüler untereinander beobachten durfte, kam mir das Thema „Soziale Ängste“ wieder in den Sinn. Aufgrund der vergangenen Krisen wie beispielsweise der Corona-Pandemie, wird diese Art der Angst vermehrt in der Gesellschaft thematisiert. In meinem zukünftigen Beruf als Volksschullehrperson möchte ich die Kinder darin unterstützen, dass diese Einschränkungen, die sie nicht nur in der Schule, sondern auch im weiteren Leben belasten, nicht entstehen. Ebenfalls sollen jene Kinder, die diese Erkrankung bereits haben, durch gezielte Methoden und Maßnahmen geholfen werden.

Ebenfalls möchte ich gerne meinen Dank an jene Personen richten, die mich während des Verfassens meiner Bachelorarbeit und während des Studiums unterstützt haben.

An erster Stelle möchte ich mich bei meiner Betreuerin DDDr. Ulrike Kipman bedanken, die mich mit ihrer fachlichen Kenntnis, während dem Verfassen der Bachelorarbeit unterstützen konnte.

Des Weiteren möchte ich mich bei meinem Freund bedanken, der mich stets während des Studiums unterstützt hat und meine Bachelorarbeit Korrektur gelesen hat.

Mein größter Dank gilt meiner Familie, die mir die Ausbildung zur Primarstufenpädagogin ermöglicht hat und mich stets unterstützt hat.

Marlene Kristin Pichler

Abstract

Die vorliegende Bachelorarbeit beschäftigt sich mit der sozialen Angst im Setting der Schule und damit, welche Faktoren ausschlaggebend dafür sind, dass eine soziale Angst in der Schule auftritt. Bei der sozialen Angst handelt es sich um eine Angststörung, bei der Personen Angst vor Interaktionen mit anderen Personen und vor negativen Bewertungen haben. Vor allem Kinder und Jugendliche sind häufig davon betroffen. Die Ursache für die Entstehung dieser Angst kann nicht eindeutig geklärt werden, da es niemals nur einen Auslöser gibt. Symptome, die vermehrt bei Kindern mit der sozialen Angst auftreten, sind körperlicher Natur wie beispielsweise das Zittern und starkes Schwitzen. Die soziale Angst wird mit der Hilfe des ICD-10 oder des DSM V diagnostiziert. Für die Behandlung wird häufig die kognitive Verhaltenstherapie herangezogen. Hierbei steht die Wechselwirkung von dem Verhalten, der Gedanken und der Gefühle im Vordergrund.

Unterstützungsmaßnahmen gegen die soziale Angst können im Unterricht verwendet werden. Der „magic circle“ und das Übungsprogramm „Til tiger“ finden in Kleingruppen statt. Des Weiteren gibt es das Formdeutungsverfahren CAT und Satzergänzungstests. Mit der gesamten Klasse können sowohl diverse Entspannungsübungen als auch Traumreisen eingesetzt werden, um der sozialen Angst entgegenzuwirken.

Sollten keine ausreichenden Maßnahmen gegen die soziale Angst gesetzt worden sein, kann dies negative Auswirkungen auf die betroffene Person haben. So findet oft eine negative Selbstbewertung statt und es kann aufgrund der anhaltenden Angst zu einem Schulabbruch kommen.

Schlüsselwörter: soziale Angst, gehemmte Interaktionen, Angststörung, Angstbewältigung in der Schule

This bachelor thesis deals with social anxiety in the setting of the primary school and what factors are important for the occurrence of social anxiety in the school. Social anxiety is an anxiety disorder in which people are afraid of interacting with others. Children and adolescents in particular are often affected. The cause of this fear can not easily be clarified, as there is never only one trigger. Symptoms that are more common by children with social anxiety are physical in nature, such as shaking and heavy sweating. Social anxiety is diagnosed with the help of the ICD-10 or the DSM V. Cognitive behavioural therapy is often used for the treatment. Central are the interaction of behaviour, the thoughts and the feelings.

Supportive measures against social anxiety can be used in the classroom. The "magic circle" and the exercise program "Til tiger" take place in small groups. Furthermore, there exists the form interpretation procedure "CAT" and the sentence completion test.

With the entire class, various relaxation exercises as well as dream trips can be used to counteract social anxiety.

If correct measures have not been taken against social anxiety, this may have a negative impact on the person with social anxiety. This often results in a negative self-assessment and can lead to school dropouts.

Key words: social anxiety, inhibited interactions, anxiety disorder, anxiety management at school

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	8
2	Was sind soziale Ängste?	9
2.1	<i>Definition</i>	9
2.2	<i>Betroffene Personen von sozialen Ängsten</i>	11
2.3	<i>Symptome der sozialen Angst</i>	12
2.4	<i>Zusammenhang mit anderen Ängsten</i>	14
2.4.1	<i>Leistungsängste</i>	14
2.4.2	<i>Schulangst</i>	17
3	Abgrenzungen zu anderen Erkrankungen	18
3.1	<i>Unterschied sozialer Angst und Autismus-Spektrum-Störung</i>	18
3.2	<i>Unterschied sozialer Angst und schizoide Persönlichkeitsstörung</i>	19
4	Ursachen sozialer Ängste	20
5	Diagnose von sozialen Ängsten	22
6	Behandlung der sozialen Angst mit der kognitiven Verhaltenstherapie	26
7	Auswirkungen der sozialen Angst auf das Leben eines Betroffenen	28
8	Soziale Ängste in der Schule	29
8.1	<i>Erkennung einer sozialen Angst im Unterricht</i>	29
8.2	<i>Herausforderungen von Betroffenen in der Schule</i>	30
8.3	<i>Einfluss des Klassenverbandes auf das Kind</i>	31
9	Unterstützung der Lehrkräfte für ein Kind mit sozialen Ängsten	33
10	Materialien und Übungen zur Unterstützung	35
10.1	<i>Magic Circle</i>	36
10.2	<i>Übungsprogramm „Til Tiger“</i>	39
10.3	<i>Projektives Verfahren - Formdeutungsverfahren CAT</i>	40
10.4	<i>Satzergänzungstest</i>	42
10.5	<i>Entspannung</i>	45
10.5.1	<i>Übungen zur progressiven Muskelentspannung</i>	46
10.5.2	<i>Autogenes Training</i>	47
10.5.3	<i>Übung zur Tiefenatmung – die Zwerchfellatmung</i>	49
10.6	<i>Traumreisen</i>	49
11	Zusammenfassung	51
12	Resümee und Ausblick	56

13	Literaturverzeichnis.....	63
14	Abbildungsverzeichnis	66
15	Tabellenverzeichnis.....	67

1 Einleitung

In einzelnen Momenten des Alltags ist es nicht selten, dass Menschen ängstlich sind, denn Ängste sind Teil unseres Lebens und meist hilft die Angst davor, Menschen vor Gefahren zu schützen.

So kann es sein, dass sowohl Kinder als auch Erwachsene, in diversen Situationen Angst vor sozialen Interaktionen haben. Vor allem in Momenten, in denen sich Personen zum ersten Mal begegnen oder eine Person vor einer Menschenmenge sprechen muss, ist dies vollkommen normal.

Wenn diese Ängste aber überhandnehmen, kann eine soziale Angst vorhanden sein (Stangier & Fydrich, 2002, S. 10). Da innerhalb der Schule die Kinder ständig sozialen Situationen ausgesetzt sind, ist die soziale Angst eine Erkrankung, die in der Volksschule auftritt.

Das Ziel dieser Bachelorarbeit besteht darin, Unterstützungsmaßnahmen für Kinder mit sozialer Angststörung aufzuzeigen, die innerhalb der Volksschule angewandt werden können. Zunächst wird die soziale Angst, die Häufigkeit und deren Symptome näher definiert. Ebenfalls wird die soziale Angst anderen Erkrankungen, die ihr aufgrund der Symptome ähnlich sind, gegenübergestellt. Im vierten Kapitel werden wichtige Ursachen für die Entstehung der Angststörung genannt. Daraufhin wird auf die Diagnose näher eingegangen. Im darauffolgenden Kapitel wird die kognitive Verhaltenstherapie vorgestellt. Des Weiteren wird darauf eingegangen, welche Auswirkungen eine unbehandelte soziale Angst hat.

Die nachfolgenden Kapitel beschäftigen sich exzessiv damit, wie die soziale Angst in der Schule erkannt werden kann und welche Einflussfaktoren auf das Kind wirken.

Das Herzstück der Arbeit sind die Kapitel neun und zehn, die Ratschläge und Materialien für Lehrpersonen beinhalten.

Zuletzt wird eine Zusammenfassung angeführt und ein Abschlussresümee gezogen.

2 Was sind soziale Ängste?

2.1 Definition

Ängste in sozialen Situationen sind dem Großteil der Menschen bereits untergekommen. Es wird keinen erwachsenen Menschen geben, der von sich behaupten kann, noch nie Angst vor Ablehnung durch andere Personen gehabt zu haben. Bedenken darüber, wie man von anderen Personen aufgrund seiner äußerlichen Erscheinung oder seiner Fähigkeiten wahrgenommen wird, sind in der Gesellschaft keine Seltenheit. Sollte es jedoch so sein, dass diese Ängste die überhand bekommen, kann man laut den Autoren (Stangier & Fydrich, 2002, S. 10) von einer sozialen Angststörung sprechen.

Somit handelt es sich bei den sozialen Ängsten um eine Angststörung, bei der die betroffene Person Interaktionen mit ihren Mitmenschen aus dem Weg geht und diese vermeiden will. Aufgrund dieser Verhaltensweise sind viele Betroffene der Meinung, dass sie eigenartig sind (Omer & Lebowitz, 2015, S. 23).

Der Autor und die Autorin (Schmitz & Asbrand, 2020, S. 12) legen klar dar, dass die soziale Angst, in diversen Situationen, die Interaktionen mit den Mitmenschen oder fremden Personen betreffen, eine unterschiedlich starke Ausprägung haben kann. Im Vordergrund steht hierbei oft die Angst vor dem Scheitern beziehungsweise vor dem Versagen oder davor, sich vor anderen Leuten zu blamieren (Melfsen & Walitza, 2013, S. 21 - 22). Wichtig ist zu erwähnen, dass die Angst nicht in Verbindung mit einer zurückhaltenden oder ruhigeren Verhaltensweise steht. Auch die Selbstunsicherheit, die viele Heranwachsende haben, steht nicht automatisch mit der sozialen Angst in Verbindung (Stork, n.d.a).

In der Fachliteratur wird die soziale Angst oftmals als ein Überbegriff für eine große Anzahl von Verhaltensweisen genannt, welche im Umgang mit anderen Personen vermehrt auftreten. Dazu gehören laut Melfsen & Walitza (2013, S. 21 - 22) beispielsweise das sogenannte Fremdeln, die Hemmung des eigenen Verhaltens und soziale Phobien. Diese Verhaltensweisen haben unterschiedliche Begriffserklärungen und können zumeist nicht direkt voneinander abgegrenzt werden, da viele Gemeinsamkeiten untereinander bestehen.

Da jede Person über einen eigenen Charakter verfügt, sind die Verhaltensweisen bei betroffenen Personen mit sozialen Ängsten vielseitig. So haben die betroffenen Personen laut Büch et al. (2015a, S. 11) nicht nur Angst davor, sich vor anderen Personen zu blamieren, sondern sie haben Bedenken davor, den Erwartungen von anderen nicht gerecht zu werden.

Andere Autoren sehen die soziale Angststörung ähnlich wie Melfsen & Walitza (2013, S. 21 - 22) auch als einen Überbegriff an, jedoch untergliedern sie diese in zwei Kategorien. So unterscheiden die Autoren Omer und Lebowitz (2015, S. 23) zwischen der allgemeinen Art und der eingeschränkten Art dieser Angststörung. Bei der eingeschränkten sozialen Angst hat das Kind Probleme damit, innerhalb der Klasse oder einem großen Publikum laut zu sprechen. Bei der zweiten Art hingegen, hat die betroffene Person Probleme damit, Interaktionen mit anderen Leuten, die nicht zu ihrem näheren Umfeld gehören, zu führen (Omer & Lebowitz, 2015, S. 23). Da Interaktionen untereinander Teil des Alltags sind, beeinflusst eine soziale Angststörung das Leben der betroffenen Personen stark. Wenn eine soziale Angststörung bereits im Kindesalter auftritt, kann dies erhebliche Auswirkungen auf die Weiterentwicklung des Kindes haben.

Eine diese Auswirkungen kann laut dem Autor Castello (2013, S. 52) dann entstehen, wenn ein Kind aufgrund seiner Ängste keine Freundschaften oder Beziehungen zu anderen Menschen aufbauen kann. Aus diesem Grund kann sehr schnell eine soziale Vereinsamung auftreten.

Eine extreme Ausprägung der sozialen Angst führt bei jungen Menschen oftmals dazu, dass sie sich komplett von ihrem Umfeld abkapseln. Die Aussage wird von Omer & Lebowitz (2015, S. 24) gestützt, die angeben, dass einige Betroffene aufgrund ihrer großen sozialen Angst kaum mehr allein das Haus verlassen können. Da sich die Kinder von ihrem Umfeld abspalten, bilden meist nur die Eltern eine Verbindung zwischen dem Kind und der Gesellschaft (Omer & Lebowitz, 2015, S. 24).

Wenn ein Kind nicht gerne vor der Klasse spricht, handelt es sich nicht sofort um eine soziale Angst (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 13).

Der Unterschied zu diesen Situationen und zu einem Vorhandensein von sozialen Ängsten ist, dass bei einer sozialen Angst das betroffene Kind sehr darunter leidet. Daher ist beobachtbar, dass diverse Situationen gezielt aus dem Weg gegangen wird. Zusätzlich hat das Kind in sozialen Situationen eine viel größere Ausprägung der Angst als seine Mitschülerinnen und Mitschüler (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 13).

Schmitz und Asbrand (2020, S. 15) deuten darauf hin, dass Kinder mit sozialen Ängsten mehr Situationen als Bedrohung ansehen, als Kinder, die nicht unter diesen Ängsten leiden.

2.2 Betroffene Personen von sozialen Ängsten

Epidemiologische Studien, die in der Literatur von Schmitz und Asbrand (2020, S. 14) erwähnt werden, legen nahe, dass soziale Angststörungen selten im Kindergartenalter auftreten. Ab dem Vorschulalter haben bereits einige Kinder Angst vor Beurteilung durch andere Personen oder durch Gleichaltrige.

Dennoch ist es leider so, dass die sozialen Angststörungen zu den häufigsten psychischen Störungen während des Kindes,- und Jugendalters zählen (Schmitz, Asbrand, 2020, S. 22).

Die Prozentwerte der Kinder, die vor der Pubertät an sozialer Angst erkrankt sind, sind in den diversen Literaturen nicht immer identisch. So spricht Stork (n.d.a) von einem Prozentanteil von sechs Prozent der Schülerinnen und Schüler, während Castello (2013, S. 53) einen Bereich von 5 – 10 Prozent der Betroffenen angibt.

Dabei gibt der Autor (Castello, 2013) an, dass vor allem bei Mädchen die soziale Angststörung häufiger vorhanden ist, als bei Jungen. Alarmierend ist hierbei, dass die Anzahl der betroffenen Mädchen doppelt so hoch ist, als die bei betroffenen Buben. (Castello, 2013, S. 53).

Der höchste Anteil an erkrankten Personen ist im Kindesalter zu verzeichnen. Stork (n.d.a) nennt dabei den Peak von zwölf Jahren. Der Autor (Stork, n.d.a) erklärt sich den Höhenpunkt in diesem Alter so, da sich die Heranwachsenden in dieser Zeit mehr von ihrer Familie loslösen und versuchen Anschluss zu Gleichaltrigen zu finden.

Jugendliche, die unter der sozialen Angst leiden, greifen häufig zu diversen Mitteln, die ihnen vermeintlich dabei helfen, mit der sozialen Angst zu leben.

Laut Castello (2013, S. 53) zählen zu diesen Mitteln vermehrter Alkohol-, und Drogenkonsum. Weitere Maßnahmen sind laut dem Autor (Castello, 2013, S. 53) der Missbrauch von Arzneimitteln und das Fernbleiben des Unterrichts, das auch unter dem Namen „Schulabsentismus“ bekannt ist. Dass diese vermeintlichen „Lösungsstrategien“ das Problem nicht lösen, sondern nur verlagern, liegt hierbei klar auf der Hand.

2.3 Symptome der sozialen Angst

Kinder, die unter einer sozialen Angst leiden, glauben oft, dass sie ihre Ängste aufgrund von diversen Symptomen nicht verstecken können. In der Tabelle 1 sind die verschiedenen Symptome aufgelistet. Dort ist erkennbar, dass es Symptome gibt, die bei Menschen verschiedenen Alters auftreten können, und jene die nur im Kleinkindalter bestehen.

Symptom	betroffene Körperregion	Alter der Betroffenen
vermehrtes Schwitzen	Rücken, Achseln, Kopf	Kinder, Jugendliche und Erwachsene
zittern	Hände und Beine	Kinder, Jugendliche und Erwachsene
weinen	Kopf	Kleinkinder
erstarren	ganzer Körper	Kleinkinder
wütend werden	ganzer Körper	Kleinkinder

Tabelle 1: Symptome, (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 11), (Schmidt-Traub, 2015, S. 38)

Die betroffenen Personen gehen meist gewissen Situationen gezielt aus dem Weg. So vermeiden beispielsweise Kinder Situationen, in denen sie mit fremden Kindern interagieren müssen. Vor anderen Personen zu reden, bereitet sowohl den erkrankten Kindern als auch den erkrankten Erwachsenen große Schwierigkeiten. Da die Symptome, wie auf der Tabelle 1 ersichtlich, körperlicher Natur sind und somit kaum zu unterdrücken sind, sind sie eine klare Belastung für die Betroffenen.

In der Folge versuchen sie immer mehr sozialen Interaktionen aus dem Weg zu gehen, um nicht mit den Symptomen konfrontiert zu werden (Schmidt-Traub, 2015, S. 38). Bei Jugendlichen wird das Repertoire an Symptomen in Vergleich zu Kindern noch erweitert. Dabei trainieren sich die Jugendlichen gekonnt ein Sicherheitsverhalten an. So kommt es laut Schmitz & Asbrand (2020, S. 16) vor, dass ein Referat im Vorhinein komplett auswendig gelernt wird. Während des Unterrichts versuchen die Kinder sich unauffällig zu verhalten. Lange Haare dienen häufig den Zweck das eigene Gesicht zu verdecken. Oftmals haben die Jugendlichen eine verstärkte Besorgnis vor einer zukünftigen sozialen Situation, bei der sie sich blamieren könnten. Die körperlichen Symptome verstärken sich in den betroffenen Situationen ebenfalls. Aufgrund der Einschränkungen, die die Erkrankten mit sich tragen, können wie bereits erwähnt, weitere Angststörungen oder eine Depression entstehen. Ein kompletter Rücktritt von sozialen Momenten kann das Endresultat davon sein (Schmitz & Asbrand, 2020, S. 16).

Durch die bereits erwähnten Symptome von Kindern, die in der Abbildung 1 zu sehen sind, geraten sie oftmals in einen Teufelskreis, da sie sich in sozialen Momenten nicht sicher verhalten können. Die Autoren und die Autorinnen (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 22) geben an, dass die betroffenen Kinder aufgrund ihres unsicheren Verhaltens, keine positiven Rückmeldungen in diesen Momenten erhalten, und sie fühlen sich innerhalb der Gruppe nicht akzeptiert. Durch diese Momente wird die Angst noch verstärkt.

Dies führt dann dazu, dass die Kinder keine Fähigkeiten in sozialen Interaktionen entwickeln können. Somit sind die Resultate keine positiven Rückmeldungen, wenn das Kind eine soziale Interaktion bewältigt hat. Deshalb führt dies, wie in der Abbildung 1 ersichtlich zu einem Kreislauf.

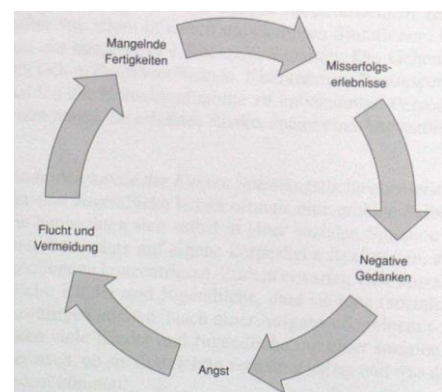


Abbildung 1: Kreislauf der sozialen Angst (Büch & Döpfner, 2012)

2.4 Zusammenhang mit anderen Ängsten

In Zusammenhang mit sozialen Ängsten gibt es einige Ängste, die gemeinsam mit ihr vorkommen. Die bekanntesten Beispiele hierfür sind die Leistungsängste, die Prüfungsängste genannt werden und die Schulängste (Melfsen & Walitza, 2013, S. 45).

2.4.1 Leistungsängste

Viele Menschen kennen das Gefühl der Leistungsangst. Daher ist sie eine bekannte Angst unserer Gesellschaft.

Eine genaue Definition geben Melfsen und Walitza (2013, S. 70) an. Sie sind der Meinung, dass die betroffene Person vor einer Prüfungssituation eine sehr starke Angst empfindet. Dies ist nicht nur im Moment vor der Prüfung, sondern auch die Zeit davor so.

Eine Leistungsangst liegt aber erst dann vor, wenn die Angst den betroffenen Menschen so sehr beeinträchtigt, dass sogar das alltägliche Leben damit beeinflusst wird (Melfsen & Walitza, 2013, S. 70). Bei Kindern die Prüfungsängste haben, kann es dazu kommen, dass das Verhalten in Bezug auf ihre sozialen Kontakte verändert wird. Grund dafür ist, dass die Kinder mehr von sozialen Kontakten zurücktreten und sich vermehrt zurückziehen (Grun, 2012, S. 7).

Die Kombination von der sozialen Angst und der Leistungsangst ist nichts Ungewöhnliches und kommt oft gemeinsam vor. Hierbei werden die Symptome auf drei Ebenen aufgeteilt. Büch et al. (2015a, S. 12) unterscheiden zwischen der Verhaltensebene, der körperlichen Ebene und der gedanklichen Ebene. Zur besseren Übersicht, welche Symptome zu welcher Ebene gehören, werden diese in der nachfolgenden Tabelle aufgelistet.

Ebenen	Verhaltensebene	körperliche Ebene	gedankliche Ebene
Definition	Dabei handelt es sich um das Verhalten der betroffenen Person. Aufgrund von verschiedenen Charakteren können auch diverse Verhaltensmuster auftreten.	Dies sind die körperlichen Reaktionen der betroffenen Person auf die Angst.	Dabei stehen die Gedanken der betroffenen Person im Vordergrund. Diese können nicht von anderen Personen beobachtet werden.
Symptome	<ul style="list-style-type: none"> • leise Lautstärke beim Sprechen • wenig Gesprochenes 	<ul style="list-style-type: none"> • Weiche Knie • Kopfschmerzen • Bauchschmerzen • Brechreiz 	<ul style="list-style-type: none"> • Viele schlechte Gedanken • Glaube daran, der Situation nicht gewachsen zu sein • Angst vor dem Scheitern & Blamieren

Tabelle 2: 3 Ebenen nach Büch et al. (2015a, S. 12)

Zu der körperlichen Ebene zählen jegliche körperliche Reaktionen auf die Angst. Dazu zählt neben den bereits genannten körperlichen Symptomen auch weiche Knie, sowie Kopf,- und Bauchweh sowie Brechreiz. Jene Symptome, die zur gedanklichen Ebene zählen, können wie bereits in der Tabelle 2 erwähnt, in Gegensatz zur körperlichen Ebene nicht beobachtet werden. In Situationen, die die soziale Angst und auch die Leistungsangst hervorheben, kommt es zu einer großen Welle von schlechten Gedanken. Die betroffenen Kinder haben dabei Einfälle, dass sie der Situation nicht Herr werden können und daher unfähig sind, sie erfolgreich zu bewältigen.

Die Bedenken sich zu blamieren, gehören ebenfalls zu den Gedankengängen in diesen Momenten. Leider fokussieren sich die Kinder dabei oft auf vergangene Momente, bei denen sie ihre Ziele nicht erreichen konnten (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 12).

Der Autor und die Autorin (Schmitz & Asbrand, 2020, S. 16) ergänzen hierbei, dass bereits Kinder im Alter zwischen acht und zwölf Jahren ihren Fokus auf negativen Gedanken, nach einer sozialen Situation, die mit Stress verbunden war, haben. Ebenfalls stehen die betroffenen Kinder immer den Gedanken gegenüber, ob ihre körperlichen Angstsymptome für Dritte erkennbar sind und ob sie sich dadurch blamieren könnten (Schmitz & Asbrand, 2020, S. 16). Neben dieser Fülle an Gedanken gibt es auch Betroffene, bei denen das Gegenteil auftritt, sie nicht mehr rational denken können und eine Leere im Kopf haben.

Die dritte Ebene von Büch et al (2015a, S. 12), ist die Verhaltensebene. Da die Kinder alle einen anderen Charakter vorweisen, können diverse unterschiedliche Verhaltensweisen innerhalb der Situationen auftreten. Dennoch ist die Gesprächsstärke der meisten Schülerinnen und Schüler mit sozialen Ängsten oftmals sehr leise und es wird wenig gesprochen. Um unangenehmen Situationen aus dem Weg zu gehen, melden sich diese Kinder im Unterricht meist nicht, selbst dann, wenn sie die Antwort auf die Frage der Lehrperson kennen (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 12).

2.4.2 Schulangst

Die Schulangst ist eine Angst, die unserer Gesellschaft bekannt ist. Bei dieser Angst verweigern die betroffenen Kinder den Schulbesuch. Für das Lernen und die Weiterentwicklung des Kindes innerhalb der Schule, ist die Schulangst ein großes Problem. Die Schulangst steht in Verbindung mit der sozialen Angst.

Melfsen und Walitza (2013, S. 46) sind der Meinung, dass aus einer sozialen Angst schnell eine Schulangst entstehen kann. Grund für diese Annahme ist, dass die soziale Angst wegen der vielen Interaktionen vermehrt in der Schule auftritt. Daher gibt es eine Verbindung zur sozialen Angst (Melfsen & Walitza, 2013, S. 46).

Waitz & Christoffers (2023) sind der Meinung, dass eine Schulangst dann vorliegt, wenn das Kind Angst vor diversen Situationen innerhalb der Schule hat und mit diesen Situationen nicht konfrontiert werden will. Mobbing kann ein Beispiel dafür sein, dass sich das Kind vom Unterricht fernhalten will.

Wenn das Kind sich gegen den Schulbesuch an gewissen Tagen entscheidet, empfindet es ein positives Gefühl, da es den angstauslösenden Momenten gezielt aus dem Weg gehen kann (Waitz & Christoffers, 2023).

Die Schulangst steht nicht nur mit der sozialen Angst in Verbindung, sondern auch mit der Prüfungsangst. Da Prüfungen in der Schule stattfinden, kann es sein, dass bei mehrmaligen negativen Prüfungsergebnissen das Kind eine Schulangst entwickelt.

Dies bestätigen Melfsen & Walitza (2013, S. 46), da bei beiden Ängsten die Bewertung durch andere Personen einen hohen Stellenwert einnimmt, bildet die Prüfungsangst eine Brücke, die dafür sorgen kann, dass aus der sozialen Angst eine Schulangst entstehen kann.

3 Abgrenzungen zu anderen Erkrankungen

Einige Erkrankungen sind der sozialen Angststörung sehr ähnlich. Vor allem die Autismus-Spektrum-Störung und die schizoide Persönlichkeitsstörung mögen zur sozialen Angst eine hohe Ähnlichkeit aufweisen, jedoch gibt es einige Unterschiede. Die Unterschiede zwischen der sozialen Angststörung und diesen beiden Erkrankungen wird in den folgenden beiden Kapiteln näher beschrieben.

3.1 Unterschied sozialer Angst und Autismus-Spektrum-Störung

Bei der Autismus-Spektrum Störung haben die erkrankten Personen große Probleme damit, mit anderen Personen zu interagieren. Ebenfalls haben vor allem autistische Jugendliche und Kinder kaum Interaktionen mit anderen Kindern und verbringen ihre Zeit lieber allein (Theol, n.d.). Dies mag zwar der sozialen Angst ähneln, jedoch gibt es einige Unterschiede.

Bei der Autismus-Spektrum-Störung haben die Betroffenen Probleme damit, sich in die Lage von anderen Personen hineinzusetzen und deren Gedanken zu verstehen. Zusätzlich zeigen sie kaum ein Interesse für deren Mitmenschen (Theol, n.d.).

Ein Charakteristikum, welches typisch für die Autismus-Spektrum Störung ist, ist das gestörte Empfinden gegenüber Berührungen. Die Autorin Theol (n.d.) gibt an, dass einige Betroffene bei Berührungen oft einen Schmerz empfinden, auch wenn es sich hierbei um eine leichte Berührung handelt. Andere Betroffene hingegen spüren auch bei schweren Verletzungen kaum Schmerzen (Theol, n.d.). Diese gestörte Schmerzempfindung tritt bei Kindern mit sozialer Angst nicht auf.

Ein weiterer Unterschied zur sozialen Angst liegt in der Entwicklung der Sprache. Diese ist bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung verzögert. Laut der Autorin (Theol, n.d.) haben sie Probleme damit, Witze oder Ironie von ihrem Gegenüber zu verstehen, da sie stets alles wortwörtlich nehmen.

Bei der Autismus-Spektrum-Störung können einige Verhaltensweisen beobachtet werden. So bevorzugen die erkrankten Personen laut Theol (n.d.) sich täglich wiederholende Handlungsweisen.

Veränderungen bereiten Personen mit Autismus große Ängste (Theol, n.d.). Die Auswahl an Spielzeugen ist bei Kindern mit Autismus-Spektrum sehr speziell. Dies kommt bei Kindern, die nur unter der sozialen Angst leiden nicht vor. So spielen Kinder, die an der Autismus-Spektrum-Störung erkrankt sind, nicht mit Spielzeugautos. Theol (n.d.) gibt dabei an, dass die betroffenen Kinder oftmals Teilbestandteile der Spielzeuge mehr Beachtung als dem ganzen Spielzeug schenken.

3.2 Unterschied sozialer Angst und schizoide Persönlichkeitsstörung

Die schizoide Persönlichkeitsstörung ähnelt der sozialen Angst in dem Aspekt, dass laut dem Autor (Zimmerman, 2022) es schwer für die Betroffenen ist, dass sie Beziehungen zu anderen Menschen herstellen. Zimmerman (2022) gibt an, dass Personen, die unter der schizoiden Persönlichkeitsstörung leiden, keinerlei Interesse an näheren Verbindungen zu ihren Gegenübern haben. So haben sie keine Freunde und verbringen lieber Zeit allein.

Im Vergleich zur sozialen Angststörung, bei der die Erkrankten laut Büch, et al. (2015a, S. 11) Angst davor haben, sich vor anderen Personen zu blamieren, gibt der Autor Zimmerman (2022) an, dass bei einer schizoiden Persönlichkeitsstörung die betroffene Person sich keinerlei Gedanken darum macht, was Dritte über sie denken. Dabei spielt es keine Rolle, ob dies positive Gedanken oder negative Gedanken sind (Zimmerman, 2022).

Ein weiteres typisches Merkmal der schizoiden Persönlichkeitsstörung ist, dass die betroffenen Personen des Öfteren einen distanzierten Eindruck vermitteln. Diese Behauptung begründet Zimmerman (2022) damit, dass während Interaktionen diese Personen kaum Gefühle zeigen, Zustimmung oder Ablehnung ausdrücken. Beispielsweise nicken Personen, die eine schizoide Persönlichkeitsstörung haben, während der Kommunikation sehr selten. Ein weiteres Beispiel in Bezug auf das Ausdrücken von Gefühlen, ist, dass betroffene Personen in Momenten, wenn sie etwas wütend macht, kaum ihren Ärger zeigen können (Zimmerman, 2022). Da diese Verhaltensweisen nicht typisch für eine soziale Angst sind, kann die schizoide Persönlichkeit klar von der sozialen Angst getrennt werden

4 Ursachen sozialer Ängste

Vorweg muss erwähnt werden, dass die Entstehung von Ängsten sehr komplex ist und es daher keinen einzigen Auslöser gibt. Oftmals führt ein Wechselspiel von verschiedenen Faktoren dazu, dass sich eine soziale Angst entwickelt. In diversen Literaturen werden einige Faktoren genannt, die die Entstehung von sozialen Ängsten begünstigen und auch für dessen Erhaltung zuständig sind.

Einer dieser Faktoren ist laut Büch et al. (2015a, S. 20) biologischer Natur. Beispiele hierfür sind Charakterzüge von Eltern, die ihre Nachkommen dann vererbt bekommen. Ein weiterer Faktor ist auf die Umwelt bezogen. Weitere Faktoren sind psychologisch und umweltbezogen (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 20). Die Autorin (Petermann, 2022, S. 31) führt gleich wie Büch et al. (2015a, S. 20) an, dass es biologische und psychologische Faktoren gibt. Statt der Bezeichnung „umweltbezogen“ nennen sie soziale Faktoren als dritten Faktor, der einen Einfluss auf die Entstehung von sozialen Ängsten hat. Petermann (2022, S. 31) erwähnt bei den biologischen Faktoren die familiäre Transmission. Dies bedeutet, dass die soziale Angst von Generation zu Generation vererbt werden kann.

Die Autoren Büch et al. (2015a, S. 20) ergänzen hierbei, dass Nachkommen, die aus Familien mit dieser psychischen Erkrankung stammen, anfälliger für die Entstehung von sozialen Ängsten, als ihre Mitmenschen sind.

Die psychologischen Merkmale sind ein weiterer Faktor, der die Ursache von einer sozialen Angst sein kann. Büch et al. (2015a, S. 20) erwähnen, dass sozialängstliche Kinder häufig eine erhöhte Selbstaufmerksamkeit haben. So ist es bei einem Gespräch so, dass sich das Kind kaum auf seinen Gesprächspartner einlassen kann und sich vermehrt darauf fokussiert, wie es sich während des Gespräches verhält.

Die Autorin (Petermann, 2022, S. 33) ergänzt hierbei, dass bei einer hohen Selbstaufmerksamkeit nicht nur die körperlichen Reaktionen sehr intensiv wahrgenommen werden, sondern auch eine verdrehte Wahrnehmung und negative Gedanken auftreten können. Somit entstehen Gedankengänge, wie „Das werde ich nie können“ oder „Ich bin nicht so gut wie die Anderen“.

Nicht nur in Gesprächen, sondern auch wenn sie eine Aufgabe erledigt müssen, weisen sozial ängstliche Kinder große Selbstzweifel auf. So denken sie nach der Erledigung sehr oft darüber nach, ob das Gemachte oder ihre Verhaltensweise richtig war (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 20).

Ob die Krankheit trotz genetischer Veranlagung entsteht, hängt laut Petermann (2022, S. 32) zusätzlich von den sozialen Einflüssen ab. So haben vor allem die Eltern einen wesentlichen Einfluss darauf, da sie das Kind erziehen und eine Vorbildrolle einnehmen.

Wenn beispielsweise ein Elternteil vor einer Situation mit fremden Personen Angst hat, kann sich dieses Verhalten auf das Kind übertragen (Petermann, 2022, S. 35). Situationen, in denen dem Kind soziale Interaktionen von seitens der Eltern abgenommen werden, können im Alltag des Öfteren vorkommen. Dies ist zwar von den meisten Eltern eine gut gemeinte Handlung, jedoch ist sie laut Petermann (2022, S. 35) nicht förderlich für das Kind, da ihm dadurch vermittelt wird, dass es die Situation nicht allein bewerten kann.

Büch et al. (2015a, S. 21) ergänzen hierbei noch, dass die umweltbezogenen Faktoren einen Moment in den Mittelpunkt stellen, der die Ursache oder Verstärkung für soziale Ängste sein kann. Aus diesem Grund versuchen die Kinder der Situation auszuweichen.

Dies ist nicht vorteilhaft, da soziale Situationen nicht komplett verhindert werden können. Denn innerhalb der Schule und auch an anderen Orten des alltäglichen Lebens muss das Kind in der Lage sein, ohne Hilfe der Eltern mit anderen Personen zu kommunizieren.

5 Diagnose von sozialen Ängsten

Eine Diagnose der sozialen Angst ist von zentraler Wichtigkeit, damit die richtigen Maßnahmen zur Behandlung angewandt werden können.

Damit die soziale Angst diagnostiziert werden kann, wird die „10. Version der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“, die mit „ICD-10“ abgekürzt wird, verwendet (Schmitz & Asbrand, 2020, S. 17). Die soziale Angst wird laut dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (n.d.) in dem fünften Kapitel, bei der Gliederung F93.2 des ICD-10 angeführt. In dem Kapitel finden sich psychische und Verhaltensstörungen. Die Gliederungsnummer F93.2 trägt den Titel „Störungen mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters“. Eine übersichtliche Darstellung ist in der Tabelle 3 ersichtlich.

	ICD-10		DSM V
Gliederungsnummer	F93.2	F. 40.1	F.40.10
Bezeichnung	Störungen mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters	Soziale Phobie	Soziale Angststörung
Merkmale	Skepsis gegenüber fremden Personen und neuen Situationen.	Vermeidung von sozialen Situationen. Angst vor prüfenden Blicken. Bedenken vor Kritik. Geringes Selbstvertrauen.	Angst vor negativer Blamage, Beurteilung durch Dritte und vermeidendes Verhalten. Angst vor Interaktionen Soziale Situationen werden durch Angst ertragen.

Tabelle 3: Zusammenfassung ICD-10 & DSM V, (Pro Psychotherapie e.V., n.d.b), (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, n.d.), (Falkai & Wittchen, 2015, S. 256)

Wie in der Tabelle 3 erkennbar ist, zeichnet sich die Störung dadurch aus, dass die betroffenen Personen Skepsis zu fremden Personen aufweisen und Ängste in Bezug auf neue und soziale Momente aufweisen. Wichtig hierbei ist, dass diese Kategorisierung nur dann verwendet werden soll, wenn diese Art von Ängsten bereits im jungen Kindesalter bemerkbar ist und dadurch zu klar erkennbaren Problemen in Hinblick auf die soziale Kompetenz führt (Pro Psychotherapie e.V., n.d.b).

Die zweite Untergliederung des ICD-10 innerhalb der Tabelle 3 liegt deshalb vor, da es einen Unterschied macht, ob die soziale Angst bereits im frühen Kindesalter auftritt oder erst danach. Wenn die soziale Angststörung erst nach dem frühen Kindesalter auftritt, wird eine andere Klassifizierung im ICD-10 verwendet. So handelt es sich nicht um eine soziale Angststörung, sondern um eine soziale Phobie, die die Gliederungsnummer F40.1 im ICD-10 hat. Zu der sozialen Phobie gehört hierbei die Angst vor prüfenden Blicken durch andere Personen und, dass daher sozialen Interaktionen aus dem Weg gegangen wird. Bedenken vor Kritik, sowie ein geringes Selbstwertgefühl stehen damit in Verbindung. Anzeichen für eine soziale Phobie sind Brechreiz, Zittern der Hände sowie das Erröten (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, n.d.).

Die dritte Untergliederung, die in der Tabelle 3 erkennbar ist, ist der DSM V.

Der DSM-V ist die abgekürzte Schreibweise für die 5. Version des „Diagnostic und Statistical Manual of Mental Disorders“ (Bauer, Maier, Schneider, & Kapfhammer, 2014, S. 531).

Beim DSM-V werden zu jeder Störung der dazugehörige ICD-10-CM -Codes verwendet (Falkai & Wittchen, 2015, S. XV). Somit ist der ICD-10 Code der sozialen Angststörung mit jenem der DSM-V identisch. Anders als bei dem ICD-10 verwendet der DSM-V den Begriff der sozialen Angststörung (Schmitz & Asbrand, 2020, S. 17 - 18).

Bei dem DSM-V gehört die soziale Angst zu der Gliederungsnummer F40.10, die die Bezeichnung „Soziale Angststörung“ trägt (Falkai & Wittchen, 2015, S. XXII).

Im Diagnostischen und statischen Manual psychischer Störungen definieren die Autoren (Falkai & Wittchen, 2015, S. 256) die soziale Angststörung damit, dass betroffenen Personen in diversen sozialen Interaktionen, in denen sie von anderen Menschen beurteilt werden könnten, vermeidendes, furchtsames oder ängstliches Verhalten aufweisen. Dieses Verhalten betrifft nicht nur die Interaktion in Hinblick auf Erwachsene, sondern ebenfalls auch Gleichaltrige. Es betrifft Interaktionen mit neuen Menschen, das Erbringen einer Leistung oder die Beobachtung durch Dritte in der Öffentlichkeit. Beispielsweise bei der Verzehrung einer Speise im Restaurant. Vorläufig steht dabei die Angst sich zu blamieren oder negativ bewertet zu werden. Ebenfalls haben die Betroffenen Angst davor, dass andere Personen durch ihre Verhaltensweise eine negative Konsequenz erhalten könnten (Falkai & Wittchen, 2015, S. 256).

Bei der Diagnose der sozialen Angst im Kindesalter gibt es einige Punkte, die nicht außer Acht gelassen werden dürfen. Melfsen und Walitza (2013, S. 79) geben an, dass bei der Diagnostik nicht nur das Kind im Mittelpunkt steht, sondern auch dessen näheres Umfeld. Dazu gehört das Umfeld innerhalb der Schule und in der Familie.

Anfangs findet ein Erstgespräch statt. Das Erstgespräch ist laut den Autorinnen (Melfsen & Walitza, 2013, S. 79 - 80) deshalb wichtig, da die Kinder meist selbst am besten ihre Ängste beschreiben können. Daher verfehlt eine reine Beobachtung des Kindes bei dieser Diagnostik ihren Zweck.

Laut Melfsen & Walitza (2013, S. 79) sind bei dem Erstgespräch die teilnehmenden Personen mit Bedacht auszuwählen. Es spielt somit eine Rolle, wer die Anmeldung zur Diagnostik durchgeführt hat. Ebenfalls sollte das Ausmaß des Problems in die Entscheidung über die anwesenden Personen miteinfließen. Ausgehend von dieser Entscheidung wird sich mit den Personen abgesprochen, welche Inhalte und Themen beim Erstgespräch thematisiert werden sollen. Generell ist bei diesem Treffen und der gesamten Diagnostik von hoher Wichtigkeit, dass das Kind sich in der Situation wohlfühlt und sich in Hinblick zu seinen Ängsten verstanden fühlt. Erst dadurch ist es im Stande, über seine Probleme und Ängste offen kommunizieren zu können.

Anfangs kann es sehr schwierig sein, dass das Kind sich öffnet und über seine Probleme sprechen kann. Daher sind Handpuppen oder Zaubertricks gute Hilfsmittel, die dem Kind eine angenehme Atmosphäre vermitteln können. Zusätzlich sollte auch der Diagnostiker beziehungsweise die Diagnostikerin den genauen Verlauf der Sitzung offenlegen (Melfsen & Walitza, 2013, S. 79).

Neben dem Erstgespräch geben die Autoren Melfsen und Walitza (2013, S. 80) noch einige Punkte vor, die in der Diagnostik von diversen Ängsten von Vorteil sind. Dabei sollte eine medizinische Differentialdiagnostik vorliegen, damit körperliche Probleme ausgeschlossen werden können. Zusätzlich sollten sich die Erziehungsberechtigten und das Kind separat einer gut organisierten Befragung unterziehen. Dabei sind Fragebogen und Tagebucheinträge gute Hilfsmittel. Die genaue Analyse der angstausslösenden Momente und deren Dauer und Schärfe muss vorgenommen werden, damit eine gute Diagnostik möglich ist. Damit dies ermöglicht wird, werden Leitfragen verwendet. Bei diesen Leitfragen kann zwischen drei unterschiedlichen Arten unterschieden werden. Die erste Kategorie enthält Fragen, die sich auf die allgemeine Situation des Kindes beziehen. Dazu zählen Fragen, welche Momente Angst auslösen, welche Schwierigkeiten auftreten und wie das betroffene Kind unterstützt werden kann. Die zweite Kategorie beinhaltet Fragen, die sich auf die Symptome der Angststörung beziehen. Ebenfalls wird das Verhalten, wenn angstausslösenden Momenten aus dem Weg gegangen wird, genauer unter die Lupe genommen. Die dritte Art von Leitfragen konzentriert sich darauf, herauszufinden, ob nur die eine Angststörung vorliegt oder ob das Kind weitere Ängste hat, die sich negativ auf seine Entwicklung auslösen könnten (Melfsen & Walitza, 2013, S. 80 - 81).

6 Behandlung der sozialen Angst mit der kognitiven Verhaltenstherapie

Sollte die Kinder über einen sehr langen Zeitraum und sehr heftig unter den Ängsten leiden, schlagen Büch et al. (2015a, S. 46) vor, dass eine Psychotherapie gemacht werden soll.

Laut Omer und Lebowitz (2015, S. 50) ist hierbei die kognitive Verhaltenstherapie sehr wirksam für Personen, die unter einer sozialen Angst leiden.

Diese Art der Behandlung kann bei verschiedenen Erkrankungen zur Anwendung kommen. Das Augenmerk der kognitiven Verhaltenstherapie richtet sich dabei auf das Wohlbefinden der Patienten und Patientinnen (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2022). Wie auf der Abbildung 2 ersichtlich, spielen hierbei das Verhalten, die Gedanken und die Gefühle eine wichtige Rolle und haben eine Wechselwirkung zueinander. Dies ist so, da unsere Denkweise in Verbindung mit unserem Verhalten steht und damit, welche Gefühle durch dritte Personen in uns erzeugt werden.

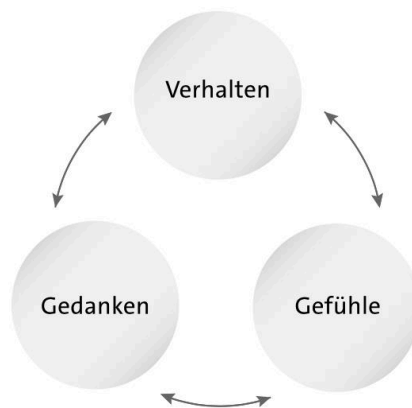


Abbildung 4: Wechselwirkung von Verhalten, Gedanken & Gefühlen
(Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2022)

Omer & Lebowitz (2015, S. 50) erwähnen, dass durch die kognitive Verhaltenstherapie das betroffene Kind lernt, wie es mit seinen negativen Gedanken umgehen kann. Ein wichtiges Hilfsmittel ist dabei der positive und innere Dialog. So bespricht anfangs der Therapeut beziehungsweise die Therapeutin mit dem Kind über dessen negativen Gedanken, da diese die Angst verstärken können. Das Kind soll seine negativen Gedanken, die in diversen Situationen auftreten,

aufschreiben. Danach werden in der nächsten Therapiesitzung diese negativen Gedanken durch alternative und positive ersetzt (Omer & Lebowitz, 2015, S. 52). Ein Beispiel für einen positiven und inneren Dialog ist „Ich werde es bestimmt schaffen, dass ich heute meinen Klassenkameraden etwas erzähle“. Danach erzeugt der Therapeut beziehungsweise die Therapeutin gemeinsam mit der betroffenen Person eine Vorgehensweise, damit die Vermeidungsstrategien weniger zu Anwendung kommen und die Patientin beziehungsweise der Patient öfters mit seiner Angst in Kontakt kommt (Omer & Lebowitz, 2015, S. 50).

Ein weiterer Teil, der laut den Autoren und Autorinnen (Fegg, et al., n.d.) zur kognitiven Verhaltenstherapie gehört, ist die Exposition. Die genannte Vorgehensweise wird bei verschiedenen Ängsten erfolgreich eingesetzt. Die Autorin Schmidt-Traub (2015, S. 63) erwähnt, dass sich bei der Exposition das betroffene Kind aktiv seiner Angst stellt.

Eine Exposition wird laut der Autorin (Schmidt-Traub, 2015, S. 63) ausgeführt, damit die betroffenen Kinder mit ihrer Angst in Kontakt kommen und diese durch eine gezielte Konfrontation allmählich verringert wird. Während diesem Prozedere sollte das Kind von seitens der Therapeutin beziehungsweise dem Therapeuten ausreichende Unterstützung erfahren. Die Exposition hat bei kleineren Kindern bis zum Alter von acht Jahren besondere Wichtigkeit, da sie noch nicht eigenständig ihre Angstgedanken bearbeiten können (Schmidt-Traub, 2015, S. 63).

Während der Therapie ist die Zusammenarbeit von der Therapeutin beziehungsweise dem Therapeuten mit dem betroffenen Kind, aber auch die Zusammenarbeit mit den Eltern von zentraler Bedeutung. Den Eltern werden hierbei spezielle Aufgaben zugeteilt. So sollen sie laut dem Autor und der Autorin (Omer & Lebowitz, 2015, S. 50) ihrem Nachwuchs dabei unterstützen, dass er den inneren Dialog verinnerlicht. Ebenfalls sollten die Eltern ihr Kind bei der Bewältigung von angstausslösenden Momenten im Alltag unterstützen.

7 Auswirkungen der sozialen Angst auf das Leben eines Betroffenen

Wenn die soziale Angst bei Kindern unbehandelt bleibt, kann dies weitreichende Konsequenzen und Folgen für das weitere Leben mit sich ziehen.

Aus dem Grund, dass Kinder, die soziale Ängste aufweisen, Interaktionen vermeiden, ist der Aufbau von guten sozialen Kompetenzen kaum möglich. Die Angst vor sozialen Situationen innerhalb der Schule kann sich negativ auf das Kind und dessen Familienleben auswirken (Castello, 2013, S. 57). Schmitz und Asbrand (2020, S. 24) geben an, dass negative Erlebnisse und Ausschluss bei betroffenen Kindern auftreten können. Dies hat die Konsequenz, dass diese Kinder einen geringen Selbstwert besitzen (Schmitz & Asbrand, 2020, S. 24).

Vor allem die Trennung von ihren Vertrauenspersonen am Morgen vor dem Schulbesuch fällt den Kindern sehr schwer. Wenn die Angst des Kindes nicht behandelt wird, kann es dazu kommen, dass es den Schulbesuch verweigert und somit inhaltliche Defizite in der Schule entstehen (Castello, 2013, S. 57). Nicht nur die Trennung von den Eltern fällt den betroffenen Kindern schwer, sondern auch sich gegen Hänseleien von anderen Kindern zu wehren. Des Weiteren kommt es bei Kindern mit sozialen Ängsten öfters vor, dass sie sich für einen Schulabbruch entscheiden (Schmitz & Asbrand, 2020, S. 25). Kinder, bei denen die soziale Angst noch als Jugendlicher besteht, haben eine hohe Selbstaufmerksamkeit. In Zusammenhang mit dieser Selbstaufmerksamkeit bewerten sie sich selbst negativ. Dies kann dazu führen, dass die Kinder weiterhin soziale Situationen vermeiden (Castello, 2013, S. 53).

Eine soziale Angst kann sich im schlimmsten Falle zu einer sozialen Phobie entwickeln. Dies kann passieren, wenn sich das Kind durch gezielte Vermeidungstechniken so lange wie möglich von fremden Personen ferngehalten hat. Eine dieser Vermeidungstechniken ist der Schulabsentismus (Castello, 2013, S. 53).

8 Soziale Ängste in der Schule

Im Schulalltag gibt es viele Hürden für Schülerinnen und Schüler mit sozialen Ängsten. Das Erkennen dieser Angst ist laut Castello (2013, S. 51) sehr schwierig, da sich das Verhalten der betroffenen Kinder nicht deutlich von dem anderer Kinder abgrenzen lässt.

8.1 Erkennung einer sozialen Angst im Unterricht

Da in der Schule ständig eine soziale Interaktion gegeben ist, gestaltet sich der Schulalltag für sozial ängstliche Kinder schwierig.

Daher ist es nicht selten, dass die Kinder den Schulbesuch verweigern und sich Strategien zurechtlegen, um dies zu erreichen. Laut Elia (2023) klagen die Betroffenen über körperliche Beschwerden, um den Unterricht nicht besuchen zu müssen.

Sollten die Kinder in der Schule sein, können sie während einer sozialen Interaktion entweder komplett erstarren und sich daher ruhig verhalten oder auch Gegenteiliges. Dazu zählt das Schreien. Ebenfalls haben die Kinder vor sozialen Situationen oftmals große Bedenken. So bereiten sie sich auf eine Präsentation in übertriebener Art und Weise vor (Elia, 2023).

Da im Zusammenhang mit der sozialen Angst die betroffenen Kinder große Sorge davor haben, in ihrem näheren Umfeld und somit auch in der Schule schlecht bewertet oder sogar abgelehnt zu werden, sind Schülerinnen und Schüler, die unter der sozialen Angststörung leiden, im Unterricht meist zurückgezogener. Ebenfalls stören sie diesen nicht und stellen sich sehr selten gegen Regeln (Stork, n.d.a). Castello (2013, S. 51) ist der gleichen Meinung wie Stork (n.d.a). Dabei haben Kinder, die unter der sozialen Angst leiden, vor allem Probleme in Situationen, in denen sie mit fremden Personen interagieren müssen. Zu diesen Zeitpunkten erleben sie sehr stark ihre Angst. Momente, in denen diese Kinder eine Bewertung ihrer Persönlichkeit befürchten, sind ebenfalls sehr problematisch. Deshalb weigern sich viele dieser Kinder im Unterricht aktiv ihren Beitrag zu leisten (Castello, 2013, S. 51 - 52).

Ein weiterer Grund, weshalb die Krankheit nicht sofort erkannt werden kann, wird von Castello (2013, S. 51) angegeben. Der Grund ist, dass die Kinder meist keine Probleme damit haben, wenn sie mit Personen, denen sie bereits Vertrauen entgegengebracht haben, interagieren müssen. Hingegen ist es so, dass sozial ängstliche Kinder meist Hobbies haben, die ohne, beziehungsweise so wenig sozialen Interaktionen wie möglich, auskommen.

8.2 Herausforderungen von Betroffenen in der Schule

Da in der Schule ein ständiger Austausch zwischen Lehrpersonen, Schülerinnen und Schüler, sowie den Kindern untereinander stattfindet, ist es oftmals so, dass Kinder mit sozialen Ängsten dort oft an ihre Grenzen stoßen und vor besonderen Herausforderungen stehen.

Die Autoren und die Autorin (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 11) geben einige Situationen an, die für die betroffenen Kinder eine Challenge darstellen. Zu diesen Momenten zählen Interaktionen innerhalb der Klasse, wie etwa die Kommunikation mit anderen Kindern. Dies ist vor allem in den Pausen der Fall, da die Kinder dort mehr Raum für Gespräche untereinander haben als im Unterricht. Trotzdem sind nicht nur die Pausen, sondern auch der Unterricht selbst, anstrengend für Leittragende dieser Angst. Grund dafür ist laut Büch et al. (2015a, S. 11), dass sie von der Lehrperson aufgefordert werden können, sich während der Unterrichtseinheit zu äußern. So kann der Morgenkreis, der gerne in der Schule zur Anwendung kommt, die Kinder zur Kommunikation anregen (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 11). Dabei muss jedes Kind einzeln vor der Klasse sprechen und etwas über sich erzählen. Meist wird darüber gesprochen, welche Aktivitäten letztes Wochenende gemacht wurden. Was für Kinder ohne Ängste eine schöne Idee ist, ist laut Büch et al. (2015a, S. 11) für Kinder mit sozialen Ängsten eine Tortur, denn in der Volksschule ist es wichtig, dass die Kinder lernen sich richtig zu äußern.

Während dem Sprechen in den genannten Momenten können die Kinder erröten oder weitere, bereits genannte Symptome zeigen. Büch et al. (2015a, S. 11) weisen darauf hin, dass unwissende Lehrkräfte diese Schülerinnen und Schüler oft als schüchtern abstempeln.

Neben den alltäglichen Situationen, in denen sich die Kinder immer wieder überwinden müssen, haben sie einen weiteren Nachteil im Schulalltag. Denn neben den schriftlichen Überprüfungen legen viele Lehrkräfte Wert auf eine mündliche Mitarbeit.

Diese Behauptung unterstützen Büch et al. (2015a, S. 11), die angeben, dass aufgrund ihrer sozialen Ängste die Schülerinnen und Schüler, meist schlechtere Ergebnisse bei mündlichen Prüfungen erzielen als ihre Mitschüler und Mitschülerinnen.

8.3 Einfluss des Klassenverbandes auf das Kind

Innerhalb der Schule hat die Klasse einen wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung jedes einzelnen Kindes. Kinder, die Probleme damit haben, mit anderen Kindern in Kontakt zu kommen, haben es während der Schulzeit besonders schwer.

Aus diesem Grund ist es wichtig, dass vor allem Schülerinnen und Schüler, die unter einer sozialen Angst leiden, von seitens der Lehrperson unterstützt werden, damit sie die Möglichkeit erhalten, sich gut in eine Gemeinschaft einzugliedern (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 46). Büch et al. (2015a, S. 46) erwähnen hierbei, dass es wahrscheinlicher ist, dass soziale ängstliche Kinder sich nicht trauen, sich im Unterricht zu melden, wenn es innerhalb der Klasse vorkommt, dass die Kinder bei falschen Aussagen ausgelacht werden.

Aus diesem Grund ist es sowohl für die gesamte Klasse als auch für sozial ängstliche Kinder von zentraler Bedeutung, dass ein gutes Klassenklima vorherrscht. Daher ist es wichtig, dass die Lehrperson in dieser Situation angemessen reagiert. Daher können im Unterricht die richtigen Übungen angewandt werden, um das Gefühl für Zusammenhalt innerhalb der Klasse zu stärken.

Zusätzlich zu den genannten Hürden ergeben sich neue Probleme, die den Kindern im Schulalltag große Probleme bereiten.

Büch et al. (2015a, S. 16 - 17) geben an, dass diese Kinder oft Einzelgänger in der Klasse sind, da sie sich nicht trauen mit anderen Personen zu sprechen. Aufgrund

ihrer verschlossenen und ruhigen Art werden Kinder mit sozialen Ängsten von ihren Mitschülerinnen und Mitschülern oft gehänselt oder gemobbt

Castello (2013, S. 57) ergänzt hierbei, dass besonders Aktivitäten, bei denen ein gemeinsames Miteinander wichtig ist, problematisch für die Betroffenen sind. Paradebeispiele hierfür sind der Turnunterricht oder auch der Musikunterricht.

In den erwähnten Beispielen ist es laut dem Autor (Castello, 2013, S. 57) schwer für die betroffenen Kinder, wenn die Mitschülerinnen und Mitschülern nicht verständnisvoll ihrem Verhalten gegenüber sind. Dadurch kann es dazu kommen, dass die Kinder, die bereits eine soziale Angst aufweisen, noch mehr versuchen, Interaktionen aus dem Weg zu gehen (Castello, 2013, S. 57). Von der Thematisierung von dem Problem des Kindes innerhalb der Klasse wird abgeraten. Den Grund dafür gibt Castello (2013, S. 58) an, da es zu einem Kreislauf zwischen höherer sozialer Aufmerksamkeit, aber auch der Distanzierung von sozialen Situationen kommen kann.

9 Unterstützung der Lehrkräfte für ein Kind mit sozialen Ängsten

Da die Lehrperson während des Tages die Kinder in sozialen Interaktionen erlebt, kann sie bei Erkennung einer sozialen Angst bei einem ihrer Schülerinnen oder Schüler gezielte Maßnahmen zur Unterstützung anbieten.

Aus diesen genannten Gründen sollte die soziale Angst im Rahmen der Schule behandelt werden, da alle Arten von Angst Stress verursachen. Dunkel und Stratmann-Klens (2003, S. 65) führen an, dass Stress dazu führt, dass kein richtiges Lernen möglich ist, da der Denkprozess des betroffenen Kindes beeinflusst wird.

Der richtige Umgang mit der sozialen Angst im Unterricht ist daher essentiell. Es ist laut dem Autor (Castello, 2013, S. 58 - 59) wichtig, dass die Lehrperson einzelne soziale Situationen innerhalb der Klasse beobachtet und genau protokolliert. Wenn das Kind gezielt Kontaktversuchen von anderen Kindern aus dem Weg geht und sich dieses Verhalten häufig wiederholt, sollte die Lehrperson mit den Eltern sprechen. Sie kann den Eltern den Kontakt zu einem Therapeuten beziehungsweise einer Therapeutin vermitteln, die dann mit dem Kind aktiv an dessen Ängsten arbeitet (Castello, 2013, S. 58 - 59).

Im weiteren Verlauf ist es von Bedeutung, dass genügend Zeit für die Bedenken der Familien in Hinblick auf die Krankheit bleibt. So gibt Castello (2013, S. 57) an, dass die Lehrperson die Eltern nicht nur dazu ermutigen kann, einen Therapeuten zu kontaktieren, sondern es kann gemeinsam an Lösungsversuchen gearbeitet werden. Zentral hierbei ist, dass die Lehrkraft sowohl das betroffene Kind als auch die Eltern und deren verbundene Anstrengung Aufmerksamkeit und Achtung schenkt. Zusätzlich hierzu sollte immer eine enge Zusammenarbeit zwischen den Eltern, der Lehrkräfte als auch der Therapeuten und Therapeutinnen stattfinden (Castello, 2013, S. 57).

Wenn die soziale Angst bei einem Kind festgestellt wurde, sollte die Lehrperson das Kind nicht übermäßig vor der gesamten Klasse loben, wenn es sich einer sozialen Situation erfolgreich gestellt hat. Diese Behauptung unterstützt Castello (2013, S. 58), da durch die genannte Vorgehensweise, dem Kind vor dem gesamten Klassenverband suggeriert wird, dass es ängstlich ist.

Daher ist das Lob kontraproduktiv für das Kind und es wird sich nicht mehr mutig den Herausforderungen stellen, da es die Bloßstellung verhindern möchte. Als Alternative für dieses Verhalten gibt Castello (2013, S. 58) an, dass die Lehrkraft dem Kind andere Handlungsweisen als dem Vermeidungsverhalten vorzuzeigen sollte.

Die Autorin Boyle (2021) ist der gleichen Meinung wie Castello (2013, S. 58). Auch sie empfiehlt, dass ein Kind mit sozialen Ängsten gezielt unterstützt und weniger beurteilt werden soll. Ebenfalls werden soziale Aktivitäten von kleineren Gruppen innerhalb der Klasse empfohlen. Die Lehrperson soll den betroffenen Kindern die Möglichkeit geben, ihre Gruppenmitglieder für die Zusammenarbeit selbst auszuwählen. Zusätzlich empfiehlt Boyle (2021) die Verwendung von Entspannungstechniken innerhalb des Unterrichts. Um welche Entspannungstechniken es sich hierbei handelt und wie diese funktionieren, wird in dem Unterkapitel 10.5 vorgestellt.

Die Autoren Büch et al. (2015a, S. 46 - 47) sehen wie die Autorin Boyle (2021) ein Arbeiten in kleineren Gruppen als sinnvoll an. So hat die Lehrperson bei Referaten die Möglichkeit, dass sie schüchterne, aber auch soziale ängstliche Kinder unterstützt. Dabei kann dem Kind ein wenig die Angst genommen werden, wenn es das Referat nicht sofort vor der gesamten Klasse abhält, sondern zuerst vor einer kleinen Gruppe von Personen (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 46 - 47).

Generell gibt es einige Regeln, die sowohl die Lehrperson als auch die Eltern beachten müssen, damit sie das betroffene Kind in angstauslösenden Momenten gezielt unterstützen können. So empfehlen Büch et al (2015a, S. 40), dass angstauslösende Situationen mit dem Kind zuvor abgesprochen oder als Rollenspiel durchgespielt werden sollen. Ebenfalls sollten keine Sätze wie „Das ist doch alles nicht so schlimm!“ oder „Davor brauchst du doch keine Angst zu haben!“ verwendet werden. Dies ist kontraproduktiv, da sich das Kind nicht ernstgenommen fühlt. Vielmehr sollten sogenannte „Killergedanken“, die helfen die Angst zu vermindern, entwickelt und auch vorgesagt werden (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 41).

10 Materialien und Übungen zur Unterstützung

Innerhalb der Schule können soziale Ängste entstehen, aber diese Ängste können mit den richtigen Mitteln vorgebeugt oder sogar aufgearbeitet werden. Es gibt zahlreiche Instrumente, die die betroffenen Kinder bei der Bewältigung von sozialen Ängsten unterstützen. Diese Instrumente sind in der folgenden Abbildung überblicksmäßig einsehbar. Für die Arbeit mit dem Magic circle und dem Programm Til Tiger ist die Arbeit mit einer Kleingruppe vorgesehen. Das Coping Cat Programm, sowie der Satzergänzungstest sind im Einzelsetting vorzuziehen. Die Entspannungsübungen und die Traumreise können hingegen mit einer größeren Gruppe gemacht werden.



Abbildung 7: Überblick der Materialien

10.1 Magic Circle

Ein Instrument, welches in der Schule eingesetzt werden kann, trägt den Namen „Magic Circle“. Dieses Instrument ist laut Dunkel und Stratmann-Klens (2003, S. 62) ein Mittel, dass die Kinder in Bezug auf ihre Charakterentwicklung unterstützen soll. Der Autor und die Autorin (Dunkel & Stratmann-Klens, 2003, S. 64) geben viele verschiedene Materialien an, die für die Durchführung benötigt werden. So gibt es einen Leitfaden, der unterstützende Inhalte für die erste bis vierte Schulstufe liefert.

Beim Magic Circle spielen Gespräche innerhalb einer Gruppe eine zentrale Rolle. Von besonderer Wichtigkeit ist hierbei, dass dieser Austausch mit sehr viel Toleranz von seitens der teilnehmenden Personen stattfindet. Dies ist ein wichtiges Kernelement, damit sich die Kinder im Austausch innerhalb der Gruppe wohlfühlen und keine Angst davor haben, missverstanden oder falsch dargestellt zu werden. Dadurch lernen die Kinder in einem geschützten Rahmen, dass sie sich ohne sämtliche negative Bewertungen durch Dritte äußern können (Dunkel & Stratmann-Klens, 2003). Da es festgelegte Regeln gibt, wird den Schülerinnen und Schülern das Gefühl von Sicherheit und Vertrauen vermittelt (Bender, n.d.). Durch diese Gespräche soll erreicht werden, dass die Kinder ihre Kenntnisse in Hinblick auf die soziale Interaktion erweitern und verbessern können. Ein zusätzlicher positiver Nebeneffekt ist, dass das Bewusstsein der betroffenen Personen erweitert wird (Dunkel & Stratmann-Klens, 2003, S. 62 - 64).

Dieses Ziel kann laut den Autoren (Dunkel & Stratmann-Klens, 2003, S. 63) nur erreicht werden, wenn sich die Lehrperson an den Leitfaden der Vorgehensweise hält. In diesem Leitfaden werden bestimmte Themen empfohlen. Ebenfalls wird die Vorgehensweise innerhalb der Gespräche genau thematisiert.

Wie der Name bereits vermuten lässt, ist eine Vorgehensweise, dass die Schülerinnen und Schüler gemeinsam mit der Lehrkraft in einem Kreis sitzen und über ein Gesprächsthema reden, welches nicht unmittelbar mit dem Setting Schule und dessen Inhalte in engerer Verbindung steht. Somit sollen Themen behandelt werden, bei denen die Meinung der Kinder gefragt ist. Auch das eigene Erzählen sollte in dieser Übung vermehrt vorkommen. Daher sollten die Schülerinnen und Schüler genug Möglichkeiten bekommen, über Erlebtes zu berichten. Während dem Gespräch ist es wichtig zu beachten, dass es nicht darum geht, eine richtige Lösung zu nennen oder eine richtige Handlungsweise vorzuzeigen. Vielmehr stehen Beziehungen, Meinungen und das Teilen von Gefühlen im Vordergrund (Dunkel & Stratmann-Klens, 2003, S. 63). Um dieses Angebot an Möglichkeiten zu erhalten, findet der magic circle im Idealfall jeden Tag statt. Die Autorin Bender (n.d.) vertritt hierbei dieselbe Meinung, da aufgrund der Sitzungszeit von maximal 20 Minuten ein Einbau in den Unterrichtsalltag gut möglich wäre.

Der Gesprächsleitfaden bietet für jede Stunde ein neues Gesprächsthema an. Da es sich bei dem „Magic Circle“ nicht um eine klassische Unterrichtsstunde handelt, mag der tägliche Einsatz nicht ganz einfach sein, jedoch geben Dunkel und Stratmann (2003, S. 63) an, dass die Praxis zeigt, dass ein Einsatz dieses Instruments an zwei bis drei Unterrichtstagen zu empfehlen ist. An dem Gespräch nimmt nie die ganze Klasse auf einmal teil, da eine Teilnehmeranzahl von acht bis zwölf Kinder empfohlen wird. Diese Teilnehmeranzahl darf auf keinen Fall überschritten werden. Als Grund dafür ist die kurze Konzentrationsspanne der Kinder zu nennen (Bender & Dunkel, 2019, S. 10).

Damit die Arbeit mit dem „Magic Circle“ ihren Zweck erfüllt, sind Regeln wichtig. Damit jedes Kind in dem Gespräch mitwirken kann, sollte jede teilnehmende Person die Chance dazu haben, sich zum Gesprächsthema zu äußern. Die Meinung der einzelnen Personen wird dann nicht näher kommentiert und es wird sich gegenseitig zugehört. Anders als in Gesprächen untereinander im Alltag, sollte das Gesprochene nicht infrage gestellt oder hinterfragt werden. Ebenfalls ist das Loben und sämtliche Kritik des Gesagten untersagt. Somit ist die Wertschätzung der anderen Gruppenmitglieder zentral im Fokus (Dunkel & Stratmann-Klens, 2003, S. 64).

Da die Gruppe niemals heterogen sein wird, und es daher Kinder geben wird, die sich nicht an die Regeln halten wollen, kann die Lehrperson mit gezielten Maßnahmen versuchen, den richtigen Verlauf der Sitzung zu gewährleisten. Mit Gestik oder Mimik kann hierbei gut gearbeitet werden. Diese Störungen können hin und wieder während den Sitzungen auftreten. Sollten sie jedoch zu oft durch dasselbe Kind in Erscheinung treten, sollte die Lehrperson mit den Gedanken spielen, ob ein Ausschluss von dem „Magic Circle“ für eine begrenzte Zeit gewinnbringend für die Gruppe sein könnte (Dunkel & Stratmann-Klens, 2003, S. 64).

Der Ablauf des Magic circles sollte immer gleich sein. Dabei gibt es vier unterschiedliche Phasen. Als erstes gibt der Leiter beziehungsweise die Leiterin der Gruppe das Gesprächsthema der heutigen Sitzung vor. Danach hat jedes Kind die Möglichkeit etwas zu dem Thema zu sagen. Dabei sollen die anderen Gruppenmitglieder, der Sprechenden Person gut zuhören, denn in der dritten Phase sollte von jedem Gruppenmitglied wiederholt werden, welche Aussagen sie sich mitnehmen und merken konnten. Hierbei ist laut Dunkel und Stratmann-Klens (2003, S. 64) wichtig, dass bei der Wiederholung des Gesagten nichts verändert wird. Ebenfalls findet keine Diskussion über Meinungen oder Wiederholungen statt. Am Ende dieser Phase sollten alle Meinungen der Kinder wiedergegeben worden sein. Sollte dies nicht der Fall sein, werden die fehlenden Meinungen noch innerhalb der Gruppe gesammelt. Die Aufgabe der Lehrperson während dieser Phasen ist nicht nur, dass jedes Kind sprechen darf und dass jede Meinung wiedergegeben wird, sondern auch, dass alle Mitglieder von den anderen Gruppenmitgliedern beachtet werden.

Den Abschluss führt die Lehrperson wieder durch. Dabei wird das Wesentlichste der Zusammenkunft zusammengefasst. Es soll darauf geachtet werden, dass nicht einzelne Aussagen in den Vordergrund gerückt werden (Dunkel & Stratmann-Klens, 2003, S. 64).

10.2 Übungsprogramm „Til Tiger“

Ein vielversprechendes Trainingsprogramm, welches genau auf sozial schwächere Kinder zugeschnitten ist, nennt sich „Til Tiger“. Das Programm wurde von Sabine Ahrens-Eipper, Bernd Leplow und Katrin Nelius entwickelt und ist für Volksschulkinder geeignet (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015b, S. 148). Um sich mit etwas identifizieren zu können, gibt es eine Tigerhandpuppe. Diese Tigerhandpuppe gibt den Kindern diverse Informationen und leitet sie durch die Trainingseinheiten (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015b, S. 148).

Das Ziel des Programmes ist, dass die Kinder ihr Selbstvertrauen trainieren und dieses auch steigern. Ebenfalls steht die Verständigung miteinander und Strategien für das tägliche Leben im Vordergrund. Weitere Ziele sind, dass die Kinder lernen, mit ihren Gefühlen umzugehen und wie sie erfolgreich Stress bewältigen können (Castello, 2013, S. 55 - 56).

Das Trainingsprogramm wird üblicherweise in Gruppen von vier bis acht Kindern durchgeführt. Zusätzlich zu den Gruppentrainings, die neun Mal stattfinden, sind zwei Einzeltrainingsstunden vorgesehen. Diese Trainingsstunden finden einmal wöchentlich statt und werden von einem professionellen Coach begleitet (Castello, 2013, S. 55).

Bei der Einzelphase erstellt der Coach zusammen mit dem Kind eine persönliche Angsthierarchie. Ebenfalls werden Techniken zur Entspannung erarbeitet, die vor angstauslösenden Situationen helfen sollen, und es wird über die Stärken des Kindes und die Ziele gesprochen. Neben den Techniken wird die Ausdrucksweise des Kindes trainiert. Dabei soll das Kind laut und vor allem deutlich mit dem Coach kommunizieren (Castello, 2013, S. 55). Wenn bereits die erste Einzelstunde gemacht wurde, kann das Kind an der Gruppenphase teilnehmen. Hierbei ist es wichtig, dass es das Gelernte aus der Einzelstunde aktiv ausprobiert und versucht, sich seinen Ängsten zu stellen. Neben dem lauten und deutlichen Sprechen ist der Blickkontakt zu den anderen Kindern von zentraler Bedeutung. In der Gruppenphase gibt es einzelne Übungen, die die Kinder bewältigen und sich so ihrer Angst stellen müssen. So werden zusätzlich Situationen des alltäglichen Lebens geübt. Dazu zählt unter anderem, dass der Einkauf im Supermarkt allein erledigt wird.

So sollen sie nicht nur mit den anderen Gruppenmitgliedern kommunizieren, sondern beispielsweise eine Bitte ablehnen oder etwas von ihrem Gegenüber verlangen lernen (Castello, 2013, S. 55).

10.3 Projektives Verfahren - Formdeutungsverfahren CAT

Ein bekanntes projektives Verfahren, das für die Bewältigung von Angstzuständen bei Kindern im Alter von sieben bis dreizehn Jahren oftmals zur Anwendung kommt, wird von Schneider & In-Albon (2010, S. 533) erwähnt und nennt sich „Coping Cat Programm“. Das Programm umfasst insgesamt 16 Sitzungen. Das Hauptziel von diesem Programm besteht laut (Kendall, 2021) darin, dass die Ängste der betroffenen Kinder reduziert werden sollen. Das Programm ist in deutscher Sprache nicht verfügbar, jedoch auf Englisch. Innerhalb des Programms gibt der Autor (Kendall, 2021) vier verschiedene Schwerpunkte an.

- 1) Das Erkennen und das Verstehen von körperlichen und emotionalen Reaktionen auf die Angst.
- 2) Erkennen von Gefühlen und Gedanken innerhalb der angstausslösenden Situationen.
- 3) Entwickeln von erfolgreichen Angstbewältigungsstrategien.
- 4) Diverse Konfrontationsübungen und Wege zur Selbstbestärkung (Kendall, 2021).

Der Autor (Kendall, 2021) gibt die Empfehlung ab, dass die 16 Therapiesitzungen in wöchentlichen fünfzig Minuten Terminen aufgeteilt werden sollen. Somit sollte das gesamte CAT-Programm sechzehn Wochen dauern.

Die Therapie wird des Öfteren in speziellen Einrichtungen, wie beispielsweise einem Krankenhaus durchgeführt, jedoch kann sie ebenfalls in der Schule von Therapeutinnen und Therapeuten gemacht werden. Für das „Coping-Cat Programm“ gibt es einige Materialien, die verwendet werden. Dazu zählt das Arbeitsbuch für das Kind, welches „child workbook“ genannt wird. Zusätzlich gibt es noch ein Therapeutenmanual, sowie eine spezielle Software für den Computer.

Während der Therapiesitzung wird das Coping Cat Programm auf zwei Bereiche aufgeteilt. In den ersten acht Stunden der Sitzung geht es um die Psychoedukation, danach steht die Exposition im Vordergrund (LeCroy, 2008, S. 406).

Schmitz & Asbrand (2020, S. 83) definieren die Psychoedukation als eine Art der Wissensvermittlung über das Störungsbild der Krankheit von einer Patientin beziehungsweise einem Patienten.

Bei dieser Vorgehensweise wird zusammen mit der betroffenen Person und dem Therapeuten beziehungsweise der Therapeutin ein Störungsbild über die Angst erarbeitet. Ebenfalls wird zusammen thematisiert, welche Sinnhaftigkeit hinter der Angststörung steht und welche Zusammenhänge es zwischen der Angst und dem Verhalten der Patientin oder des Patienten gibt (Schmitz & Asbrand, 2020, S. 83)

Die Psychoedukation wird dabei oft mit der Exposition in einer Sitzung kombiniert (Schmitz, Asbrand, 2020, S. 103). Dies ist bei dem Coping Cat Programm ebenfalls der Fall.

So wird das Kind in den folgenden acht Sitzungen mit angstausslösenden Momenten konfrontiert. Während diesen Momenten soll das Kind das Gelernte aus den vorherigen Sitzungen anwenden. Dabei fungiert der Therapeut beziehungsweise die Therapeutin als Unterstützungsfigur, damit das Problem überwunden werden kann und ein Erfolg aufkommt (LeCroy, 2008, S. 406).

10.4 Satzergänzungstest

Ein weiteres projektives Verfahren, welches für die Behandlung von sozialen Ängsten eingesetzt werden kann, ist der sogenannte Satzergänzungstest. Laut dem Autor (Becker, n.d.) müssen Sätze von dem Patienten beziehungsweise der Patientin vervollständigt werden. Becker (n.d.) gibt an, dass es sich dabei nicht um Sätze aus der Ich-Perspektive handelt, sondern um allgemeine Sätze, die zwar mit dem Thema in Verbindung stehen, jedoch die Person selbst nicht betreffen, sondern Außenstehende. Wichtig ist es laut Maier (n.d.), dass der vorgegebene Satz spontan von der befragten Person weitergeführt und beendet werden muss. Offermann (2020) legt klar dar, dass der Test einen guten Einblick darüber geben kann, welche Schwierigkeiten und Probleme der Proband beziehungsweise die Probandin hat. Damit können diese gewonnenen Informationen eine Basis für Erstgespräche sein. Ebenfalls erwähnt er (Offermann, 2020) dass der Satzergänzungstest für unterschiedliche Altersgruppen verwendet werden kann. Die Autorin Wunderer (2019, S. 2) vertritt ebenfalls die Ansicht, dass Satzergänzungstests wichtige Verfahren sind, um diagnostische Informationen von Probanden und Probandinnen unterschiedlichsten Alters zu erhalten. Die Tests können nicht nur von Berufsgruppen mit psychologischer Ausbildung gemacht werden, sondern auch von Erzieherinnen und Erziehern (Wunderer, 2019, S. 2). Hierfür gibt es Satzergänzungskarten. Ein Beispiel hierfür wie diese Karte aussehen könnten, ist auf der Abbildung 4 zu sehen.

Auf den ersten Blick ist auf der Abbildung 4 erkennbar, dass die Autorin Wunderer (2019, S. 5) anders als der Autor Becker (n.d.) Satzanfänge aus der „Ich-Perspektive“ verwendet.

Ebenfalls sieht man auf den Kärtchen, dass nicht nur ein Thema behandelt wird, sondern verschiedene. So können mit den Kärtchen unterschiedliche Themen, wie beispielsweise das Thema Familie behandelt werden.



Abbildung 8: Beispiele für Satzanfänge
(Wunderer, 2019, S. 5)

Dafür gibt es unterschiedliche Kategorien, die mit einer kurzen Definition und dazugehörigen Beispielen in der Tabelle 3 dargestellt werden. So können je nach Beliebigen die Karten passend zum Thema gewählt werden. Satzergänzungstest werden laut Maier (n.d.) des Öfteren in grafischer Form angeboten. Dabei gibt es eine Abbildung von mehreren Personen mit Sprechblasen. Innerhalb dieser Sprechblasen werden dann die Satzanfänge vorgegeben.

Kategorie	Definition	Beispiele
Vergangenheit	Die eigene Vergangenheit soll genauer untersucht werden.	Nie vergessen werde ich ... Im Fotoalbum meines Lebens
Gegenwart	Der jetzige Moment steht im Mittelpunkt.	Meine Familie Hört endlich auf ...
Wertvorstellung	Dabei soll erkannt werden, was der Person in ihrem Leben von Wichtigkeit erscheint.	Das Bedeutsamste in meinem Leben Freiheit
Paradox	Dadurch wird die Person zum Grübeln gebracht. Beispielsweise, dass Probleme auch etwas Positives mit sich bringen können.	Ich lege mir selbst Steine in den Weg Mein Problem hilft mir
Externalisierend	Diese Satzanfänge geben Gedanken und Gefühlen eine Möglichkeit sich mitzuteilen.	Wenn meine Angst eine Stimme hätte ... Mein Kopf sagt mir
Emotionen	Die eigenen Emotionen werden in den Mittelpunkt gestellt.	Ich liebe Ich habe Angst
Ressourcen	Bei dieser Kategorie geht es um die eigenen Stärken und Erfolge des Lebens.	Ich mag mich Ich mache gerne
Hypothetisch & zukunftsorientiert	Diese Satzanfänge zeigen auf, wie die Zukunft und die eigenen Wunschvorstellungen sein könnten.	Ich wäre gern ... Meine ideale Familie ...
Subjektiv	Persönliche Erklärungsmuster zeigen Annahmen und Überzeugungen auf.	Warum habe ich ...? Ich weiß nicht

Sprichwörter	Durch das Ergänzen von Sprichwörtern gibt es die Möglichkeit seine eigenen Grundannahmen in anderer Art und Weise und kreativ zu äußern.	Ende gut ... Aller Anfang
Internet	Damit kann die Arbeit mit Jugendlichen erleichtert werden, da auf ihre Lebenswelt eingegangen wird.	Ohne WiFi.... In meine Story

Tabelle 4: Kategorien für Satzergänzungstest (Wunderer, 2019, S. 6 - 10)

Bei der Arbeit mit Satzergänzungstests vertritt Wunderer (2019, S. 3) die Ansicht, dass sie nicht nur vor einem Anfangsgespräch verwendet werden sollen, sondern auch zwischenzeitlich als Auflockerung von Vorteil sind.

10.5 Entspannung

Generell können bei verschiedenen Ängsten diverse Entspannungsübungen helfen. So helfen sie bei der Behandlung von sozialen Ängsten bei Kindern und Jugendlichen. In der nachfolgenden Tabelle werden drei wichtige Entspannungstechniken angeführt.

Art der Entspannungstechnik	Definition
Progressive Muskelentspannung	Die Technik wurde von Edmund Jacobson im 20. Jahrhundert entwickelt. Die Entspannung hilft gegen Verspannung der Muskeln. Ziel ist, dass eine bewusste Wahrnehmung zwischen Anspannung und Entspannung erfolgt. Bei verschiedenen Übungen werden unterschiedliche Muskeln gezielt trainiert. Dabei sollen sie für einen kurzen Zeitraum angespannt und danach bewusst entspannt werden (Pro Psychotherapie e.V., n.d.a).
Autogenes Training	Das autogene Training wurde von dem Psychiater namens Johannes Schultz (*1884) entwickelt. Durch Entspannung werden der Atem und der Herzschlag ruhiger. Die Entspannung hat dabei den positiven Effekt, dass die Betroffenen statt der Angst besser Freude empfinden können. Nach dem Training lösen angstauslösende Situationen oftmals keine Angst mehr aus (Pro Psychotherapie e.V., n.d.a).
Tiefenatmung	Es wird sich auf den Atem und den jetzigen Moment konzentriert Atemzüge müssen gezielt und tief sein. Es wird gezielt Ruhe statt Angst vermittelt und es hilft Spannung innerhalb des Körpers zu verringern (Stork, n.d.a)

Tabelle 5: Entspannungstechniken (Pro Psychotherapie e.V., n.d.a), (Stork, n.d.b)

10.5.1 Übungen zur progressiven Muskelentspannung

Für das Erlernen der Technik in Hinblick zur progressiven Muskelentspannung gibt es einige Aspekte, die beachtet werden müssen. Alle Übungen können im Sitzen oder im Liegen durchgeführt werden. Eine der führenden Klinikgruppen in Deutschland namens MEDICLIN (2020, S. 5) legt nahe, dass die Übungen im Sitzen gemacht werden, da so ein leichter Einsatz in diversen Situationen des alltäglichen Lebens möglich ist. Während der Übungen sollten die Augen geschlossen sein, sodass die Übung intensiver wahrgenommen werden kann. Ebenfalls sollten Geräusche, wie beispielsweise das Niesen nicht zurückgehalten werden, da es dadurch zu einer Anspannung der betroffenen Muskelregionen kommt. Die Klinikgruppe MEDICLIN (2020, S. 5) erwähnt, dass es von zentraler Wichtigkeit ist, dass eine bequeme Körperhaltung eingenommen wird und das der Atem an das Anspannen und Loslassen angepasst wird. Somit sollte beim Anspannen Luft eingeatmet und erst beim Loslassen wieder ausgeatmet werden. Für das bessere Verständnis der progressiven Muskelentspannung werden einige Übungen in der Tabelle 6 vorgestellt.

Trainierte Muskelregion	Ablauf
Arme	<ul style="list-style-type: none">• Anspannen aller Muskeln in den Armen und die Arme anwinkeln.• Ballen einer Faust• Mindestens fünf Sekunden die Spannung halten.• Danach alles locker werden lassen
Bauch	<ul style="list-style-type: none">• Muskeln im Bauch anspannen.• Mindestens fünf Sekunden die Spannung gezielt halten.• Danach die Muskeln langsam entspannen lassen
Schultern	<ul style="list-style-type: none">• Die Schultern nach oben Richtung Kopf ziehen• Mindestens fünf Sekunden halten.• Wieder langsam locker werden lassen.• Die Schultern kehren in die Ausgangsposition zurück.

Tabelle 6: Übungen progressive Muskelentspannung (MEDICLIN, 2020, S. 18 - 19)

10.5.2 Autogenes Training

10.5.2.1 Formeln zum autogenen Training

Neben der Behandlung von psychischen Krankheiten wird das autogene Training gegen den Stressabbau angewandt. Beim autogenen Training gibt es einige Sätze, die immer wieder wiederholt werden müssen, damit sie verinnerlicht werden können. Laut der Autorin (Fries, 2022) ist das Ziel des autogenen Trainings, dass neue Reize antrainiert werden. Durch wiederholtes Training, welches am besten täglich stattfinden soll, gewöhnt sich der Körper an diese und kommt leichter in die Phase des Entspannens. Das Training sollte mindestens 20 Minuten bis maximal 45 Minuten dauern. Fries (2022) erwähnt einige Sätze, die Formeln genannt werden und für das autogene Training wichtig sind. Jede Formel unterscheidet sich von einer anderen, da sie andere Ziele verfolgt und man sich somit auf unterschiedliche Aspekte konzentriert. Die Formeln können nacheinander durchgeführt werden.

- Ruheformel: Bei dieser Formel soll man sich auf den Frieden in sich selbst konzentrieren.
- Schwereformel: Bei dieser Formel geht es darum, dass man ein intensives Gefühl der Schwere in seinem Körper wahrnimmt. Die Formel ist auch für die Schwereübung im nachfolgenden Kapitel 10.5.2.2 essenziell.
- Wärmeformel: Innerhalb des Körpers soll man die Wärme aktiv wahrnehmen und sich darauf konzentrieren.
- Atemformel: Dabei sollte man sich aktiv auf den Atem konzentrieren.
- Herzschlagformel: Hierbei liegt der Beobachtungspunkt auf dem Herzschlag.
- Sonnengeflecht: Hierbei liegt der Fokus auf die Wärme innerhalb des Bauches.
- Stirnformel: Das Gefühl der angenehmen Kälte soll auf der Stirn beobachtet werden (Fries, 2022).

10.5.2.2 Übung zum autogenen Training – Schwereübung

Für den Anfang in Hinblick auf das autogene Training gibt es die Schwereübung. Um diese Übung erfolgreich durchführen zu können, gibt es einen Ablauf, an den man sich halten muss. Dieser Ablauf wird in der Abbildung 5 dargestellt.

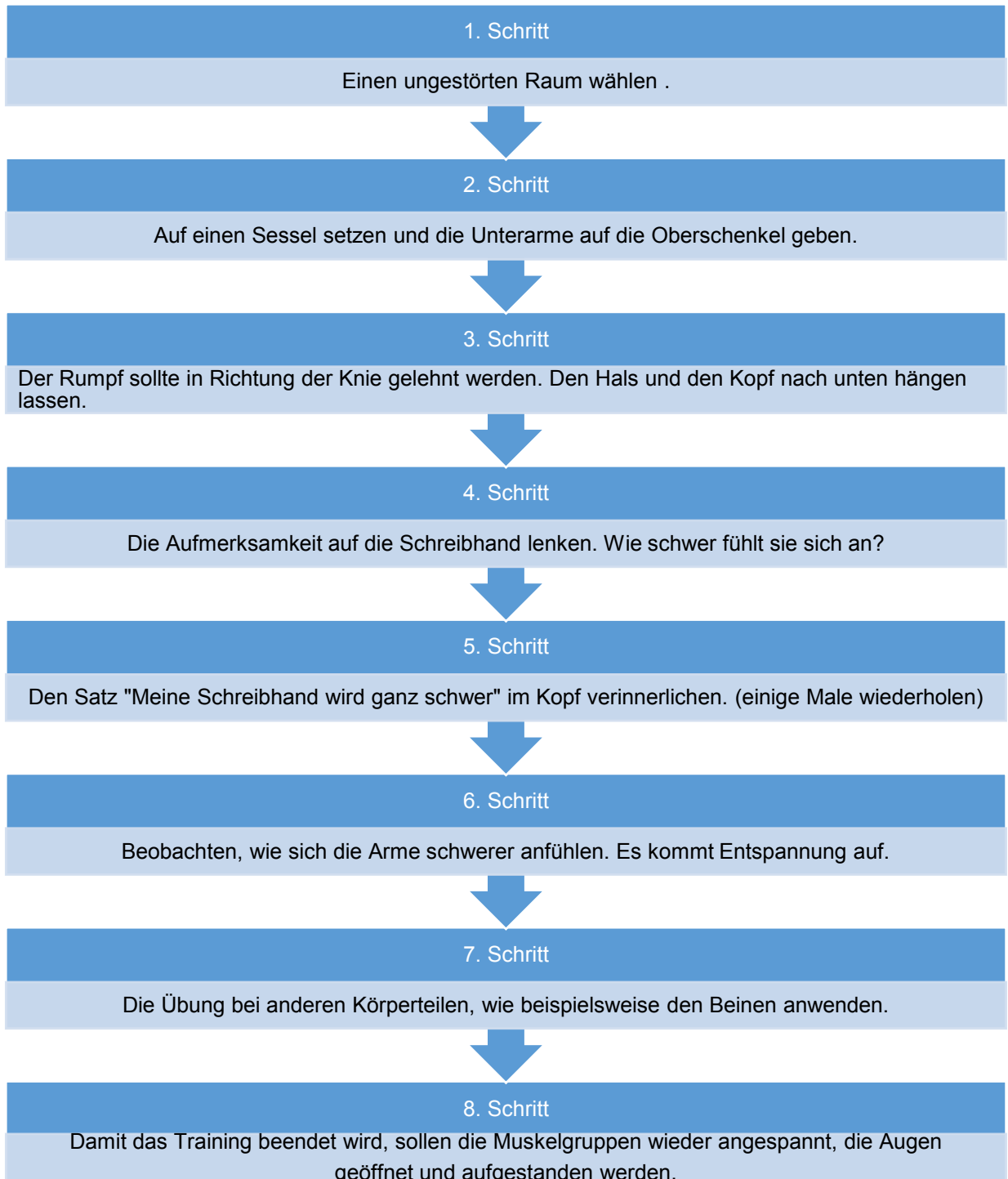


Abbildung 9: Ablauf Schwereübung, (AOK-Bundesverband GbR, 2022)

10.5.3 Übung zur Tiefenatmung – die Zwerchfellatmung

Gezieltes und ruhiges Atmen kann der sozialen Angst entgegenwirken. Während der Angst schüttet der Körper laut Stork (n.d.b) vermehrt Cortisol aus. Dabei handelt es sich um Hormone, die in Verbindung mit Stress stehen. Daher will der Körper entweder in den Kampf ziehen oder flüchten. Wenn man aber gezielt Übungen zur Tiefenatmung durchführt, verfällt der Körper nicht in diesen Modus, sondern wird entspannter. Durch das Entspannen verringert sich der Puls, der Blutdruck sinkt und die Muskelspannung wird geringer. Bevor man eine Übung statet, sollte immer darauf geachtet werden, dass die Körperhaltung nicht verkrampft, sondern natürlich ist, sodass man sich gezielt entspannen kann. Ebenfalls sollte man einen entspannten Gesichtsausdruck haben. Zusätzlich muss immer der Fokus auf den eigenen Atem gelenkt werden (Stork, n.d.b).

Bei der Zwerchfellatmung wird der Muskel des Zwerchfells benutzt. Dieser Muskel ist sehr wichtig für die Atmung. Daher wird das Ausatmen von Kohlenstoffdioxid und das Einatmen von Sauerstoff gefördert. Die Übung beginnt damit, dass man durch die Nase Sauerstoff einatmet. Daraufhin zählt man von eins bis vier. Dies hat den Nebeneffekt, dass sich beim Atmen die Bauchdecke hebt. Als nächstes sollte man die Luft wieder ausatmen. Dabei zählt man wieder von eins bis vier, aber man lässt die Luft nicht schnell wieder aus dem Körper strömen, sondern langsam. Wichtig ist hierbei, dass das Ausatmen nicht über die Nase, sondern über den Mund erfolgt. Während des Ein,- und Ausatmens sollte darauf geachtet werden, dass der Atem kontrolliert und ruhig ist (Stork, n.d.b).

10.6 Traumreisen

Traumreisen sind Entspannungstechniken, die gut in der Schule angewandt werden können. So sind sie laut Said (2022) gut dazu geeignet, das psychische Wohlbefinden zu verbessern und sich zu entspannen. Da das Vorstellungsvermögen bei Traumreisen essentiell ist, ist diese Technik sowohl für Kinder auch als für Erwachsene geeignet. Traumreisen sind auch unter den Namen Entspannungsreisen oder Fantasiereisen bekannt. Said (2022) gibt an, dass Traumreisen viele Vorteile bei verschiedenen psychischen Beschwerden haben. So können neben Depressionen und Stress auch Angststörungen vermindert werden.

Die Fantasiereise ist eine Art der Meditation. Bei dieser Meditation stellt sich die teilnehmende Person vor, dass sie sich an einem anderen Ort befindet. Um dies zu erreichen, liest eine andere Person die Fantasiereise vor. Wichtig dabei ist, dass der Zuhörer beziehungsweise die ZuhörerIn den Ort nicht nur geistig vor den eigenen Augen sieht, sondern diesen auch mit den weiteren Sinnen wahrnimmt (Said, 2022).

Bevor die Traumreise begonnen wird, gibt es einige Punkte, die beachtet werden müssen.

So sollte für die Übung ein bequemer Ort ausgewählt werden. Beispiele hierfür sind ein Garten oder ein Balkon. Zusätzlich zu dem passenden Ort sollten neben angenehmer Kleidung, passende Sitzgelegenheiten verwendet werden. So eignen sich Polster oder Decken perfekt für die Traumreise.

Um den vorgestellten Ort so gut wie möglich mit den Sinnen wahrnehmen zu können, sollten jegliche Störfaktoren wie Handys oder Fernseher ausgeschaltet werden (Said, 2022) Ein Ausschnitt davon, wie der Text einer Traumreise aussehen könnte, ist in der Abbildung 6 zu sehen.

Du rennst in einem kurzen T-Shirt und einer Hose über die Wiese.
Ein leichter Wind streicht durch die Grashalme. Du spürst die dünnen Grashalme an deinen Füßen, während du langsam der Sonne entgegenreifst.
Zwischen den einzelnen Gräsern wachsen Gänseblümchen.
Du kniest dich zu einer dieser Blumen und riechst darin. Sie duftet nach Frühling.

Abbildung 10: Ausschnitt aus einer Traumreise, (Said, 2022)

Die Person, die die Geschichte vorliest, sollte einiges beachten, damit die Traumreise erfolgreich ist. So müssen laut dem Autor (Said, 2022) genug Pausen beim Lesen gemacht werden. Diese Pausen sollten weder zu lange noch zu kurz sein. Die Geschichte sollte deutlich, aber langsam vorgetragen werden. Wenn die Geschichte Kindern vorgelesen wird, sollte den Kindern erklärt werden, weshalb es wichtig ist, dass sie sich auf die Geschichte einlassen. Für die ersten paar Male sollten bei der Arbeit mit Kindern kürzere Fantasiereisen verwendet werden (Said, 2022).

11 Zusammenfassung

Für diese Bachelorarbeit wurde das Hauptthema soziale Ängste im Setting Schule gewählt. Deshalb wurde sich mit zwei Forschungsfragen auseinandergesetzt. Bei der ersten Forschungsfrage geht es darum, warum die soziale Angst in der Schule auftritt.

Soziale Ängste treten im Unterricht auf, da dort eine ständige Interaktion von Lehrpersonen und Kindern, aber auch den Kindern untereinander gegeben ist.

In der Schule ist der Aspekt der Bewertung ständig präsent. Dies erfolgt sowohl durch Lehrkräfte als durch die Mitschüler und Mitschülerinnen. Da es in der Klasse oftmals vorkommen kann, dass Kinder aufgrund ihrer Aussagen oder ihrem Verhalten ausgelacht werden, können diese Bedenken vor schlechten Bewertungen entstehen. Diese schlechten Bewertungen hängen mit der sozialen Angst zusammen, da sich die betroffenen Kinder aus diesem Grund nicht trauen, mit anderen Personen zu reden oder sich im Unterricht zu melden. Daraus resultiert dann, dass sie im Unterricht zurückgezogen sind.

Eine Schulverweigerung kann hierbei mit einer sozialen Angststörung in Verbindung stehen (Elia, 2023).

Die zweite Forschungsfrage der Bachelorarbeit beschäftigt sich damit, inwiefern die Lehrperson Kinder mit sozialen Ängsten unterstützen kann. Hierbei gibt es einige Verfahren, die in der Volksschule angewandt werden können. Methoden, bei denen in Kleingruppen gearbeitet wird, sind der Magic circle und das Trainingsprogramm Til Tiger. Weiter Maßnahmen sind der Satzergänzungstest und das Formdeutungsverfahren namens Coping Cat. Entspannungsübungen und Traumreisen können gut in der Schule verwendet werden und können dabei helfen, dass die Angst verringert wird. Bei den Entspannungsübungen gibt es viele verschiedene Arten. Drei Arten, die bei der Behandlung von der sozialen Angst eingesetzt werden können, sind Übungen zur progressive Muskelentspannung, Übungen zum autogenen Training, sowie zur Tiefenatmung. Aufgrund der einfachen Erklärungen können diese Unterstützungsarten gut in der Schule angewandt werden. Ebenfalls wird noch näher auf die sozialen Ängste im Allgemeinen eingegangen. So handelt es sich bei diesem Begriff um eine Störung.

Dabei haben die betroffenen Personen Angst vor Interaktionen mit anderen Personen außerhalb ihres Familien-, und Freundeskreis (Omer & Lebowitz, 2015, S. 23). Diese Angst besteht deshalb, da sich die betroffene Person davor fürchtet sich vor anderen Personen zu blamieren. Bereits Kinder im Volksschulalter können davon betroffen sein. Castello (2013, S. 53) gibt einen Prozentwert der betroffenen Kinder von fünf bis zehn Prozent an und erwähnt, dass Mädchen öfter als Jungen von der sozialen Angst betroffen sind.

Die diversen Symptome, die in Verbindung mit der Angststörung auftreten, können sowohl körperlich als auch psychisch sein. Des Weiteren kann das Verhalten beeinflusst sein (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 12).

Soziale Ängste können in Verbindung mit anderen Arten von Ängsten stehen. Dazu zählen die Leistungsängste und die Schulangst. Grund dafür ist, dass die Ängste viele Gemeinsamkeiten haben. Eine Abgrenzung von Erkrankungen wie der Autismus-Spektrum-Störung und der schizoiden Persönlichkeitsstörung sollte vorgenommen werden. Die Ängste ähneln sich auf den ersten Blick zwar, jedoch haben bei diesen beiden Erkrankungen die betroffenen Personen nicht Angst vor einer Interaktion mit anderen Personen, da sie negativ bewertet und ausgegrenzt werden könnten, sondern aus anderen Gründen.

Weshalb soziale Ängste überhaupt entstehen, ist wissenschaftlich gesehen, schwer zu belegen. Grund dafür ist, dass es keinen klaren Auslöser gibt, sondern nur einzelne Faktoren, die zusammenspielen, dafür verantwortlich sind. Laut Petermann (2022, S. 31) sind aufgrund der Genetik einige Personen anfälliger für soziale Ängste als andere. Weitere Faktoren sind psychologisch oder beziehen sich auf die Umwelt (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 20).

Damit die soziale Angst nicht zu Beeinträchtigungen im weiteren Lebensweg führt, muss eine Diagnose gestellt werden. Es wird entweder mit dem ICD-10 oder dem DSM-V eine Diagnose gestellt. Bei diesen beiden Abkürzungen handelt es sich um Klassifizierungssysteme, die Erkrankungen und Störungen einordnen. (S. 24)

Wenn eine Diagnostik stattfindet, steht laut Melfesen und Walitza (2013, S. 79 - 80) sowohl die betroffene Person als auch dessen Umfeld im Mittelpunkt. Wichtig ist, dass mit der betroffenen Person über ihre Ängste gesprochen, aber auch das nähere Umfeld separat befragt wird. Körperliche Beschwerden sollten ausgeschlossen werden (Melfesen & Walitza, 2013, S. 79 - 80).

Des Weiteren kann bei einer lang andauernden sozialen Angst eine Psychotherapie herangezogen werden. Omer und Lebowitz (2015, S. 50) sehen vor allem die kognitive Verhaltenstherapie als ein gutes Hilfsmittel für Personen, die unter der sozialen Angst leiden, an. Hierbei stehen die drei Teilbereiche Verhalten, Gedanken und Gefühle im Vordergrund. Außerdem sollen die Kinder lernen, sich ihrer Angst zu stellen und erfolgreich damit umzugehen (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2022). Sollten keine Diagnose und keine Maßnahmen gegen die soziale Angst vorgenommen werden, kann es dazu kommen, dass betroffene Kinder keine ausreichenden sozialen Kompetenzen aufbauen, einen geringen Selbstwert aufweisen, den Schulbesuch verweigern, sowie weiterhin soziale Situationen vermeiden. Letztes kann laut Castello (2013, S. 53) zu einer sozialen Phobie führen.

Innerhalb der Schule können soziale Ängste auftreten. Betroffene Kinder, haben große Bedenken vor Situationen, in denen sie mit fremden Personen interagieren müssen. Die Kinder haben große Sorge vor einer schlechten Bewertung oder Ablehnung durch andere Personen. Dabei können die Verhaltensweisen der Kinder unterschiedlich sein. Laut Elia (2023) kann das Kind in sozialen Situationen erstarren, schreien oder ruhig sein.

Daraus resultieren dann verschiedene Herausforderungen im Schulalltag. Dazu zählen Interaktionen innerhalb der Klasse oder innerhalb der Pausenzeit. Die ständige Angst davor, von der Lehrperson eine Frage gestellt zu bekommen, ist für die Kinder ständig präsent.

Ebenfalls hat der Klassenverband einen hohen Einfluss auf das Kind. Sollte ein Kind bei einer Falschaussage ausgelacht werden, kann es dazu führen, dass vor allem sozial ängstliche Kinder sich nicht mehr trauen sich im Unterricht zu melden (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 46). Ebenfalls sind Kinder mit sozialen Ängsten oft Einzelgänger und Opfer von Mobbing. (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 16 - 17). Damit dies nicht vorkommt, sollte ein gutes Klassenklima herrschen und innerhalb der Klasse viel Verständnis und Empathie aufgebaut werden.

Nicht nur die Klasse hat Einfluss auf ein Kind mit sozialen Ängsten, sondern auch die Lehrperson. Hierbei ist eine gezielte Unterstützung essenziell. Zentral ist, dass die Lehrperson das Kind bei einer gelungen sozialen Situation nicht übermäßig lobt und in den Mittelpunkt stellt. Bevor die Eltern kontaktiert werden, sollte die Lehrperson das Verhalten des Kindes in Interaktionen beobachten und protokollieren (Castello, 2013, S. 58 - 59). Innerhalb der Klasse kann die Lehrperson Arbeiten in Kleingruppen gegenüber Arbeiten im Plenum vorziehen. Angstausslösende Momente können durch gezielte Rollenspiele und Übungen zu Hause trainiert werden (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 40, 46 - 47). Zusätzlich soll die Lehrperson als Vorbild für das Kind fungieren und ihm andere Verhaltensweisen als das Vermeidungsverhalten vorzeigen (Castello, 2013, S. 58).

Unterstützungsmaßnahmen, die vermehrt in der Schule angewandt werden können, sind der Magic circle und das Übungsprogramm Til Tiger. Bei beiden Verfahren wird mit einer Kleingruppe von Kindern gearbeitet. Beim Magic Circle führt die Lehrperson oder auch eine andere Person das Gespräch und es wird ein Thema ausgewählt. Dabei darf jede Person ihre Meinung äußern, niemand wird verurteilt, jedem wird zugehört und es wird am Ende von jeder Person ein Aspekt erwähnt, der zuvor genannt wurde (Dunkel & Stratmann-Klens, 2003, S. 64). Beim Übungsprogramm Til Tiger wird zwar in Kleingruppensettings gearbeitet, die von einem professionellen Coach unterstützt werden, jedoch gibt es zusätzliche Einzeltrainingsstunden. In diesen Stunden wird an der Ausdrucksweise und der Technik des Kindes gearbeitet. Dazu zählen beispielsweise das deutliche Sprechen und der Blickkontakt (Castello, 2013, S. 55).

Beim Formdeutungsverfahren namens Coping Cat gibt es ebenfalls Therapiesitzungen, die auf sechs Wochen verteilt werden. Hauptziel ist hierbei, dass reduzieren der Angst. Es ist zentral, dass die Reaktionen sowie die Gefühle, die zusammen mit der eigenen Angst auftreten, erkannt und verstanden werden können. Zusätzlich werden Angstbewältigungsstrategien und Konfrontationsübungen angewandt (Kendall, 2021). Da das Programm nur auf Englisch verfügbar ist, ist der Einsatz im deutschsprachigen Raum erschwert möglich.

Bei dem Satzergänzungstest handelt es sich um ein projektives Verfahren bei der Behandlung der sozialen Angst. Dabei müssen Halbsätze, von der Person beendet werden. Dieser Test gibt Auskunft darüber, welche Schwierigkeiten und Probleme die betroffene Person aufweist (Offermann, 2020). Die Beispiele des Satzergänzungstest können in unterschiedliche Kategorien eingeteilt werden. Zwei dieser Kategorien sind Fragen zur Vergangenheit oder zur Gegenwart (Wunderer, 2019, S. 6).

Entspannungsübungen helfen bei der Bewältigung von sozialen Ängsten und können in der Schule angewandt werden.

Bei den Entspannungsübungen gibt es drei Arten, die in der Bachelorarbeit angeführt werden. Bei diesen Arten handelt es sich um die progressive Muskelentspannung, das autogene Training, sowie die Tiefenatmung. Bei jeder einzelnen Art ist es wichtig, dass man sich auf seinen eigenen Körper konzentriert und einen ruhigen Ort wählt.

Als vierte Entspannungstechnik ist die Traumreise zu nennen. Auch hier sollte ein ruhiger und bequemer Ort gewählt werden, jegliche Störfaktoren sollen entfernt werden und eine Person liest mit ruhiger Stimme eine Geschichte vor. Bei dieser Geschichte stellt sich die teilnehmende Person vor, dass sie sich an einem anderen Ort befindet (Said, 2022).

Die Traumreise ist laut Said (2022) dazu geeignet, dass eigene Wohlbefinden zu stärken, sich zu entspannen, Ängste, Stress und Depressionen entgegenzuwirken.

12 Resümee und Ausblick

Anhand dieser Bachelorarbeit wurde untersucht, worum es sich bei der sozialen Angst handelt und welche Unterstützungsmaßnahmen Kinder mit sozialen Ängsten unterstützen können. Um Antworten zu finden, wurde diese Bachelorarbeit anhand von Recherchen in diversen Literaturen durchgeführt. Während des Verfassens der Bachelorarbeit gab es einige Hürden, die von Beginn an auftraten. So wurde in einigen Literaturen kaum eine Unterscheidung zwischen der sozialen Angst und der sozialen Phobie genannt.

Ebenfalls gab es beim Studieren der verschiedenen Literaturen während dieser Bachelorarbeit einige Aspekte, die eigenartig erscheinen. So wird die soziale Angststörung zwar als eine der häufigsten psychischen Erkrankungen im Kindesalter gesehen, jedoch werden in den verschiedenen Literaturen diverse unterschiedliche Prozentangaben genannt. So wird in der Literatur von Stork (n.d.a) von einem Prozentsatz von sechs Prozent gesprochen, während Castello (2013, S. 53) einen Prozentwert von fünf bis zehn Prozent erwähnt. Da es einen enormen Unterschied macht, ob nun sechs oder zehn Prozent der Kinder unter dieser Angst leiden, ist diese Uneinigkeit nicht optimal.

Interessant für die Behandlung von sozialen Ängsten ist, dass Mädchen häufiger als Jungen davon betroffen sind. In Hinblick auf die Forschung könnte untersucht werden, weshalb dies so ist, da es eventuell biologisch begründbar sein kann, dass Mädchen häufiger von Ängsten betroffen sind. Damit in Verbindung stellt sich die Frage, ob dies nur auf ein bestimmtes Alter zutreffend ist oder ob dieses doppelte Maß an Ausprägung alle Altersstufen betrifft.

Des Weiteren wäre in dieser Bachelorarbeit noch die Möglichkeit gewesen sich mehr mit den verschiedenen therapeutischen Verfahren auseinander zu setzen. Zwar wurde sich mit der kognitiven Verhaltenstherapie auseinandergesetzt, jedoch gibt es noch einige weitere Verfahren. Interessant wäre hierbei, wie das Verfahren auf betroffenen Personen wirkt und welcher Unterschied zwischen Erwachsenen und Kindern bei der Behandlung gemacht wird. Es gäbe auch die Möglichkeit ein Interview mit einer betroffenen Person zu führen. Auch ein Gespräch mit einer

Therapeutin beziehungsweise einem Therapeuten ist spannend und wäre durchaus eine neue Sichtweise, die innerhalb einer Bachelorarbeit durchaus ihre Berechtigung gehabt hätte. In diesem Interview hätte thematisiert werden können, welche Methoden derer Meinung nach effektiv sind und welchen Verbesserungen sie beim Patienten beziehungsweise der Patientin wahrnehmen. Des Weiteren hätte auf die verschiedenen Begrifflichkeiten der Therapie, wie beispielsweise die Psychoedukation und die Exposition mehr eingegangen werden sollen. Grund dafür ist, dass es sich hierbei um komplexe Begriffe handelt, die Schritt für Schritt erläutert werden sollen, damit diese dem Leser und der Leserin klar werden. Hierbei wären klare Beispiele von Vorteil, denn nur dann ist es verständlich, inwiefern diese beiden Komponenten einen Einfluss auf die Behandlung von der sozialen Angst haben.

In dieser Bachelorarbeit zu sozialen Ängsten durften projektive Verfahren nicht fehlen. Neben dem erwähnten Formdeutungsverfahren „CAT“ gibt es noch viele weitere Verfahren. Ein weiteres Beispiel hierfür ist „Colour how you feel“. Aufgrund der großen Bandbreite dieser Bachelorarbeit wurde sich dazu entschieden dieses Thema nicht einzubauen, sondern nur das Formdeutungsverfahren CAT. Dabei wurde sich auf die wesentlichsten Informationen beschränkt. So wurden verschiedenen Materialien angeführt, jedoch wurde nicht genauer auf diese eingegangen. So gibt es bei der Software für den Computer einige interessante Videos. Hierbei könnte untersucht werden, welchen Einfluss diese Videos auf ein betroffenes Kind haben und welche Veränderungen sich bemerkbar machen. Da die Videos jedoch nur auf Englisch verfügbar sind, haben sie meiner Meinung nach im deutschsprachigen Raum nicht einen sehr hohen Stellenwert für die Kinder.

Aus dem Grund, dass die soziale Angst, dass Alltagssetting und somit die Schule betrifft, sind die theoretischen und praktischen Bezüge der sozialen Angst im Setting der Schule äußerst spannend. Interessant ist hierbei, dass die Lehrperson sehr viele verschiedenen Aspekte bei der Arbeit mit sozial ängstlichen Kindern beachten muss.

Im ersten Moment wirkt es überraschend, dass die Lehrperson das Kind nicht vor der Klasse loben sollte. Auf den zweiten Blick wird einem der Grund dafür bewusst.

Dieser ist, dass die Kinder natürlich nicht die Aufmerksamkeit der gesamten Klasse auf ihre Angst haben wollen.

Da viele Fehler in dem Umgang mit sozial ängstlichen Kindern auftreten können, ist es von seitens der Lehrpersonen wichtig richtig zu handeln, damit zukünftige Konsequenzen vermieden werden können. Es muss darauf geachtet werden, dass es Übungen gibt, die für Kinder mit sozialen Ängsten eine Herausforderung sein können. Dazu zählt der Morgenkreis, da sie dabei offen und laut vor anderen Personen sprechen müssen. Daher ist es sicherlich von Vorteil, wenn kein Kind gezwungen werden sollte im Morgenkreis etwas von sich zu erzählen. Das Setting des Morgenkreises kann hierbei abgeändert werden, sodass ein Erzählen in Kleingruppen erfolgt. Dies kann zwar organisatorisch schwieriger sein, aber hat durchaus seine Vorteile für Kinder mit sozialen Ängsten. Wenn bemerkbar ist, dass das betroffene Kind weniger Probleme damit hat, mit anderen Personen zu sprechen, kann wieder auf die ursprüngliche Variante des Morgenkreises gewechselt werden.

Sollte eine Lehrperson durch intensive Beobachtung des Kindes im Schulalltag zu dem Entschluss vorkommen, dass das Kind Probleme damit hat, mit anderen Kindern zu kommunizieren, sollte sie sich darüber Gedanken machen, welchen Stellenwert die mündliche Mitarbeit bei der Benotung im Allgemeinen hat. So sollte ein Kind nicht dazu gezwungen werden, eine Antwort zu einer Frage vor der gesamten Klasse zu geben. Vielmehr ist es zielführender, wenn jene Kinder, die bereits aufzeigen, die Möglichkeit bekommen die Frage zu beantworten.

Im Schulalltag ist hin und wieder beobachtbar, dass ein Kind, welches Angst vor dem Sprechen vor anderen Personen hatte, errötet ist. Dabei kann es vorkommen, dass Lehrpersonen das Kind mit Aussagen wie „Da brauchst du doch nicht rot werden!“ oder „Weinen brauchst du deshalb jetzt auch nicht!“ in den Mittelpunkt rücken. Das Verhalten der Lehrperson ist nicht empfehlenswert, da solche Aussagen mehr als unangebracht und peinlich für das Kind sind. In solchen Situationen sollte innerhalb kurzer Zeit die Aufmerksamkeit von dem Kind weggelenkt werden. Dies kann dadurch getan werden, dass der Rest der Klasse darum gebeten wird, bei der Suche nach der richtigen Antwort zu helfen.

Der Vorschlag von Büch et al. (2015a, S. 46 - 47), dass das Arbeiten in Kleingruppen dem Arbeiten im Plenum vorzuziehen ist, ist ein guter Ansatz. Denn es ist nicht möglich und hätte keinen Sinn, wenn das Kind bewusst aus den Situationen in Hinblick auf die Kommunikation herausgehalten wird. Daher sollte die Lehrperson die Gruppen so zusammenstellen, dass das Kind in einer Gruppe mit Kindern ist, welche nicht gemein oder wertend sind. Daher hat das Kind in der Kleingruppe es leichter sich zu öffnen und seinen Ängsten zu stellen. Hinzukommt, dass die Lehrperson von Gruppe zu Gruppe wechseln kann und dort die Kinder unterstützt und es dadurch nicht sonderlich auffällt, wenn sie den betroffenen Kindern mit sozialer Angst mehr Hilfestellung bei der Kommunikation anbietet.

Generell wäre es interessant gewesen, wenn nicht nur die theoretischen Aspekte in dieser Arbeit untersucht worden wären, sondern auch ein Kind, welches unter sozialen Ängsten leidet, in der Schule befragt worden wäre. Denn innerhalb der Schule ist die Kommunikation ein wichtiger Aspekt. Dabei könnte man gezielt an Maßnahmen arbeiten, wie das Kind individuell mit seinen Ängsten in der Schule unterstützt werden könnte. Denn natürlich hat auch der Klassenverband und die Lehrperson erheblich Einfluss auf die sozialen Ängste der Kinder innerhalb der Schule. Aus diesem Grund sollte die Lehrperson darauf achten, dass innerhalb ihrer Klasse eine gute Klassengemeinschaft vorhanden ist. Zwar kann eine gute Klassengemeinschaft nicht verhindern, dass soziale Ängste entstehen, jedoch ist die Wahrscheinlichkeit dafür geringer, wenn sich jedes Kind in der Klasse wohlfühlt.

In Hinblick auf die Arbeit als Lehrperson mit einem Kind, das soziale Ängste hat, wäre

es interessant, die Meinung einer Lehrperson, die bereits Erfahrung mit dieser Angst bei Kindern im Unterricht hat, einzuholen. Im weiteren Schritt könnte eine Umfrage an verschiedene Lehrpersonen gestellt werden, die angeben, welche der verschiedenen Unterstützungsmaßnahmen sie im Unterricht bereits ausprobiert haben. Dabei könnte man für diese einzelnen Maßnahmen klar die Vor- und Nachteile für den Einsatz in der Schule aufzeigen. So wäre erklärbar gewesen, welche Unterstützungsmaßnahmen geeigneter in der Schule sind als andere.

Eine Art der Unterstützungsmaßnahmen sind Entspannungsübungen. Die können für die gesamte Volksschulklasse gewinnbringend sein, da man sich dort nur auf seinen eigenen Körper konzentrieren muss. So kann am Beginn des Schultages beispielsweise eine Übung aus der progressiven Muskelentspannung ausgewählt werden. Mehr als ein oder zwei Übungen sind nicht empfehlenswert, da es sein kann, dass die Kinder die Übungen als langweilig empfinden und dadurch die Motivation verlieren. Da die Kinder den ganzen Tag in der Schule sitzen, kann ihnen dies nicht verübelt werden.

Im Vergleich zu der progressiven Muskelentspannungsübung sind Traumreisen ein weiteres Mittel für die Volksschule, welches gut angewandt werden kann. Grund dafür ist, dass die Kinder sich hierbei nicht nur auf ihren Körper konzentrieren müssen, sondern sich etwas vorstellen und somit gedanklich an einen anderen Ort begeben müssen. Dabei werden sie nicht nur ruhiger, sondern ihr Fantasievermögen wird gefördert.

Des Weiteren könnte der Magic Circle in Klassen mit betroffenen Kindern ausprobiert werden. Zwar ist ein wöchentlicher Einsatz nicht einfach umzusetzen, da nicht die gesamte Klasse an der Sitzung gleichzeitig teilnehmen kann, sondern nur einige Kinder, trotzdem sollten nicht nur sozial ängstliche Kinder die Möglichkeit erhalten, sich in einer Gruppe mitzuteilen und über verschiedene Themen zu sprechen, sondern auch alle anderen Kinder. Durch diese Art der Kommunikation lernen sie ihre eigene Meinung zu vertreten und sich etwas zuzutrauen. Ebenfalls kann diese Übung die Klassengemeinschaft stärken, da andere Meinungen wahrgenommen und respektiert werden. Zusätzlich lernen die Kinder, dass nicht

immer die gleichen Personen im Mittelpunkt stehen müssen, sondern auch mal sie selbst. Anderen Personen zuzuhören, ist ein wesentlicher Aspekt, der in der Übung zur Anwendung kommt und auch im Schulsetting wichtig ist.

Da das Übungsprogramm Til Tiger ähnlich wie der Magic Circle aufgebaut ist, kann auch dieses im Schulunterricht verwendet werden. Schön ist, dass es hierbei die Tigerhandpuppe als Leitfigur für die Kinder gibt. Dadurch können sie sich mit dem Charakter identifizieren und sie wissen, dass sie nicht allein mit ihren Problemen sind. Ein netter Nebeneffekt ist hierbei, dass in diesem Programm nicht nur die Behandlung der sozialen Angst im Vordergrund steht, sondern dass auch Selbstvertrauen aufgebaut werden sollte. Da das Gruppentraining mehrmals stattfinden soll und ein professioneller Coach hierzu herangezogen werden sollte, gestaltet sich der Einsatz in der Schule schwieriger als beim Magic circle, da dort die Moderation von der Lehrperson übernommen werden kann.

Der Satzergänzungstest ist eine Übung, die in Hinblick auf die Recherche hierzu, einigen Unstimmigkeiten innerhalb der Literaturen aufwies. So gibt beispielsweise die Autorin Wunderer (2019) bei den Satzergänzungstest an, dass Sätze aus der Ich-Perspektive verwendet werden sollen, während der Autor (Becker, n.d.) sich klar von dieser Art von Sätzen distanziert. Warum hier keine einheitliche Verwendung und Einigung vorliegt, ist nicht erkennbar.

Aus diesem Grund stellt sich hierbei die Frage, welche Effekte diese unterschiedlichen Ansätze von Wunderer und Becker auf das Verfahren und dessen Auswertung haben.

Denn wenn Sätze aus der Ich-Perspektive verwendet werden, gibt es klar Aufschlüsse darüber, wie das Kind sich selbst mit dem Inhalt des Satzes in Verbindung bringt, während bei der Version von Becker (n.d.) nur eine Denkweise in Bezug auf Dritte hervorgebracht werden kann. Deshalb wäre höchstwahrscheinlich eine Vermischung der beiden Arten die gewinnbringendste Lösung.

Abschließend kann festgestellt werden, dass diese Bachelorarbeit gute Ansätze und Übungen für Lehrpersonen bietet, die sozial ängstliche Kinder im Unterricht unterstützen wollen. Die Übungen können von der Lehrperson adaptiert werden. Da es sich um eine psychische Erkrankung handelt, ist es empfehlenswert, wenn ein Psychologe beziehungsweise eine Psychologin herangezogen wird, wenn ein Verdacht für die Erkrankung vorliegt.

Für die zukünftige Forschung, die dieser Bachelorarbeit nachfolgend stattfinden sollte, kann die Wirksamkeit der verschiedenen Materialien wie beispielsweise dem Magic circle untersucht werden. Zusätzlich könnte anhand eines Fragebogens Daten darüber erlangt werden, wie Volksschullehrkräfte zum jetzigen Zeitpunkt mit sozialen Ängsten in ihren Klassen umgehen. Insbesondere wäre hierbei interessant, wie Lehrpersonen in Hinblick auf diese Art von Ängsten im Unterricht geschult werden, welche Fortbildungen es hierbei gibt und inwiefern die vorgestellten Inhalte im Unterricht verwendet werden. Diese Ansätze könnten nicht nur helfen mehr Verständnis für diese Art von Ängsten in unserer Gesellschaft zu entwickeln und die Forschung voranzutreiben, sondern viel mehr den Schulalltag für die betroffenen Kinder zu erleichtern.

13 Literaturverzeichnis

- AOK-Bundesverband GbR. (2022). *Autogenes Training: Wie es wirkt und wie man es erlernt*. Abgerufen am 12. Februar 2024 von <https://www.aok.de/pk/magazin/wohlbefinden/achtsamkeit/autogenes-training-eine-anleitung-zur-entspannung/>
- Bauer, M., Maier, W., Schneider, F., & Kapfhammer, H. (2014). *Das neue DSM-5-Klassifikationssystem*. Abgerufen am 3. März 2024 von <https://link.springer.com/article/10.1007/s00115-013-3983-5>
- Becker, F. (n.d.). *6. Projektive Ergänzungstechniken*. Abgerufen am 16. Februar 2024 von <https://wpgs.de/fachtexte/fragetechniken-uebersicht/6-projektive-ergaenzungstechniken/>
- Bender, K. (n.d.). *Magic Circle - der Stuhlkreis, der Beziehungen stiftet*. Abgerufen am 22. Oktober 2023 von <https://www.miteinander.de/programm/magic-circle/konzept>
- Bender, K., & Dunkel, L. (2019). *MAGIC CIRCLE*. (W. P. AG, Hrsg.) Münster, Deutschland.
- Boyle, S. L. (2021). *Social Anxiety Factsheet (for Schools)*. Abgerufen am 24. Februar 2024 von <https://kidshealth.org/en/parents/social-phobia-factsheet.html#:~:text=What%20Teachers%20Can%20Do,students%20are%20not%20left%20out>
- Büch, H., & Döpfner, M. (2012). *Soziale Ängste. Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen* (Bd. II). Göttingen: Hogrefe.
- Büch, H., Döpfner, M., & Petermann, U. (2015a). *Ratgeber Soziale Ängste und Leistungsängste Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher* (1. Auflage Ausg.). (M. Döpfner, M. Holtmann, G. Lehmkuhl, & F. Petermann, Hrsg.) Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Büch, H., Döpfner, M., & Petermann, U. (2015b). *Soziale Ängste und Leistungsängste* (Bd. 20). (M. Döpfner, M. Holtmann, G. Lehmkuhl, & F. Petermann, Hrsg.) Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. (n.d.). *ICD-10-WHO Version 2013*. Abgerufen am 3. März 2024 von <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-who/kode-suche/htmlamtl2013/block-f90-f98.htm>
- Castello, A. (2013). *Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten in Schule und Kita Klinische Psychologie für die pädagogische Praxis*. (A. Castello, Hrsg.) Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Dunkel, L., & Stratmann-Klens, D. (2003). Prävention und Bewältigung sozialer Angst durch Schulpsychologie. *Psychotherapie im Dialog*, 62 - 65.
- Elia, J. (2023). *Soziale Angststörung bei Kindern und Jugendlichen*. Abgerufen am 5. August 2023 von <https://www.msmanuals.com/de/heim/gesundheitsprobleme-von-kindern/psychische-erkrankungen-bei-kindern-und-jugendlichen/soziale-angststörung-bei-kindern-und-jugendlichen>
- Falkai, P., & Wittchen, H.-U. (2015). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5*. (M. Döpfner, W. Gaebel, W. Maier, W. Rief, S. Henning, & M. Zaudig, Hrsg.) Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.

- Fegg, M., Zech, T., Korell, E., Trapp, J., Epp, A., Richter, K., . . . Turiaux. (n.d.). *Exposition*. Abgerufen am 2. März 2024 von <https://www.psychologie-muenchen.de/therapie/exposition/#:~:text=Unter%20einer%20Exposition%20versteht%20man,durch%20spezifische%20Reizsituationen%20ausgelöst%20werden.>
- Fries, A. (2022). *Anleitung für das autogene Training: 8 einfache Übungen für Anfänger*innen*. Abgerufen am 12. Februar 2024 von <https://www.cerascreen.at/blogs/news/autogenes-training-anleitung?refURL=https%3A%2F%2Fwww.google.at%2F>
- Grun, L. (2012). *Prüfungsangst als Form der Schulphobie: Über die Diagnose und den Umgang mit prüfungsängstlichen Schülerinnen und Schülern*. Hamburg: Diplomica Verlag GmbH.
- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. (2022). *Kognitive Verhaltenstherapie*. Abgerufen am 2. März 2024 von <https://www.gesundheitsinformation.de/kognitive-verhaltenstherapie.html>
- Kendall, P. (2021). *Coping Cat*. Abgerufen am 8. Februar 2024 von <https://www.cebc4cw.org/program/coping-cat/detailed>
- LeCroy, C. W. (2008). *Handbook of Evidence-Based Treatment Manuals for Children and Adolescents* (2. Auflage Ausg.). New York: Oxford University Press.
- Maier, G. (n.d.). *Satzergänzungstest*. Abgerufen am 19. Februar 2024 von <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/satzergaenzungstest-43737>
- MEDICLIN. (2020). *Anleitung Progressive Muskelentspannung nach Jacobson*. Abgerufen am 11. Februar 2024 von https://www.mediclin.de/fileadmin/02_Dokumente_Share_verzeichnis/01_Klinikuebergreifende_Dokumente/Sonstige_Flyer_und_Broschueren/Progressive-Muskelentspannung-nach-Jacobson.pdf
- Melfsen, S., & Walitza, S. (2013). *Soziale Ängste und Schulangst Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln* (1. Auflage Ausg.). (M. Schulte-Markwort, & F. Resch, Hrsg.) Weinheim: Beltz Verlag.
- Offermann, J. (2020). *Satzergänzungstest*. Abgerufen am 16. Februar 2024 von <https://wsd-bw.de/doku.php?id=wsd:verhalten:themen:diagverfahren:satzergt>
- Omer, H., & Lebowitz, E. (2015). *Ängstliche Kinder unterstützen Die elterliche Ankerfunktion* (2. Auflage Ausg.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG.
- Petermann, U. (2022). *Schüchterne und sozial ängstliche Kinder in der Schule Erkennen, verstehen, begleiten*. (S. Burkhardt, B. Uehli Stauffer, & S. Amft, Hrsg.) Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Pro Psychotherapie e.V. (n.d.a). *Entspannung und Sport: Mit Selbsthilfe gegen Ängste*. Abgerufen am 6. Februar 2024 von [https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/angst/entspannung-sport-selbsthilfetipps/#:~:text=Die%20progressive%20Muskelentspannung%20\(PME\),-%20Die%20PME%20ist&text=Edmund%20Jacobson%20entdeckte%2C%20dass%20alle,verkürzen%20und%20Entspannung%20Erre](https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/angst/entspannung-sport-selbsthilfetipps/#:~:text=Die%20progressive%20Muskelentspannung%20(PME),-%20Die%20PME%20ist&text=Edmund%20Jacobson%20entdeckte%2C%20dass%20alle,verkürzen%20und%20Entspannung%20Erre)
- Pro Psychotherapie e.V. (n.d.b). *F93.- Emotionale Störungen des Kindesalters*. Abgerufen am 3. März 2024 von

- <https://www.therapie.de/psyche/info/index/icd-10-diagnose/f9-kinder-jugend/f93-emotionale-stoerungen-des-kindesalters/>
- Said, O. (2022). *Traumreisen: 4 entspannende Fantasiereisen für Erwachsene und Kinder*. Abgerufen am 19. Februar 2024 von <https://www.ergotopia.de/blog/traumreisen>
- Schmidt-Traub, S. (2015). *Selbsthilfe bei Angst im Kindes- und Jugendalter Ein Ratgeber für Kinder, Jugendliche, Eltern und Erzieher* (3. Auflage Ausg.). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Schmitz, J., & Asbrand, J. (2020). *Soziale Angststörung im Kindes- und Jugendalter* (1. Auflage Ausg.). Stuttgart: W.Kohlhammer GmbH.
- Schneider, S., & In-Albon, T. (2010). *Angststörungen und Phobien im Kindes- und Jugendalter*. Abgerufen am 8. Februar 2024 von https://www.kli.psy.ruhr-uni-bochum.de/kkjp/team/public/Schneider%20Journals/2010/Schneider%20%26%20In-Albon_Evidenzbasierte%20Diagnostik.pdf
- Stangier, U., & Fydrich, T. (2002). *Soziale Phobie und Soziale Angststörung* (1. Auflage Ausg.). (T. Fydrich, Hrsg.) Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Stork, M. (n.d.a). *WIE HILFT MAN EINEM SCHÜLER MIT SOZIALER PHOBIE?* Abgerufen am 20. Juli 2023 von <https://www.conquersocialanxiety.com/wie-hilft-man-einem-schuler-mit-sozialer-phobie/>
- Stork, M. (n.d.b). *Atemzug um Atemzug: Eine Anleitung zur Tiefenatmung bei sozialer Angst*. Abgerufen am 12. Februar 2024 von <https://www.conquersocialanxiety.com/tiefenatmung-bei-sozialer-phobie/>
- Theol, C. (n.d.). *Symptome und Störungsbild von Autismus-Spektrum-Störungen*. Abgerufen am 24. Februar 2024 von <https://www.neurologen-und-psiater-im-netz.org/kinder-jugendpsychiatrie-psychosomatik-und-psychotherapie/stoerungen-erkrankungen/autismus-spektrum-stoerung-ass/stoerungsbild/>
- Waitz, M., & Christoffers, J. (2023). *Was ist Schulangst?* Abgerufen am 10. November 2023 von <https://www.tk.de/techniker/magazin/familie/kinder-und-jugendliche/was-ist-schulangst-2009570?tkcm=aaus>
- Wunderer, E. (2019). *Ich wollte schon immer einmal ... 120 Satzanfänge zum Ergänzen in Psychotherapie und Beratung*. Basel: Beltz Verlag.
- Zimmerman, M. (2022). *Schizoide Persönlichkeitsstörung (SPS)*. Abgerufen am 24. Februar 2024 von <https://www.msmanuals.com/de/profi/psychiatrische-erkrankungen/persoenlichkeitsstoerungen/schizoide-persoenlichkeitsstoerung-sps>

14 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kreislauf der sozialen Angst (Büch & Döpfner, 2012)	13
Abbildung 2: Wechselwirkung von Verhalten, Gedanken & Gefühlen (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2022).....	26
Abbildung 3: Überblick der Materialien.....	35
Abbildung 4:Beispiele für Satzanfänge (Wunderer, 2019, S. 5)	42
Abbildung 5: Ablauf Schwereübung, (AOK-Bundesverband GbR, 2022).....	48
Abbildung 6: Ausschnitt aus einer Traumreise, (Said, 2022).....	50

15 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Symptome, (Büch, Döpfner, & Petermann, 2015a, S. 11), (Schmidt-Traub, 2015, S. 38)	12
Tabelle 2: 3 Ebenen nach Büch et al. (2015a, S. 12).....	15
Tabelle 3: Zusammenfassung ICD-10 & DSM V, (Pro Psychotherapie e.V., n.d.b), (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, n.d.), (Falkai & Wittchen, 2015, S. 256).....	22
Tabelle 4: Kategorien für Satzergänzungstest (Wunderer, 2019, S. 6 - 10).....	44
Tabelle 5: Entspannungstechniken (Pro Psychotherapie e.V., n.d.a), (Stork, n.d.b)	45
Tabelle 6: Übungen progressive Muskelentspannung (MEDICLIN, 2020, S. 18 - 19).....	46