

Leitfäden zur Selbsthilfe und Selbsthilfe - Gruppen - Arbeit

Nr. 7 Teil II

Soziale Phobie bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen



VSSP - Leitfaden Nr. 7 – Teil II

Soziale Phobie
bei
Kindern
Jugendlichen
jungen Erwachsenen

Teil II

Das Projekt „Soziale Phobie bei Kindern, Jugendlichen u. jungen Erwachsenen“ Teil I u. II wird im Rahmen der Selbsthilfeförderung nach §20 h Sozialgesetzbuch V finanziert durch die BARMER. Gewährleistungs- oder Leistungsansprüche gegenüber der Krankenkasse können daraus nicht erwachsen. Für die Inhalte und Gestaltung ist der VSSP e.V. verantwortlich.

The logo for BARMER, consisting of the word "BARMER" in a bold, green, sans-serif font, enclosed in a thin black rectangular border.

Redaktion dieses Leitfadens:

Julia Hoffmann
Marita Krämer
Johannes Peter Wolters

Wir freuen uns über Rückmeldungen unter:
redaktion@vssp.de

Wichtiger Hinweis:

Einzig aus Gründen der Lesbarkeit haben wir darauf verzichtet, durchgehend den männlichen Formulierungen weibliche hinzuzufügen. Selbstverständlich sind beide Geschlechter gleichermaßen gemeint.

Titelbild:

Pre Teen Girl Being Bullied By Text Message
© Daisy Daisy – Fotolia.com

Inhalt

EINLEITUNG.....	9
KINDERGARTEN, SCHULE, AUSBILDUNGSSTELLE UND HOCHSCHULE	10
Der Kindergarten.....	11
Die Grundschule	15
Interview: „Stille und gehemmte Kinder gehen schnell unter“	19
Die Empfehlung für die weiterführende Schule – frühe Weichenstellung	25
Was tun bei ungünstiger Lehrerempfehlung?.....	25
Die weiterführende Schule	27
Hinsehen und helfen – Was Eltern sich von Lehrern wünschen	27
Fairness und Rücksichtnahme – Was Schüler sich von Lehrern wünschen	28
Große Klassen, überforderte Lehrer – schulische Strukturen und soziale Angst....	32
Wenn es beim ersten Mal nicht klappt: Besondere Schulformen und das Nachholen von Abschlüssen	41
Alternative Schulformen.....	42
Waldorfschulen.....	42
Montessori-Schulen.....	44
Jenaplan-Schulen	46
Hausaufgaben per Post: Die Flex-Fernschule	48
Der zweite Bildungsweg: Abschlüsse nachholen nach Ende der Schulpflicht.....	49
Ausbildung und Studium	66
Akzeptanz und konstruktive Kritik – Was Jugendliche sich in Ausbildung und Studium wünschen	67
Alternative Ausbildungsformen.....	75
Mobbing.....	84
Der „Nachteilsausgleich“	91
Nachteilsausgleich in der Schule	92
Nachteilsausgleich in der Ausbildung.....	97
Nachteilsausgleich im Studium.....	99
SELBSTHILFE - BERATUNGS- UND HILFSANGEBOTE FÜR JUNGE MENSCHEN	103

Welchen Zugang zur Selbsthilfe bevorzugen junge Betroffene?	103
Beratung und Hilfe aus dem Internet.....	106
Was wünschst du dir an Internet – Hilfsangeboten?	112
Internet-Foren und Internet-Chats	114
Beratungs- und Hilfsangebote <i>außerhalb</i> des Internets	119
Der Hausarzt als Berater	120
Kinder- und Jugendberatungsstelle	122
Erfahrungen mit der Selbsthilfe – Kontaktstelle	124
Das Berufsberatungsangebot der Arbeitsagentur	125
Beratungs- und Hilfsangebote der Hochschule	127
Die Selbsthilfegruppe (SHG)	130
Der Alterswunsch bei der Zusammensetzung der Gruppe	132
Wünsche und Erwartungen an eine Selbsthilfegruppe	134
Befürchtungen bei einem Selbsthilfegruppenbesuch	140
Jugendliche mit Selbsthilfegruppenerfahrungen	147
Weitere hilfreiche Angebote - aus Elternsicht.....	151
Möglichkeiten und Grenzen der Eltern, ihr Kind bei der Wahrnehmung von Hilfsangeboten zu unterstützen	153
Wie viel und welche Hilfe seitens der Eltern ist möglich und sinnvoll? Was kann zu viel sein?	155
Wenn junge Betroffene das Haus nicht mehr verlassen	157
Zusammenfassung und Ausblick auf neue Angebote	161
UNTERSTÜTZUNGEN SPEZIELL FÜR ELTERN	163
Die Situation der Eltern	163
Der Informations- und Austauschbedarf der Eltern	164
Eltern haben eigene Ängste und Grenzen	165
Psychotherapeutische Unterstützung der Eltern	165
Selbsthilfe-Gesprächskreise betroffener Eltern	166
Eltern-Selbsthilfegruppe Krefeld	168
Unterstützung des Verbandes speziell für Eltern	174
PSYCHOTHERAPIE BEI JUNGEN BETROFFENEN	175
Welche Psychotherapierichtungen gibt es?	175
Wie finde ich einen passenden Psychotherapeuten?	177
Ambulante, teilstationäre / tagesklinische oder stationäre Behandlung	179
Nutzungshäufigkeit von Psychotherapie	180
Welche Therapieformen und -Verfahren werden gewählt?	182

Altersgemäßes psychotherapeutisches Angebot	182
Die Wartezeit auf Psychotherapie	184
Die Wegstrecke zur Psychotherapie	185
Anwesenheit der Eltern bei Psychotherapie	185
Wie erleben und bewerten Jugendliche ihre Psychotherapie?	187
Zusammenfassung	197

MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNGEN 199

Die Wirkungsweise der Benzodiazepine	199
Die Wirkungsweise der Antidepressiva	200
Häufigkeit der Medikamenteneinnahme	200
Die Wirkung der Medikamente aus Sicht der Jugendlichen	202
Erfahrungen mit der Wirkung der Medikamente - aus Elternsicht.....	208
Kombination von Psychotherapie mit Medikamenten	211
Zusammenfassung	211

SOZIALE ÄNGSTE BEI JUGENDLICHEN IN ANDEREN

KULTUREN..... 214

Taijin Kyōfushō.....	214
Morita-Therapie.....	215
Hikikomori.....	216
Schüchterne Kinder in China	218
Unterschiedliche Kulturen	219
Soziale Phobie bei Jugendlichen in Saudi-Arabien	222
Das Umfeld macht den Kranken?	223

KLEINES NACHWORT 225

QUELLENVERZEICHNIS 227

DER VERBAND DER SELBSTHILFE SOZIALE PHOBIE . 230

Teil I

Soziale Phobie bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Im ersten Teil wird das Störungs- und Krankheitsbild ausführlich beschrieben in seinen frühen Ausprägungen bei jungen Menschen.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf den sozialen Herausforderungen in Kindergarten, Schule sowie den Schritten danach.

Daneben geht es um die Interaktionen in der Familie. Je jünger der Betroffene, umso stärker sind die Eltern in vielfältiger Weise mit einbezogen. Auf die Eltern kommt die Aufgabe zu, die Ängste und Sorgen ihres Kindes als erste wahrzunehmen. Sie sind die „Ansprechpartner“ der Erzieherinnen und Lehrer. Häufig stehen sie vermittelnd zwischen ihrem Kind und den Institutionen.

Teil II

Selbsthilfe bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

In einem ausführlichen Kapitel möchten wir Möglichkeiten aufzeigen, wie Menschen mit der Einschränkung Sozialer Angststörung in Kindergarten, Schule und Hochschule besser als bisher integriert werden können.

Diese Institutionen haben auf Grund der oft frühen Weichenstellung für die Ausprägung einer Sozialen Phobie eine wichtige Präventionsfunktion. Diese zu nutzen kann entscheidend sein, damit junge Menschen nicht an einer sich verstärkenden Ängstlichkeit zu scheitern drohen, mit teilweise großen Konsequenzen für die weitere Lebensgestaltung.

Die bestehenden Angebote der Selbsthilfe wie Beratung und Selbsthilfegruppe – für Betroffene und auch für Eltern - werden dargestellt, einschließlich der Unterstützung über Internet.

Jugendliche – und Eltern - haben in Befragungen umfangreich die individuell auch unterschiedlichen Erfahrungen mit Hilfsangeboten eingebracht; sie sind Bestandteil dieses Leitfadens. Sie äußern sich auch zur Beratung durch den Hausarzt, Jugend- und Arbeitsamt, Selbsthilfekontaktstellen, Studienberatung.

Neben der Selbsthilfe wird auch auf die Psychotherapie und die Behandlung der Ängste mit Psychopharmaka eingegangen.

Den Abschluss bildet ein Vergleich sozialer Ängste als Krankheitsbild in verschiedenen Kulturen. Deutlich wird, dass Soziale Phobie in einer Wechselbeziehung steht zwischen Selbstwahrnehmung, Selbstbewertung und den gesellschaftlichen Normen und Erwartungen.

Einleitung

Dieser VSSP-Leitfaden Nr. 7 möchte die Situation junger Menschen mit Sozialer Phobie und ihrer Eltern darstellen. Darüber hinaus möchte er auch Hilfestellung geben bei der Suche nach Selbsthilfe sowie konkreter Beratung und Unterstützung in den diversen Institutionen, die für Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und ihre Angehörigen erreichbar sind.

Einen herzlichen Dank vorweg ...

an die **Eltern und Jugendlichen**, die sich an den Umfragen beteiligt haben.

Viel Mitwirkungsbereitschaft und Geduld waren gefragt, sich den zahlreichen Fragen mit einem Zeiteinsatz bis zu einer halben Stunde zu widmen.

Außerdem möchten wir den engagierten **Lehrerinnen** danken, die trotz beruflich bedingten Zeitmangels unsere Fragen zu Themen wie „soziale Ängste bei Schülern“ und „Nachteilsausgleich“ beantwortet, über ihre persönlichen Erfahrungen berichtet und uns Anregungen für die weitere Arbeit und Recherche gegeben haben.

Wir danken der **Barmer Krankenkasse** für ihre Unterstützung in Form finanzieller Förderung, ohne die die Erstellung dieses zweiteiligen Leitfadens nicht möglich gewesen wäre.

Kindergarten, Schule, Ausbildungsstelle und Hochschule

In Teil I dieses Leitfadens haben wir bereits die Situation von Kindern und Jugendlichen mit sozialen Ängsten im Kindergarten, in der Schule, während der Ausbildung und im Studium beschrieben. Dafür standen uns die vielen und ausführlichen Antworten der Teilnehmer unserer Umfragen für betroffene Jugendliche und Eltern von Jugendlichen mit Sozialer Phobie zur Verfügung.

Im vorliegenden Teil liegt der Fokus nun darauf, wie Kindern und Jugendlichen der Alltag an Kindergärten, Schulen, Ausbildungsstätten und Universitäten erleichtert werden kann. Vor allem sollen Möglichkeiten aufgezeigt werden, mit denen Lehrer und Erzieher Kinder und Jugendliche mit sozialen Ängsten unterstützen können.

Voraussetzung für jegliche Unterstützungsansätze ist jedoch, dass die Schwierigkeiten des Kindes oder Jugendlichen zunächst erst einmal erkannt werden. Wir befassen uns daher mit Symptomen und Auffälligkeiten, auf die Lehrer und Pädagogen achten sollten.

In einem Interview berichtet eine Grundschullehrerin von ihrer Erfahrung und ihrem Umgang mit stillen und gehemmten Kindern und gibt Tipps für mögliche Vorgehensweisen.

Aber auch Möglichkeiten der Prävention werden aufgezeigt und Lektürehinweise für eine ausführlichere Beschäftigung mit Präventionsmaßnahmen gegeben.

Eine wichtige Rolle spielt auch das Thema Mobbing. Mobbing kann insbesondere bei sozial ängstlichen Kindern und Jugendlichen gravierende und angstverstärkende Folgen haben, bis hin zu Schulangst und Schulphobie. Wir zeigen, wie sich Mobbing äußert und welche Möglichkeiten des Vorgehens, aber auch welche Präventivmaßnahmen in Frage kommen.

Auch die Jugendlichen selbst sowie Eltern von Sozialer Phobie betroffener Jungen und Mädchen lassen wir wieder zu Wort kommen. Ihr Feedback

ist auch deshalb für Erzieher und Lehrer wertvoll, weil es in unserer Umfrage verhältnismäßig angstfrei und ungefiltert gegeben werden konnte.

Bei einigen Jugendlichen mit Sozialer Phobie sind die Ängste zwischenzeitlich so stark, dass sie nicht in der Lage sind, während ihrer Schulzeit einen Abschluss zu erreichen.

Wir zeigen deshalb Wege auf, wie der Schulabschluss auf dem zweiten oder dritten Bildungsweg nachgeholt werden kann.

Ein wichtiges Thema für Schüler, aber auch Auszubildende und Studenten mit Sozialer Phobie, ist der Nachteilsausgleich. So können beispielsweise Schwierigkeiten bei der mündlichen Mitarbeit häufig dadurch kompensiert werden, dass anders bewertet wird oder andere Formen der Leistungsfeststellung zum Einsatz kommen. Wir klären über die rechtlichen Hintergründe und mögliche Maßnahmen des Nachteilsausgleichs auf.

Der Kindergarten

Am häufigsten treten die ersten Symptome einer Sozialen Phobie während der Pubertät oder kurz vorher auf. Einige der von uns befragten Jugendlichen beziehungsweise Eltern von betroffenen Kindern und Jugendlichen geben jedoch an, es habe schon früher Angst-Anzeichen gegeben, im Grundschul- oder sogar Kindergartenalter.¹

Erste Ängste zeigen sich schon in Kindergarten und Grundschule

Fast alle der von uns befragten Jugendlichen und Eltern berichten, dass sie beziehungsweise die unter sozialen Ängsten leidenden Töchter und Söhne einen Kindergarten besucht haben, zumeist über mindestens zwei Jahre.

In Anbetracht der beträchtlichen dort verbrachten Zeit stellt sich die Frage, inwieweit der Kindergarten Einfluss auf frühe Verläufe Sozialer Phobie ausüben kann und welche Möglichkeiten beispielsweise Erzieherinnen und Erzieher haben, den sozialängstlichen Tendenzen entgegenzuwirken.

¹ Mehr dazu in Teil I des Leitfadens, S. 15.

Neben möglichen genetischen und biologischen Faktoren sind es häufig frühe Erfahrungen im Umgang mit anderen Menschen, die die Entwicklung sozialer Ängste begünstigen oder aber präventiv wirken können. Kindergartenkinder sammeln diese Erfahrungen tagtäglich auf zwei Weisen: Zum einen im Umgang mit Gleichaltrigen oder auch etwas älteren Kindern. Zum anderen werden Erzieher, neben den Eltern, zu weiteren wichtigen Bezugspersonen.

Wie in Teil I bereits geschildert, haben die meisten der von uns befragten Jugendlichen oder Eltern von betroffenen Kindern und Jugendlichen den Kindergarten und die Erzieherinnen in guter Erinnerung. Der Einfluss des Kindergartens wird zumeist als überwiegend positiv oder neutral gewertet. Erzieherinnen und Erzieher werden als im Großen und Ganzen kompetent im Umgang mit Ängsten und Schwierigkeiten der Kinder beschrieben.

Eltern wünschen sich mehr erzieherliches Engagement bei stillen Kindern

Einige Eltern haben allerdings Rückmeldungen über die Rückzugstendenzen ihrer Kinder im Umgang mit Gleichaltrigen vermisst. Viele wünschen sich außerdem im Nachhinein, die Erzieher hätten ihre Kinder stärker motiviert, Kontakte zu den anderen Kindern aufzubauen – insbesondere in den Fällen, in denen Sohn oder Tochter vom Kindergartenpersonal tatsächlich als außergewöhnlich ruhig und schüchtern wahrgenommen wurde.

„Eventuell gab es schon Hinweise. Man sollte gerade unauffälligen, ruhigen Kindern mehr Aufmerksamkeit schenken.“

„Die Erzieher hätten ihn vielleicht mehr zu den Kindern dazu holen und animieren können mitzumachen. Aber damals war es ja noch nicht so als Problem aufgefallen.“

„Es wäre hilfreich gewesen, ab und zu meinem Sohn mehr zu helfen, ihn in die Gemeinschaft reinzubringen, ihn mehr zu stärken und zu loben bei sozialen Kontakten.“

Schwierigkeiten für die Erzieher liegen sicher darin, dass das Verhalten ruhiger, schüchterner Kinder häufig nicht als problematisch erkannt wird. Im Unterschied beispielsweise zu aggressiven Kindern machen solche mit sozialen Ängsten eben nicht auf sich aufmerksam. Im Gegenteil bleiben bei ihnen offensichtliche Reaktionen auf Konflikte häufig aus. Traurigkeit oder Ängstlichkeit wird möglicherweise weniger stark wahrgenommen und beachtet als ein lautstarker Wutausbruch.

Gerade bei sensiblen Kindern kann allerdings schon gut gemeinte Kritik einen Prozess in Gang setzen, der künftig dafür sorgt, dass das betroffene Mädchen oder der betroffene Junge in ähnlichen Situationen zunehmend ängstlich ist und diese irgendwann sogar meidet. Einige wenige der von uns befragten Eltern äußern entsprechend die Vermutung, dass ein achtsamer und einfühlsamerer Umgang der Erzieher mit ihrem Kind dessen Temperament mehr entgegengekommen wäre.

Wir können deswegen an dieser Stelle den Appell einiger Eltern an Erzieherinnen und Erzieher nur noch einmal wiederholen: Auch wenn sie nicht zu den offensichtlichen Sorgenkindern gehören – achtet bitte ebenso auf die ruhigeren Jungen und Mädchen und versucht möglichst einfühlsam und sanft, sie zur spielerischen Interaktion mit den anderen Kindern zu animieren.

Erzieher sollten versuchen, alle Kinder – jeweils abgestimmt auf deren Temperament – gleichermaßen zu fördern, ermutigen und zu belohnen.

Neben Sozialkompetenz und Konfliktlösungsstrategien ist es insbesondere bei ängstlichen und zurückhaltenden Kindern lohnend, diesen Zuversicht und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu vermitteln. In der folgenden Info-Box haben wir diesbezüglich einige Lektüre-Anregungen zusammengestellt.

Auch ruhige Kinder brauchen Aufmerksamkeit und Förderung

Förderung von sozial unsicheren Kindern im Kindergartenalter

Ute Koglin und Franz Petermann: Verhaltenstraining im Kindergarten. Ein Programm zur Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen. Taschenbuch inkl. CD-Rom, 29,95 Euro.

Der Ratgeber von Koglin und Petermann richtet sich an Erzieherinnen und Erzieher und geht auf aggressive Kinder ebenso ein wie auf sozial

unsichere. In kindgerechten Verhaltenstrainings werden Kindergartenkinder in ihrer emotionalen und sozialen Intelligenz gefördert und erwerben spielerisch Konfliktlösungskompetenzen.

Simone Pfeffer: Sozial-emotionale Entwicklung fördern. Wie Kinder in der Gemeinschaft stark werden. Taschenbuch, 20 Euro.

Auch Pfeffer geht es um den Erwerb sozialer und emotionaler Kompetenzen und auch sie geht dabei auf ängstliche sowie sozial unsichere Kinder ein. Dabei beschäftigt sie sich mit Entstehungsmechanismen und vermittelt viel Hintergrundwissen. Neben Sprach- und Kommunikationsförderung werden kulturelle Unterschiede in der Emotionsverarbeitung und im Emotionsausdruck thematisiert – beispielsweise bei Kindern mit Migrations- oder Fluchthintergrund sowie bei Jungen und Mädchen aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Schichten.

Rosemarie Portmann: Die 50 besten Spiele für mehr Selbstvertrauen (Don Bosco MiniSpielothek). Taschenbuch, 5 Euro.

Das Ausprobieren der eigenen Kräfte und der Aufbau von Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten gelingt mit diesen fünfzig Ideen auf spielerische Weise. Geeignet für Gruppen mit Kindern im Alter von vier bis acht Jahren.

Einige der Spiele sind jedoch unserer Meinung nach für Kinder mit sozialen Ängsten nur eingeschränkt geeignet. Erzieherinnen und Erzieher sollten deshalb eine gut überlegte Auswahl treffen und eventuell den Spielablauf variieren.

Ulrike und Franz Petermann: Kinderängste bewältigen. 60 Bildkarten zur Arbeit mit sozial unsicheren Kindern. Mit 16-seitigem Booklet, 29,95 Euro.

Die Karten mit den dazugehörigen Übungen orientieren sich am Alltag der Kinder. Dementsprechend gibt es unterschiedliche Karten für das Kindergarten- und Grundschulalter. Die Abbildungen erleichtern es Kindern mit sozialen Ängsten, Trennungsangst oder generalisierter Angst, sich über ihre eigenen Emotionen bewusst zu werden und Fähigkeiten im Umgang damit zu erlernen. Für Erzieher und Grundschullehrer ebenso geeignet wie für Eltern.

Die Grundschule

Wie im ersten Teil dieses Leitfadens berichtet, zeigen sich bei vielen Kindern, die später eine Soziale Phobie entwickeln, bereits in der Grundschule erste Symptome. Bezogen auf den Schulalltag ist vor allem die Furcht vor dem Melden im Unterricht von Bedeutung. Etwas weniger häufig geben die Teilnehmer unserer Umfrage an, bereits im Grundschulalter Angst im Umgang mit Lehrern und Mitschülern verspürt zu haben.

Oft werden die Ängste in der Grundschule stärker. Manchmal reichen bereits einige wenige negative Erfahrungen mit Mitschülern oder Lehrern, um eine deutliche Verschlechterung der sozialen Ängste und ihrer Symptome herbeizuführen. Einige Eltern können sich an ungünstig verlaufene Interaktionen ihres Kindes mit dessen Lehrern erinnern.²

Soziale Ängste
nehmen in der
Grundschule
zu

Wie viel Einfluss die Institution Schule auf ein Kind mit Tendenz zu sozialen Ängsten haben kann, zeigen einzelne Fälle, in denen schon früh ein Wechsel zu einem anderen Schulkonzept vollzogen wurde:

„Eine Schule war sehr schlecht von der Sozialstruktur, daher Wechsel in Privatschule, deutliche Besserung auch dank besserer Pädagogen.“

Im Gegensatz zu den Erziehern im Kindergarten werden Grundschullehrerinnen und -lehrer von den Eltern sozialängstlicher Kinder etwas weniger positiv beurteilt. Nur ein Drittel der von uns befragten Mütter und Väter halten die Lehrer der Grundschule für kompetent im Umgang mit den Ängsten. Dennoch berichten einige von ihnen von Lehrern, die sich um eine individuelle Förderung ihres Kindes bemüht haben:

„Die Lehrerin hat sie immer darauf angesprochen und versucht, sie zu animieren.“

„Es gab eine Phase mit guten Pädagogen und begleitend Ergotherapie, in der starke Besserung eintrat.“

² Mehr dazu in Teil I dieses Leitfadens, S. 27-29.

Wie aber können Lehrer sozial unsichere Kinder unterstützen und dazu beitragen, dass die Ängste der Schüler sich nicht verstärken? Was kann und sollte die Grundschule leisten, um Kinder nicht nur in intellektueller, sondern auch in emotionaler und sozialer Hinsicht auf die weiterführende Schule vorzubereiten?

Obwohl einige der von uns befragten Jugendlichen angeben, bereits in der Grundschule starke oder sehr starke Angst vor Klassenarbeiten zu haben, ist es sicher keine wünschenswerte Lösung, auf eine Benotung weitestgehend zu verzichten. Und auch den Rückzugstendenzen sozial ängstlicher Kinder nachzugeben, wenn es um die mündliche Mitarbeit im Unterricht geht, ist für diese auf lange Sicht nicht vorteilhaft. Grundschüler, auch solche mit sozialen Ängsten, sollen in den ersten Schuljahren schließlich auf die Anforderungen der weiterführenden Schule vorbereitet werden.

Was aber tun, wenn das Kind hartnäckig schweigt oder nur dann wortkarg antwortet, wenn es vom Lehrer ohne vorherige Meldung – quasi gegen den eigenen Willen – aufgerufen wurde? Wenn vom Schulpersonal zu viel Druck auf den ängstlichen Schüler ausgeübt wird, beispielsweise in Form permanenter Ermahnungen, sich endlich am Unterricht zu beteiligen – womöglich unter Androhung von Sanktionen wie schlechteren Noten – dann kann sich die Tendenz zum Rückzug bei betroffenen Mädchen und Jungen unter Umständen noch verstärken.

Behutsames
Nachfragen und
ehrliches Interesse können
helfen

Ähnlich wie im Kindergarten ist es also wichtig, dass Grundschullehrer und -lehrerinnen auf das Kind individuell eingehen und es seinem Temperament und Charakter entsprechend fördern und fordern. Auch ein behutsames Nachfragen nach dem Grund der fehlenden Beteiligung am Unterricht und ein ehrliches Interesse an den Schwierigkeiten des Kindes können bereits helfen. Das wünschen sich auch die von uns dazu befragten Eltern, was die Lehrer in der Grundschule ihrer Meinung nach hätten besser machen können:

„Nachfragen, was der Grund des Schweigens sein könnte.“

„Mehr auf sie eingehen.“

„Mehr Interesse an der Persönlichkeit des Kindes. Individuelle Förderung. Kein Schubladendenken.“

„Die sozialen Kontakte verstärken. Leider ist es umgekehrt gewesen.“

„Achten auf jedes Kind.“

„Nicht auf Ihre Meinung bestehen, sondern zuhören und auf das Kind eingehen. Lehrer müssen dringend geschult werden, wie mit Kindern umzugehen ist, gerade weil sie viel Schaden anrichten können.“

„Nicht stumpf nach Schema F vorgehen, sondern auf die Stärken der Kinder eingehen.“

„Sich mehr Zeit nehmen. (Haben sie aber oft getan.)“

Die Grundschule sollte ein positiver sozialer Lernort für alle Kinder sein, auch für (hyper)sensible Mädchen und Jungen und solche mit sozialen Ängsten. Mindestens aber sollten diese Kinder in dem System Grundschule bestehen können. Damit das möglich ist, empfehlen wir Lehrerinnen und Lehrern verstärkt auf folgende Symptome zu achten:

- Hat ein Kind in meiner Klasse einen **geringen Selbstwert**?
- Ist es in seinem Verhalten gehemmt (**Impulshemmung**)?
- Ist es **sozial isoliert**, d.h. hat es wenig Kontakt zu den anderen Kindern in der Klasse? Verhält sich das Kind möglicherweise sogar **kontaktängstlich**?
- Wird es gemobbt oder besteht (aufgrund von Verhalten, sozialer Schicht, äußerlichen Auffälligkeiten etc.) die Gefahr des **Mobbings**?
- Fällt das Kind manchmal durch **destruktives Verhalten** auf oder wird plötzlich laut? (als Kompensierung der Ängste, tritt nur bei einer Minderheit der betroffenen Kinder auf)

Kinder mit sozialen Ängsten zeigen häufig charakteristisches Verhalten

Die genannten Punkte könnten möglicherweise auf eine sich entwickelnde oder bereits gefestigte soziale Angststörung hinweisen. Lehrer, die entsprechende Auffälligkeiten bei einem Schüler bemerken, sollten immer wieder versuchen, das betroffene Kind ins Unterrichtsgeschehen und in die Klassengemeinschaft zu integrieren und inkludieren. Wie bereits erwähnt, sollte dies vorsichtig und mit sanften Methoden geschehen. Gegen Hänseleien sollte strikt vorgegangen und Mobbing nach Möglichkeit schon im Anfangsstadium unterbunden werden. Bei besonders schwerwiegenden oder auffälligen Problemen des ängstlichen Kindes empfiehlt es sich, gemeinsam mit den Eltern und gegebenenfalls einem Schulpsychologen, Vertrauenslehrer oder ähnlichem nach Lösungen zu suchen.

Förderung von sozial unsicheren Kindern im Grundschulalter

Oben haben wir bereits Lektüretipps für den Umgang mit sozial unsicheren Kindern im Kindergartenalter gegeben (s. 13). Einige der dort vorgestellten Hilfsmittel können auch noch in der Grundschule verwendet werden, beispielsweise die Bildkarten von Petermann & Petermann oder die „Spiele für mehr Selbstvertrauen“ von Portmann.

Dieter Krowatschek und Holger Domsch: Stressfrei in die Schule. Ängste überwinden. Taschenbuch, 14,90 Euro. (Momentan leider vergriffen, aber möglicherweise noch antiquarisch erhältlich.)

Das Buch richtet sich an Eltern und Lehrer und zeigt anhand von anschaulichen Beispielen, wie Kindern und Jugendlichen mit Schul-, Leistungs- und Prüfungsängsten geholfen werden kann. Dabei wird zunächst anschaulich auf die zugrundeliegenden Ängste wie Trennungsangst, generalisierte Angst sowie soziale Ängste eingegangen und die Unterschiede zwischen diesen vermittelt. Enthalten sind auch kindgerechte Übungen beispielsweise für die Progressive Muskelentspannung oder Atemübungen. Im Anhang finden sich „Geschichten gegen die Angst“ sowie „Entspannungsgeschichten für jüngere Kinder“.

Franz Petermann et.al.: Verhaltenstraining in der Grundschule. Ein Programm zur Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen. Taschenbuch mit DVD, 39,95 Euro.

Das Präventionsprogramm wurde für Kinder in der 3. und 4. Klasse entwickelt und ist so aufgebaut, dass Lehrer und Erzieher es eigenständig durchführen können. Kinder lernen nicht nur, ihre eigenen Gefühle wahrzunehmen, sondern auch, wie sie damit umgehen. Der Erwerb von sozialer Kompetenz, eigenständiger Konfliktbewältigung und prosozialem Verhalten geschieht dabei altersgemäß und spielerisch (beispielsweise durch ein spannendes Hörspiel).

Interview: „Stille und gehemmte Kinder gehen schnell unter“

Über ihre Erfahrungen mit sozialängstlichen Kindern sowie über Möglichkeiten von Lehrern und Schule, diese zu unterstützen, haben wir eine Grundschullehrerin befragt. Neben dem wichtigen Thema Nachteilsausgleich (s. hierzu auch S. 91) erläutert unsere Interviewpartnerin auch andere Formen der Unterstützung, beispielsweise die Zusammenarbeit mit Schulpsychologen und Sonderpädagogen.

Hier ist das vollständige Interview:

VSSP: *Welche Fächer und Klassenstufen unterrichten Sie?*

Lehrerin: Ich bin aktuell Klassenlehrerin einer vierten Klasse, unterrichte aber auch im dritten Schuljahr.

Ich habe evangelische Religion, Mathematik und Englisch studiert, unterrichte aber auch alle anderen Fächer außer Sport.

VSSP: *Haben Sie in Ihrer Laufbahn bereits Schüler unterrichtet, die sehr schüchtern, (kontakt)gehemmt, in sich zurückgezogen und/oder still waren? Wodurch, also durch welche Verhaltensweisen, sind Ihnen diese Schüler aufgefallen?*

Lehrerin: Ja, mir kommen sofort zwei Schülerinnen in den Kopf. Eine Schülerin habe ich bis vor vier Jahren unterrichtet; die andere geht in meine derzeitige Klasse.

Beide haben sich von sich aus nur selten an Unterrichtsgesprächen beteiligt. Beiden war es sehr unangenehm, wenn ich sie vor allen anderen un-

aufgefordert etwas gefragt habe. Beide wirkten sehr langsam: in ihren Bewegungen und in ihrer Sprechweise. Eine Schülerin wirkte fahrig und nervös, fing stets an zu zittern, wenn sie sich auf irgendeine Weise exponiert fühlte, ihre Stimme begann zu brechen und sie wurde rot im Gesicht.

Wenn es z. B. darum ging, allmorgendlich in den Stuhlkreis zu kommen oder sich einen Arbeitspartner zu suchen, schienen sie extra zu „trödeln“ statt wie andere Kinder die Situationen aktiv für sich zu gestalten.

Bei uns können die Kinder von 7.45 Uhr bis 8.00 Uhr kommen. Um 8.00 Uhr beginnt dann der Unterricht. Viele Kinder kommen sehr früh, um vor Unterrichtsbeginn mit anderen Kindern oder mit mir informell in Kontakt treten zu können. Die beiden Schülerinnen kamen immer um kurz vor 8.00 Uhr und setzten sich dann immer sofort auf ihre Plätze. Von sich aus sprachen sie kaum andere Kinder an und mieden offene Unterrichtssituationen, in denen sie sich selbstständig um Arbeitsmaterial und Sozialform bemühen mussten. Am liebsten war es ihnen, wenn von mir alles vorgegeben war.

„Von sich aus sprachen sie kaum andere an“

VSSP: *Wie sind Sie mit diesen Schülerinnen, z.B. im Unterricht, umgegangen? Wie gehen Sie vor, wenn ein sehr schüchternes und gehemmtes Kind die mündliche Mitarbeit oder die Zusammenarbeit mit Mitschülern verweigert?*

Lehrerin: Ich habe die Kinder nach jedem gelungenen Redebeitrag gelobt, um das Verhalten positiv zu verstärken. Dann habe ich das Eins-zu-Eins-Gespräch mit den Kindern gesucht. In diesen Situationen haben mir die zwei Kinder jeweils offen sagen können, dass sie sich nicht trauen vor der Gruppe zu sprechen. Sie hätten Angst, dass das nicht richtig wäre, was sie sagten, und dass andere Kinder über sie lachen würden; z. T. wussten sie aber auch selber nicht warum. Anmerkung: Die Klassen, die die zwei Kinder besuchten, gerade die aktuelle Klasse, ist eine sozial sehr starke Klasse. Es gibt kaum soziale Konflikte und keiner lacht während eines Unterrichtsgesprächs offen über andere Kinder. Auch ich bügele Beiträge von Kindern nie mit einem „falsch“ oder mit Unverständnis ab.

„Wir haben miteinander vereinbart, wie oft sich das Kind pro Stunde meldet“

In einem Fall habe ich mit dem Kind vereinbart, wie oft es sich pro Schulstunde melden würde – unabhängig davon, ob es von mir drangenommen wird, oder nicht. Dafür würde ich das Kind nicht unaufgefordert um einen Redebeitrag bitten. In einem sog. Verstärkerplan wurde das dokumentiert und dann allwöchentlich ausgewertet.

Hinsichtlich der Notengebung habe ich bei beiden die schriftlichen Leistungen höher gewichtet als die mündlichen. Anmerkung: Das hätte ich so

eigentlich nicht machen dürfen.³ Mittlerweile weiß ich, dass die Eltern einen sog. „**Nachteilsausgleich**“ hätten stellen müssen, der offiziell von der Schulleitung genehmigt werden muss und Maßnahmen enthält, um Nachteile auszuräumen, die einem Kind „im Wege stehen“, um überhaupt an seine eigentlichen schulischen Leistungen heranzukommen.

Hinsichtlich sozialer Situationen suche ich das Gespräch mit der aktuellen Schülerin, wenn ich es für notwendig halte. Am Ende jedes Gespräches sage ich ihr, dass auch sie von sich aus mit mir sprechen oder mir einen Brief schreiben kann. Beispiel: Vor den Ferien haben wir eine Lesenacht gemacht. Ich ahnte, dass sie das in emotionale Schwierigkeiten bringen würde. Drum habe ich sie vorher angesprochen und gefragt, wie sie dem Ereignis entgegenseht und ob es etwas gibt, was sie für sich – mit oder ohne meine Hilfe – regeln möchte, was ihr die Situation erleichtert. Letztendlich hat sie nicht an der Lesenacht teilgenommen. Das habe ich respektiert und ihr im Vorhinein auch als Möglichkeit genannt.

***VSSP:** Haben Sie auch mit den Eltern über die Ängste und Probleme ihrer Kinder gesprochen? Wenn ja, wie war die Reaktion? Gibt es typische Schwierigkeiten, die im Gespräch mit Eltern oder auch den Schülern selbst auftreten können? (Beispielsweise Abstreiten, dass es überhaupt ein Problem gibt, oder mangelnde Einsicht.)*

Lehrerin: Im Gespräch mit den Kindern selber sind mir deren Hilflosigkeit und das eigene Unverständnis gepaart mit einem Unwohlsein ob der eigenen Verhaltensweisen aufgefallen. Zudem eine große Freundlichkeit und eine Dankbarkeit mir gegenüber, dass ich immer wieder alleine mit ihnen gesprochen habe.

„Die Kinder waren dankbar, dass ich immer wieder mit ihnen gesprochen habe“

Beide Schülerinnen haben mir gegenüber sehr klar gesagt, dass sie nicht möchten, dass in der großen Gruppe über sie gesprochen wird. Auch nicht in ihrem Beisein. Das wäre furchtbar für sie gewesen. Das haben wir dann auch nicht getan.

Die Eltern beider Kinder haben die Schwierigkeiten gesehen. In einem Fall hat die Mutter jedoch die anderen Kinder der Klasse dafür verantwortlich gemacht. Ihre Tochter würde gemobbt werden, sagte sie. Täglich hat sie sich von ihrer Tochter berichten lassen bzw. ihr eingeredet, wie böse die anderen ihrer Tochter gegenüber waren. Doch das waren sie nicht. Ich

³ Anmerkung der Red.: Inwiefern Lehrer nach eigenem Ermessen einige Leistungen höher gewichten dürfen als andere kann von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich sein und hängt vom jeweiligen Gesetzestext bzw. dessen Auslegung ab. In einigen Bundesländern gibt es durchaus nutzbare Spielräume.

habe oben angedeutet, wie sozial meine zwei Klassen waren. Im Gegenteil: die Kinder versuchten sie immer wieder zu integrieren.

Im anderen Fall haben die Eltern die Schwierigkeiten ihrer Tochter heruntergespielt. Das würde sich verwachsen, sei eine Frage der Reifung und letztlich nicht so dramatisch. Zu Hause sei das Kind ganz anders. Also kann es so schlimm nicht sein.

Die Mütter beider Schülerinnen waren grundsätzlich sehr besorgt, wirkten sehr betulich und überbehütend. Die Kinder waren entsprechend wenig selbstständig, weil ihnen beispielsweise noch im vierten Schuljahr der Schulranzen vor die Klassentür getragen wurde.

VSSP: *Wie können Lehrer – an der Grundschule und später – Ihrer Meinung nach stillen, ängstlichen und gehemmten Schülern helfen?*

„Grundlage ist ein Vertrauensverhältnis zwischen Schüler und Lehrer“

Lehrerin: Grundlage ist ein Vertrauensverhältnis Schüler-Lehrer. Und ein gutes soziales Klima in der Klasse, in der sich jede/jeder mit ihren/seinen Bedürfnissen aufgehoben fühlt.

Lehrkräfte brauchen eine Sensibilität und Verständnis für solche Kinder. Sich zurückzunehmen und still sein bedeutet nicht automatisch Desinteresse oder gar Nicht-Können. Ich glaube, das kann jedoch schnell so bedeutet werden.

Auf Kinder, die die Aufmerksamkeit der Lehrkraft suchen und/oder sie sich nehmen, schauen Lehrkräfte automatisch. Stille und gehemmte Kinder gehen schnell unter. Es braucht die (Selbst-)Reflexion, besser noch das Reflexionsgespräch mit Kollegen, um solche Kinder nicht aus dem Blick geraten zu lassen.

VSSP: *Was könnte für ängstliche und gehemmte Schüler hilfreich sein? (z.B. kleinere Klassen, andere Formen der Benotung bei Angst vor mündlicher Mitarbeit etc.)*

Welche Möglichkeiten haben Schulen (als Institution), um diesen Schülern das Lernen und den Schulalltag zu erleichtern?

Lehrerin:

- Tatsächlich: Kleinere Klassen,
- Das Wissen darum, dass die Klassenlehrkraft für mich da und ansprechbar ist,
- Eigenständige Wahl in der Auseinandersetzung mit einem Thema,
- Bewusstes Erleben von Heterogenität und Diversität in der Klasse,
- Ein gutes soziales Miteinander bei aller Diversität,

- Rückzugsmöglichkeiten (Lesecken, Nebenraum...),
- Nachteilsausgleich (s. o.) mit der Möglichkeit einer veränderten Gewichtung in der Benotung.

Jede Lehrkraft kann sich durch eine Schulpsychologin oder einen Schulpsychologen des zuständigen staatlichen Schulamtes beraten lassen. Dies kann auch ohne Einwilligung der Eltern eines Kindes geschehen, wenn es tatsächlich um die Beratung der Lehrkraft im Umgang mit einer Situation oder einem Schüler geht. Ich habe das in anderen Situationen schon mehrfach in Anspruch genommen.

Lehrer können sich von Schulpsychologen beraten lassen

Die Krux ist: Die Psychologen sind für so viele Schulen zuständig und dauerüberlastet, dass es sehr lange dauert, bis sie tatsächlich in die Schule kommen. Von Schulpsychologen würde ich mir Ratschläge und Hilfestellungen im Umgang mit einem sozialängstlichen Kind in Schulsituationen erhoffen und erwarten. Das sind die Fachleute.

Noch besser: Einwilligung der Eltern zum offenen Austausch auf Erwachsenen-Ebene und zur Arbeit mit dem Kind selber. Im Fall meiner aktuellen Schülerin spreche ich regelmäßig mit der Psychotherapeutin, die mit dem Kind seit einem Jahr arbeitet. Das ist keine Schulpsychologin, sondern Therapeutin in einer sozialpsychiatrischen Praxis für Kinder. Dahin hatte ich die Familie auch wegen anderer Schwierigkeiten des Kindes verwiesen. Mit dieser Therapeutin reflektiere ich meine Verhaltensweisen und hole mir Tipps im Umgang mit dem Kind.

Eine andere Möglichkeit ist die Einschaltung des BFZ: Beratungs- und Förderzentrums. Das sind Förderschullehrkräfte/Sonderschullehrkräfte, die bessere Diagnosekompetenzen haben und im Eins-zu-Eins-Kontakt mit dem Kind arbeiten können. Sie kennen sich besser mit Beratungs- und Fördermöglichkeiten aus als Regelschullehrkräfte. Bedingung: Die Eltern stimmen dem zu. Auch da gibt es jedoch sehr lange Wartezeiten...

Unterstützung vom Beratungs- und Förderzentrum (BFZ)

VSSP: *Was können Lehrer und Schulen Ihrer Meinung nach nicht leisten im Umgang mit sozialängstlichen Schülern? Was ist nicht Aufgabe von Lehrern und Schule im Umgang mit diesen Schülern?*

Lehrerin: Schwere Frage. Lehrkräfte müssen so viel leisten und können trotzdem nicht jedem so gerecht werden, wie es notwendig wäre. So empfinde ich es für mich jedenfalls oft ...

Lehrer können Verhaltensweisen von Kindern beobachten und vergleichen. Bei Auffälligkeiten – in welcher Hinsicht auch immer – sollten sie genauer hinschauen: gezielt beobachten, Notizen machen, Kollegen (auch BFZ oder Schulpsychologen s. o.) zu dem Kind befragen und sich deren Einschätzung anhören, das Gespräch mit dem Kind suchen und dann im Gespräch mit den Eltern offen sagen, was auffällt und Eltern dahingehend befragen. Voraussetzung dafür, dass solch ein Gespräch weiterführt: Gutes Vertrauensverhältnis zu den Eltern.

Lehrer sind keine Ersatzpsychologen oder Ersatztherapeuten

Lehrkräfte können keine Ersatzpsychologen oder gar –therapeuten sein. Sollten sie sich auch nicht anmaßen. Sie sollten im Zweifelsfall einen solchen empfehlen und im Falle einer Schweigepflichtsentbindung durch die Eltern das Fachgespräch mit der außerschulischen Institution suchen, um sich ihrerseits beraten zu lassen.

VSSP: *Gibt oder gab es an Ihrer Schule Programme zur Steigerung von Selbstwert und sozialen Kompetenzen?*

Lehrerin: Nein, das gibt es nicht. Jeder Lehrkraft ist es selber überlassen, in diese Richtung im regulären Unterricht etwas zu machen. Das tun alle Kollegen an unserer Schule auch. Die einen mehr, die anderen weniger. Ich persönlich lege da viel Wert drauf.

VSSP: *Wie sollen Eltern vorgehen, wenn das Kind nicht in die Schule möchte? Was können Lehrer in diesem Fall tun?*

Lehrerin: Ich wünsche mir in einem solchen Fall die Offenheit seitens der Eltern mit mir als Lehrkraft darüber zu sprechen. Gemeinsam überlegen wir dann, woran das liegen könnte – auch das Kind wird darin einbezogen – und was zu tun sein könnte.

„Ich wünsche mir, mit den Eltern offen sprechen zu können“

Im ersten Schuljahr habe ich auch schon Eltern von Kindern, die sich nicht trennen konnten, in meinen Unterricht gelassen, um dem Kind Sicherheit zu geben. Ich glaube, gemeinsam kann man im individuellen Fall herausfinden, wo genau das Problem ist und was ausprobiert werden kann – bevor Schulpsychologen und/oder BFZ bemüht werden.

Die Empfehlung für die weiterführende Schule – frühe Weichenstellung

Gegen Ende der Grundschulzeit stellen sich Eltern wie Lehrer die Frage: Welche weiterführende Schule kann und soll das Kind besuchen? Wie in Teil I dieses Leitfadens beschrieben, werden sozialängstliche Kinder manchmal aufgrund ihres ruhigen, gehemmten Verhaltens „heruntergestuft“, trotz intellektueller Befähigung also beispielsweise statt aufs Gymnasium auf eine Realschule geschickt. Dies geschieht sowohl von Seiten der Eltern, die ihrem Kind das Bestehen auf der „höheren“ Schule nicht zutrauen, wie auch von Seiten des Lehrpersonals an der Grundschule.

Eltern wie Lehrer sollten beachten, dass es ruhige, gehemmte Kinder, die mit ihrem andersartigen Verhalten bei den Mitschülern nicht selten auffallen und Gefahr laufen, gemobbt zu werden, in der Regel auf der jeweils „höheren“ Schule einfacher haben. An Hauptschulen herrscht häufig ein rauere Umgangston als an der Realschule. Voraussetzung ist natürlich, dass das Kind die intellektuellen Herausforderungen auf der gewählten Schule höchstwahrscheinlich bewältigen können wird.

An Hauptschulen herrscht ein rauere Umgangston als an Realschulen oder Gymnasien

Was tun bei ungünstiger Lehrerempfehlung?

Ob die Empfehlung des Grundschullehrers für die weiterführende Schule verbindlich ist oder Eltern selbst entscheiden können, ist von Bundesland zu Bundesland verschieden. In den meisten Ländern liegt die endgültige Entscheidung über die weiterführende Schulform inzwischen bei den Eltern. Hier eine erste Übersicht (ohne Gewähr):

Die Eltern entscheiden über den Besuch der weiterführenden Schule in:

- Baden-Württemberg
- Berlin
- Bremen
- Hamburg
- Hessen
- Mecklenburg-Vorpommern
- Niedersachsen
- Nordrhein-Westfalen
- Rheinland-Pfalz
- Saarland
- Sachsen-Anhalt
- Schleswig-Holstein

Die Empfehlung der Grundschule ist verbindlich in:

Bayern: benötigter Notenschnitt in den Fächern Deutsch, Mathematik sowie Heimat- und Sachkunde: 2,33 für Gymnasium, 2,66 für Realschule; Ausnahmen für Schüler nichtdeutscher Muttersprache möglich; bei von der Empfehlung abweichendem Wunsch 3-tägiger Probeunterricht mit Bewertung mündlicher und schriftlicher Leistung in der aufnehmenden Schule möglich

Brandenburg: benötigter Notenschnitt für Gymnasium in Mathematik, Deutsch und erster Fremdsprache: 2,33; falls abweichend Probeunterricht mit Eignungsprüfung möglich

Sachsen: benötigter Notenschnitt für Gymnasium in Deutsch, Mathematik, Sachunterricht: 2,0; Einzelnoten in den genannten Fächern nicht schlechter als 3; falls abweichend schriftliche Leistungserhebung in den oben genannten Fächern möglich

Thüringen: jeweils mindestens Note „gut“ in Deutsch, Mathematik, Heimat- und Sachkunde für Übergang an Gymnasien; wenn abweichend kann Grundschule auf Antrag der Eltern eine Empfehlung für das Gymnasium ausstellen; wenn abweichend und keine Empfehlung: Aufnahmeprüfung für Gymnasium möglich

In Fällen, in denen keine Empfehlung für die gewünschte Schulform ausgestellt worden und die Grundschulempfehlung bindend ist, sollte jedoch beachtet werden, dass zusätzliche Prüfungsverfahren insbesondere für sozial ängstliche Kinder eine enorme Belastung darstellen können. Es sollte also, gemeinsam mit dem Kind, gut überlegt werden, ob der Übertritt beispielsweise aufs Gymnasium es wert ist, dem sozialängstlichen Schüler einen solchen immensen Stressfaktor zuzumuten. Zudem ist zu beachten, dass zu hohe schulische Anforderungen insbesondere bei Kindern mit Leistungsängsten die Soziale Phobie verstärken können.

Ein Übergang auf eine andere Schulform ist prinzipiell auch noch zu einem späteren Zeitpunkt in der Schulkarriere möglich, beispielsweise nach der sechsten oder zehnten Klasse.

Zu hohe schulische Anforderungen können die Soziale Phobie verstärken

Die weiterführende Schule

Insofern sie nicht neu auftreten, verschlimmern sich die sozialen Ängste betroffener Kinder und Jugendlicher in der weiterführenden Schule häufig. Während in der Grundschule noch weniger als die Hälfte der von uns befragten Jugendlichen starke oder sehr starke Ängste bei der mündlichen Mitarbeit verspürt haben, sind es in der weiterführenden Schule drei Viertel. Übertroffen wird das nur von dem Schreiben an der Tafel oder mündlichen Arbeiten wie Referaten. Aber auch Performance-Ängste, wie etwa die Furcht vor dem Singen oder Spielen eines Instruments im Musikunterricht oder vor dem Ausführen von Übungen im Sportunterricht, spielen eine große Rolle.

Dazu kommen bei der Hälfte der befragten Jugendlichen starke bis sehr starke Hemmungen im Umgang mit den Mitschülern. Einigen macht auch der Kontakt zu den Lehrern zu schaffen.

Ängste und damit verbundene Einschränkungen nehmen während der Schulzeit zu

Hinsehen und helfen – Was Eltern sich von Lehrern wünschen

Ebenso wie in der Grundschule haben auch in der weiterführenden Schule die von uns befragten Eltern häufig den Eindruck, dass viele Lehrer Schwierigkeiten haben, mit den sozialen Ängsten ihrer Kinder und den daraus resultierenden Problemen umzugehen oder auch nur die Gründe für das Rückzugsverhalten zu erkennen. (Zu den **Symptomen und Auffälligkeiten bei Kindern mit sozialen Ängsten** s.o., S. 17.) Die Eltern sehen sich selbst oder ihr Kind von Schule und Lehrkräften unter Druck gesetzt und wünschen sich einen verständnisvolleren, einfühlsameren Umgang.⁴

Auch nach Inkenntnissetzung über die Erkrankung wirken viele Lehrer nach Eindruck der Eltern zwar durchaus bemüht und verständnisvoll, aber dennoch häufig geradezu hilflos, was den Umgang mit den Ängsten des betroffenen Schülers angeht.

Auf die Frage, was Lehrer besser machen könnten, kommen häufig ähnliche Antworten, darunter:

- Hinsehen
- Nachfragen, Interesse zeigen
- Früher reagieren

Eltern wünschen sich verständnisvolle und einfühlsame Lehrer

⁴ Mehr dazu in Teil I dieses Leitfadens, S. 31-37.

- Fördern statt fordern: Zur Mitarbeit und zum Kontakt zu anderen Schülern ermuntern, ohne zu zwingen
- Mobbing und Hänseleien aktiv unterbinden: Nicht wegschauen, sondern in der Klasse die Probleme der Schüler miteinander besprechen und für mehr Toleranz untereinander werben

„Sie könnten ihm Brücken bauen durch Aufträge, kleinere Wortbeiträge, die er vorbereiten kann, um ihm den Einstieg in das Unterrichtsgespräch zu erleichtern. Sie könnten Geduld zeigen, wenn er nach Worten sucht.“

„Viel mehr Gemeinschaftsarbeiten bzw. Gruppenarbeiten während der Schulzeit. Bei Problemen im Klassenverband immer in der Stunde besprechen, dass jeder verschieden ist usw.“

Fairness und Rücksichtnahme – Was Schüler sich von Lehrern wünschen

Auch die von uns befragten Jugendlichen haben sich vielfach dazu geäußert, welche Verhaltensweisen von Lehrern ihnen den Schulalltag erleichtern könnten. Auch sie wünschen sich vor allem Rücksichtnahme und Verständnis, aber auch mehr Flexibilität bei der Leistungsabfrage. Dabei möchten sie keine unfairen Vorteile gegenüber den anderen Schülern bekommen, sondern vielmehr die Chance, an ihren Problemen zu arbeiten und zu wachsen.

Die Jugendlichen möchten an ihren Problemen arbeiten

„Lehrer, die fair und hilfsbereit sind.“

„Lehrer, die vorher sorgfältig auf ihre soziale Kompetenz, zwischenmenschliches Engagement und ein Bestreben, natürlich auch die Außenseiter der Klasse zu fördern (zumindest auf Ebene der Bildung - d. h. dem Halten von Referaten trotz Angst etc. - , wenn auch die soziale

Eingliederung aus irgendwelchen Gründen nicht gelingen sollte), geprüft werden.“

„Es sollte von Lehrkräften nicht als selbstverständlich angesehen werden, dass jeder zu jeder Zeit voll leistungsfähig ist. Es sollten individuelle Absprachen zwischen Lehrkraft und Schüler getroffen werden können.“

„Verständnis in solchen [d.h. in soziale Ängste auslösenden] Situationen und ein Verhalten, das die Probleme nicht noch verstärkt. (z.B. herablassender Spruch des Lehrers bei Referat vor allen Schülern)“

„Keiner sollte sich darüber lustig machen oder Fragen stellen, wenn man in bestimmten Situationen anders reagiert. Lehrer sollten akzeptieren, dass Vorträge oder Sportunterricht nicht immer möglich sind. Sie sollten ihre Notengebung darauf ausrichten, aber Dinge, die Panikattacken auslösen (z.B. Vorträge oder Sportunterricht), nicht weglassen. Ich möchte an meine Grenzen gehen können, ich möchte weiter kommen und meine Panikattacken fühlen, wenn das die einzige Lösung ist, nach und nach von ihnen los zu kommen, jedoch sollte niemand komische Kommentare von sich geben, wenn man ein einziges zitterndes und heulendes Bündel am Boden ist.

Außerdem ist mir wichtig, dass die Lehrer sehr stark auf Gerechtigkeit achten und dass Leute, die andere mobben oder ärgern, stärker bestraft werden.“

Dass Lehrer verstärkt auf Mobbing achten und dagegen vorgehen, ist ein von den Jugendlichen häufig angesprochener Punkt.

Wie Lehrer gegen Mobbing vorgehen können, wird in Kapitel „Mobbing: Vorbeugen und Handeln“ (S. 84) beschrieben.

Mobbing ist ein wichtiges Thema – auch für Jugendliche mit sozialen Ängsten

Ängstlicher Schüler? Was Lehrer tun können.

Sie sind Lehrerin oder Lehrer und vermuten, eines ihrer Schulkinder könnte an sozialen Ängsten leiden? Vielleicht sind Sie unsicher, wie sie nun mit dem Schüler oder der Schülerin umgehen sollen. Einen Erfahrungsbericht sowie viele hilfreiche Tipps und Informationen gibt eine Grundschullehrerin im Interview auf S. 19.

Weitere Vorschläge finden Sie hier:

Sprechen Sie mit dem Kind oder Jugendlichen – aber nicht vor der Klasse. Viele junge Menschen mit sozialen Ängsten – aber nicht alle! – empfinden es als Erleichterung, wenn sie sich mit ihren Problemen jemandem anvertrauen können und sich nicht verstecken müssen. Seien sie einfühlsam und versuchen Sie, die Schwierigkeiten des Schülers oder der Schülerin nachzuvollziehen. Fragen Sie behutsam nach und äußern Sie aufrichtiges Interesse, aber zwingen Sie die Betroffene oder den Betroffenen nicht zum Reden, wenn sie oder er das nicht möchte.

Auf jeden Fall sollten sie das Gespräch nur unter vier Augen anstoßen! Für junge Menschen mit Sozialer Phobie ist es schlimm genug, aufgrund ihrer Probleme im Schulalltag aufzufallen. Das Thematisieren vor anderen Menschen, insbesondere Gleichaltrigen, könnte die Ängste noch verstärken.

Treffen Sie Vereinbarungen. Bieten Sie dem betroffenen Schüler Ihre Hilfe an, aber nehmen Sie ihm nicht alles ab, indem Sie ihm angsteinflößende schulische Aktivitäten einfach erlassen. Häufig möchten Mädchen und Jungen mit sozialen Ängsten auch gar keine Sonderbehandlung, sondern vielmehr eine Hilfestellung, um den Schulalltag bewältigen zu können. Vereinbaren Sie mit der Schülerin deshalb Maßnahmen, mit denen Schwierigkeiten überwunden werden können. Hier ein paar Beispiele:

Bei vielen von Sozialer Phobie Betroffenen sind die Hemmungen so groß, dass es ihnen äußerst schwer fällt, sich im Unterricht zu melden. Fragen Sie das betroffene Schulkind, ob es in Ordnung wäre, es hin und wieder auch ohne Meldung einfach aufzurufen. Einige Schüler mit sozialen Ängsten sind dankbar für ein solches Angebot, für andere bedeutet es zusätzlichen Stress, wenn sie einfach so „dringenommen“ werden können. Sprechen Sie dies daher vorher genau ab und

versichern Sie dem oder der Betroffenen, dass die Vereinbarung jederzeit verändert und den aktuellen Bedürfnissen angepasst werden kann!

Verabreden Sie, wie oft sich der betroffene Schüler in einer Schulstunde selbst meldet. Führen Sie Strichliste und werten Sie das Ergebnis in regelmäßigen Abständen gemeinsam mit dem Schüler aus. Wenn alles gut läuft, kann vereinbart werden, die Meldefrequenz zu erhöhen. Das Melden ist unabhängig davon, ob Sie den Schüler dann tatsächlich aufrufen oder nicht.

Bieten Sie, sofern möglich, Ersatzleistungen oder Teilersatzleistungen an. Wenn es der betroffenen Schülerin zu schwerfällt, sich im Unterricht zu melden, kann beispielsweise mit ihr vereinbart werden, dass sie die Note ab und zu durch ein Referat ausgleicht. Ebenso können mündliche Leistungen durch schriftliche, beispielsweise ein Referat durch eine Hausarbeit, ausgeglichen werden. In manchen Fällen liegt der Spielraum für solche flexiblen Leistungsabfragen beim Lehrer. In anderen Fällen muss hierfür vom Schüler bzw. dessen Eltern Nachteilsausgleich beantragt werden.

Veranlassen Sie bei Verdacht auf psychische Schwierigkeiten des Schülers oder der Schülerin selbst den Nachteilsausgleich. Vielen Schülern und ihren Eltern ist nicht bekannt, dass diese Möglichkeit besteht. Bei anderen ist die Hemmschwelle zu groß, um selbst einen Antrag zu stellen. Thematisieren Sie ihre Beobachtungen zu den Schwierigkeiten des Kindes oder Jugendlichen in der Klassenkonferenz und fragen Sie andere Lehrer, ob diese ihren Verdacht bestätigen können. Informieren Sie sich zum Thema Nachteilsausgleich und leiten Sie diesen soweit möglich selbst in die Wege bzw. laden Sie die Eltern und eventuell den betroffenen Schüler zu einem Informationsgespräch ein.

Thematisieren und bekämpfen Sie Mobbing. Lassen Sie nicht zu, dass ein Schüler aufgrund seiner Schwierigkeiten gehänselt wird. (Mehr zum Thema auf S. 84)

Große Klassen, überforderte Lehrer – schulische Strukturen und soziale Angst

Lehrer können sich oft nicht um die Bedürfnisse jedes einzelnen Kindes kümmern

Auch die schulischen Strukturen sind häufig für gehemmte, introvertierte und sozial ängstliche Kinder – aber manchmal auch für unbelastete Schüler – nicht ideal. Dass die Kinder in jedem Fach von einem anderen Lehrer unterrichtet werden und damit eindeutige Bezugspersonen fehlen, wird von den Eltern vereinzelt kritisiert.

Zudem müssen Lehrer oft so viele Kinder unterrichten, dass sie sich nicht um die Bedürfnisse jedes Einzelnen kümmern können. Gerade wenn in der Klasse auch noch Schüler mit auffälligen Problemen sind, also etwa mit aggressivem Verhalten, gehen introvertierte und gehemmte Kinder und Jugendliche oftmals unter oder bekommen nicht die nötige Aufmerksamkeit.

Größere Klassen bedeuten aber auch weniger Möglichkeiten für zurückhaltende Kinder, in das Geschehen mit einbezogen zu werden. Insbesondere in der gymnasialen Oberstufe, in der es keine festen Klassen mehr gibt und die Jugendlichen stattdessen in jedem Kurs unterschiedliche Mitschüler haben, herrscht ein größeres Ausmaß an Anonymität.

Obwohl dieses Phänomen von einigen der von uns befragten Jugendlichen als positiv empfunden wird, da es dann leichter ist „unterzutau-chen“, führt Anonymität bei sozial ängstlichen Menschen letztendlich in vielen Fällen zu größerer sozialer Isolation und damit zu einer Verstärkung der Angstsymptome. Dies gilt insbesondere, da Betroffene in der Regel weitaus mehr Zeit benötigen, um sich auf „neue Gesichter“ einzulassen und Kontakte zu knüpfen.

Individuelle Förderung benötigt mehr Lehrpersonal

Eine häufige Forderung von Seiten der Eltern lautet daher: kleinere Klassen. Und auch die Lehrerinnen, mit denen wir uns unterhalten haben, halten Klassen mit weniger Schülern für sinnvoll. (S. z.B. Interview mit einer Grundschullehrerin auf S. 19.) Auch mehr Lehrpersonal wird häufig sowohl von Eltern als auch von den Lehrern selbst als erstrebenswert genannt – insbesondere, wenn der Forderung der Kultusministerien nach Inklusion und gesetzlich verankerter individueller Förderung eines jeden beeinträchtigten Schülers nachgekommen werden soll. Leider sieht die Realität an Schulen oft anders aus.

Auch eine bessere Schulung der Lehrer, besonders im Umgang mit psychischen Krankheiten, wünschen sich viele Eltern. Außerdem halten sie Rückzugsräume, beispielsweise in den Pausen, für wünschenswert. Aber

auch in diesem Bereich fehlt es den Schulen oftmals an Ressourcen: Häufig sind sie so ausgelastet, dass keine geeigneten freien Räume existieren, die zu diesem Zweck genutzt werden könnten. Einfacher, und wohl auch oft realistischer, ist es daher, alle Schüler in den Pausen auf den Hof zu schicken.

Wo sehen Sie als Eltern Möglichkeiten und Ansätze für Verbesserungen der Lernqualität und des Alltags von sozialphobischen Kindern und Jugendlichen an Schulen?

„Kleinere Klassen oder zwei Lehrer in einer Klasse (nach finnischem Vorbild), schüchterne Kinder motivieren und unterstützen. Studierende, die Lehrer werden wollen, sollten vorher ein Prüfungsverfahren durchlaufen müssen. (Auch nach finnischem Vorbild.) Ich hatte selbst genügend Lehrer, die niemals Lehrer hätten werden sollen.“

„Lehrer sind insgesamt überfordert, solchen [sozial ängstlichen und gehemmten] Kindern gerecht zu werden, weil sie mit den Lauten beschäftigt sind.“

„Zusammenarbeit mit den Eltern. Fachliche Hilfe an der Schule. Geschulte Lehrer.“

„Persönliche Betreuung.“

„Das Verweigern der Kinder nicht als böse Tat zu sehen, sondern zu erkennen, dass ein bestimmter Umgang erforderlich ist.“

Auf die Frage, wie eine Schule aussehen müsste, damit sie sich in ihr wohlfühlen könnten, haben die Teilnehmer unserer **Umfrage für Jugendliche** sehr ähnliche Antworten gefunden wie die Eltern. Immer wieder plädieren sie für kleinere Schulklassen. Auch Rückzugsräume wünschen sie sich, beispielsweise in den Pausen. Zudem äußern viele Jugendliche, dass sie

gern stärker ins Schulgeschehen integriert und immer wieder „hereingezogen“ werden möchten – auch und gerade, weil ihre eigenen Hemmungen so groß sind, dass sie die aktive Teilhabe oft verhindern.

Kannst du dir eine Schule vorstellen, wo du wenig (soziale) Ängste erleben würdest?

„Sie müsste eine gute Gemeinschaft sein, wo andere auf dich zugehen, wenn du abseitsstehst. Und dich nicht ignorieren, weil du schüchtern und somit alleine bist.“

„Kleinere Klassen wären angenehmer. Der Lehrer würde einzelne Schüler besser kennen und könnte dementsprechend mehr Rücksicht auf sie nehmen. Auch das Sprechen vor einer kleineren und vertrauteren Gruppe wäre womöglich leichter.

Der Umgang zwischen Lehrern und Schülern könnte weniger abgehoben sein. Damit das Risiko geringer wird, dass man als Kind den Lehrer als "abnormes böses Wesen" sieht und sich deshalb nicht traut zu fragen, ob man auf die Toilette oder etwas trinken darf, und anfängt seine Bedürfnisse zu missachten und zu unterdrücken. Besser noch: Man sollte erst gar nicht fragen müssen.

Es bräuchte Lehrer, die tatsächlich darum bemüht sind jedes Kind wahrzunehmen und zu fördern und keines wegen Andersartigkeiten als dumm oder ungeeignet abzustempeln. Grundsätzlich sollte jedes Verhalten und jede Bedingung vermieden werden, die einem Kind vermittelt, es sei falsch wie es ist (zu ängstlich, zu langsam usw.). Besser wäre es zu sehen, dass es sowohl die einen als auch die anderen gibt und zu vermitteln, dass man trotzdem alle annehmen kann.“

„In einem eher kleinen Verbund, wo man nicht nur als eine Nummer leicht aus dem System fallen und übergangen werden kann. Wenn immer wieder auf einen eingegangen werden würde, auch wenn man (als sozialer Phobiker) die ersten Male vielleicht nur wenig bis gar nicht auf einen zugeht oder "komisch" erscheint. Regelmäßige Aktivitäten auch außerhalb, zu denen man unermüdlich eingeladen und in die man integriert wird.

Genügend Zeit, um sich zu Hause zu erholen.“

„Fächerübergreifende Kommunikation und Gründung von AGs, die längerdauerd Projekte planen (zB. Gesang-Auftritte, Kunst-Bilder in Schule ausstellen) und versuchen, den Kindern diese auch anzubieten.

Angebote, die es Kindern mit sozialen Ängsten ermöglichen, mit anderen Kindern über ihre Interessen zu interagieren.“

„In der Schule könnten die Klassenräume während der Pause aufbleiben, damit man mit bekannten Menschen oder eben der gesamten Klasse dort drin bleiben könnte anstatt auf den Schulhof zu allen anderen zu müssen.“

Ein weiteres dringliches Thema ist für viele der von Sozialer Phobie betroffenen Schüler die mündliche Mitarbeit. Für die meisten von ihnen wäre der Schulbesuch mit deutlich weniger Stress und Ängsten verbunden, wenn weniger Wert auf mündliche Mitarbeit gelegt oder mündliche Noten geringer gewichtet würden. Eine ungefähr gleichwertige oder sogar höherwertige Gewichtung mündlicher Leistungen gegenüber schriftlichen empfinden viele Betroffene als permanenten Druck, der ihnen die aktive Mitarbeit erst recht erschwert und häufig zu einer zusätzlichen depressiven Symptomatik führt: Schafft man es nicht, sich (ausreichend häufig) zu melden, fühlt man sich als Versager. Das Verhalten einiger Lehrer und Schüler verstärkt solche negativen Gedanken laut Aussage der sozialängstlichen Jugendlichen manchmal noch.

Viele empfinden die Art, wie sie als Schüler ins Unterrichtsgeschehen einbezogen werden, zudem als „Zwang“: Es gibt einen „Zwang“ zu mündlicher Mitarbeit, einen „Zwang“ zur Gruppenarbeit, man kann einfach so an die Tafel (beispielsweise zum Vorrechnen) „gezwungen“ werden, man wird ohne vorherige Meldung vom Lehrer aufgerufen. Dazu kommen unangekündigte Tests und andere, etwa mündliche, Leistungskontrollen, die den Stress für sozial ängstliche Schüler noch verstärken.

Sehr häufig wünschen sich Schüler mit Sozialer Phobie daher, dass ihnen aus ihren Ängsten und den damit einhergehenden Schwierigkeiten bei mündlicher Mitarbeit, mündlichen Prüfungen, Vorträgen, Präsentationen und dergleichen keine Nachteile erwachsen.

Mündliche Mitarbeit und ihre Benotung sind ein permanenter Stressfaktor

„Am wichtigsten wäre für mich, dass es in der Schule keine Bewertung der mündlichen Mitarbeit gäbe oder man gleichgewichtete Leistungen auf anderen Wegen erbringen kann (z.B. durch an das Unterrichtsthema anschließende schriftliche Ausarbeitungen). Dadurch dürfte man dem Unterricht einfach entspannter und ohne Druck nur durch zuhören folgen, weil man aus der Situation der Dauerbewertung und -beobachtung durch den Lehrer herauskommt. Man müsste sein gewöhnliches Schweigen in den Stunden nicht mehr als ein tägliches Versagen werten, das einem schlechte Noten als Bestrafung der eigenen Unfähigkeit einbringt. Aus einer guten, wenn nicht sogar sehr guten schriftlichen Leistung wird bei der Verrechnung mit der mündlichen Note meist schnell nur noch Durchschnitt und das spiegelt nicht die tatsächlichen Fähigkeiten wider, was auch den Lehrern dann irgendwo ""wehtut."" Aber letztendlich ist man eben selbst schuld daran.

Man würde auch nicht mehr unbedingt in der Erwartung stehen unvorhergesehen aufgerufen zu werden, weil der Lehrer sich, aus eigentlich guter Absicht, nicht gezwungen sieht, zumindest ein bisschen aus einem herauszuholen.

Auch fragwürdige Androhungen auf Elternsprechtagen von schlechten Noten und Umsetzen im Unterricht, falls sich nichts ändert, würden einem wohl erspart bleiben. Zudem gehe ich davon aus, dass selbst ängstlichen Menschen die Mitarbeit leichter fallen würde, wenn daraus nicht so ein riesen Thema gemacht und Druck erzeugt werden würde. Wenn die Akzeptanz der Person nicht gefühlt an der fehlenden Mitarbeit scheitert, nur weil diese eben so festgelegt ist und nicht erfüllt wird.“

„Ich würde mir wünschen, dass die mündliche und schriftliche Mitarbeit von der Gewichtung angeglichen werden.“

„Kein "Zwang" zur mündlichen Mitarbeit, indem man rangenommen wird, obwohl man sich nicht meldet. Anstelle von mündlicher Mitarbeit Referate oder mündliche Überprüfungen, deren Zeitpunkt lange vorher feststeht, sodass ich mich auf sie einstellen kann, auch ohne Mitschüler, oder schriftliche Überprüfungen.“

„Mündliche Prüfung allerhöchstens vor zwei Personen, die man sich aussuchen darf, plus dem Lehrer.

Die mündliche Mitarbeit sollte nicht ins Gewicht fallen, wenn man soziale Angst hat – das ist diskriminierend. (Habe immer in fast jedem Fach eine ganze Note schlechter bekommen.)“

„Ich würde weniger soziale Ängste leiden, wenn wir weniger bzw. keine Referate halten müssten und mündliche Beteiligung keine Pflicht wäre und erst recht nicht benotet würde.“

„Würde es keinen Druck mit mündlichen Noten geben, wäre mir die Schule leichter gefallen und ich hätte einen deutlich besseren Abschluss geschafft.“

„Dieses ständige unter Druck stehen, von den Lehrern immer wieder gesagt zu kriegen, man solle sich melden, und man verstehe gar nicht, was daran so schwer sei, am Unterricht teilzunehmen. Ja, dieses Gefühl, dass man nicht nur sich selbst unter Druck setzt und weiß, dass man es eh nicht schafft und dann auch noch vom Lehrer "runtergemacht" oder besser gesagt in seinem "Versager-Gefühl" bestätigt wird.“

Viele Schüler und Eltern, ja manchmal sogar Lehrer, wissen nicht, dass solche Gestaltungsmöglichkeiten in der Leistungsabfrage und Notengebung tatsächlich möglich sind. Bei den Schulen kann von den Eltern (oder vom volljährigen Schüler) ein Antrag auf Nachteilsausgleich gestellt werden. Zusammen mit den Eltern und dem betroffenen Kind oder Jugendlichen können die Lehrer individuelle Maßnahmen vereinbaren, um den durch die soziale Angst entstandenen Nachteil auszugleichen.

Mehr Informationen zum Thema Nachteilsausgleich finden sich auf S. 91) Auch Mobbing wird von den Jugendlichen häufig angesprochen. Viele bemängeln, dass von schulischer Seite nicht genügend und nicht schnell genug eingegriffen wird:

Jugendliche
wünschen
sich engagier-
teres Vorge-
hen gegen
Mobbing

„Es wäre einfach schön, eine Schule zu haben, in der nicht gelästert wird.“

„Besonders wichtig ist es meiner Meinung nach, dass das Thema Mobbing in Schulen immer noch nicht so stark im Vordergrund zu stehen scheint wie es sollte (oder doch?). Lehrer scheinen auf solche Situationen nicht geschult zu sein bzw. zu glauben, dass sie so etwas nicht zur Genüge anginge. Die psychologische Hilfe für Betroffene und die Unterbindung von Mobbing sollte verschärft werden. Nicht nur für mich, sondern für alle, die da folgen sollten, und ein Martyrium, das sie ein Leben lang zeichnen kann, in der Schule durchstehen müssen, für all diejenigen die sich oder gar im Extremfall anderen das Leben nehmen, für all diejenigen, die sich nur schwer bis niemals erholen können und auch nur für die, die nur in der Schulzeit darunter leiden und danach aufblühen. Mobbing ist eine Sache, die lange genug vernachlässigt wurde. Verdammt, Mobbing hat mich bis ins Innerste geprägt. Kinder sollten mehr auf Werte und Mitgefühl sensibilisiert werden.“

„Wünschenswert wären regelmäßige Unterrichtsstunden, in denen angemessenes Verhalten und die Verurteilung von Mobbing gelehrt werden.“

Es wäre sicherlich viel wert, wenn Lehrer und Schulleitung zusammen eine Atmosphäre schaffen, die Mobbing nicht unterstützt, sondern verurteilt, und wenn möglich schon im Keim erstickt. Ansätze dafür, wie dies geschehen kann, finden sich im Kapitel „Mobbing: Vorbeugen und Handeln“ auf S. 84).

Auch andere Strukturen im Schulbetrieb wünschen sich viele betroffene Jugendliche: vor allem wie bereits erwähnt kleinere Klassen, aber auch Kontinuität, d.h. geregelte und feste Lernstrukturen. Sie bevorzugen beispielsweise das Klassensystem gegenüber dem Kurssystem in der gymnasialen Oberstufe und sprechen sich für einen weniger häufigen Lehrerwechsel aus.

Lehrern sollte nach Ansicht der befragten Jugendlichen mehr Zeit zur Verfügung stehen, damit sie auf ihre Schüler individuell eingehen und diese auch entsprechend fördern können. Außerdem erscheint den Jugendlichen, ähnlich wie bereits den Eltern, eine bessere pädagogische – und psychologische – Schulung der Lehrer sinnvoll. Dabei geht es den Teilnehmern unserer Umfrage nicht nur darum, dass Lehrer mit ihren Problemen, also sozial ängstlichen Schülern, umgehen können. Von einer psychologischen Schulung der Lehrer würden letztendlich alle Kinder profitieren – auch die aggressiven oder hyperaktiven.

Viele der von uns befragten Jugendlichen wünschen sich zudem mehr psychologische Berater an ihren Schulen, die sie bei Schwierigkeiten aufsuchen und die bei Bedarf zwischen ihnen und den Lehrern vermitteln könnten. Auch Aufklärung über psychische Erkrankungen als Teil des Unterrichts werden von den Teilnehmern unserer Umfrage vorgeschlagen. Solche Angebote sollen für ein offeneres Klima in Bezug auf die Soziale Phobie und andere psychische Krankheiten sorgen, für Verständnis werben und dadurch Ausgrenzung und Mobbing entgegenwirken.

Mehr Zeit und eine bessere pädagogische und psychologische Schulung für Lehrer

Jugendliche wünschen sich Aufklärung über psychische Erkrankungen im Unterricht

„Ich glaube, die Lehrer müssten individueller auf jeden Einzelnen eingehen. Und ja, ich weiß, dies ist nur schwer zu erreichen, da hierfür einfach zu wenig Zeit vorhanden ist. Auch, denke ich, wäre es hilfreich, wenn Lehrer eine Art Psychologische Ausbildung machen müssten, da sie meiner Meinung nach dann qualifizierter wären. Denn man sollte nicht nur Wissen vermitteln können, sondern auch wissen wie.“

„An Schulen würde ich nicht viel ändern, das Spektrum an Möglichkeiten sich dort Hilfe zu holen (Vertrauenslehrer usw.) sollte allerdings groß sein. Es wäre auch nicht schlecht alle Lehrer in der Hinsicht zu schulen, sodass sie nicht komplett hilflos sind. Außerdem sollte man das gute Miteinander lehren und mehr gegen Mobbing unternehmen.“

„Es geht eigentlich nur darum, mit welchen Menschen ich zu tun haben muss. Ein System mit Klassen, wie früher, war also kein Problem für mich, mit den Menschen kam ich klar. Jetzt, im Kurssystem muss

ich mit vielen anderen Menschen zu tun haben, vor denen ich mich nicht öffnen kann.

In einer Schule, in der ich gar keine sozialen Ängste hätte, hätte ich also immer nur mit denselben ausgewählten Menschen zu tun, mit denen ich in einer Klasse bin, in der ich bis zum Ende der Schulzeit bleibe.“

„Längere pädagogische Ausbildung der Lehrer, vor allem derjenigen, die aus den Bereichen Physik und Mathe kommen und kein Lehramtsstudium absolviert haben.

Aufklärungsarbeiten und Vorträge über dieses Thema [Soziale Phobie] bei Lehrern und Schülern. Respektvollerer Umgang zwischen Lehrern und Schülern.

Bei älteren Schülern fand ich Vorträge sehr sinnvoll, die sich mit selbstverletzendem Verhalten, Essstörungen etc. auseinandersetzen. Hier auch weiter auf Ängste eingehen. Berichte von Betroffenen helfen sehr.“

Wenn es beim ersten Mal nicht klappt: Besondere Schulformen und das Nachholen von Abschlüssen

Trotz inklusiver Maßnahmen und integrativer Bemühungen gibt es leider immer wieder Kinder und Jugendliche, die an normalen Regelschulen irgendwann nicht mehr weiterkommen. Gerade introvertierte, stille und sozial ängstliche Schüler werden, wie es eine von uns befragte Lehrerin ausdrückte, an den Regelschulen „strukturell benachteiligt“. Für sie sind große Klassen, Frontalunterricht und der ständige Leistungsdruck besonders belastend. Und selbst wenn Jugendliche mit Sozialer Phobie das Gros der Schuljahre einigermaßen „überstanden“ haben, sind sie häufig am Ende ihrer Schulzeit so ausgelaugt und haben sich ihre Ängste so stark verschlechtert, dass der Abschluss nicht mehr geschafft werden kann.

Einige haben als Folge ihrer Erkrankung bereits Schuljahre wiederholt und bereits neun oder zehn Jahre Schulzeit hinter sich. Damit sind sie nicht mehr schulpflichtig, haben aber immer noch keinen Schulabschluss. Es ist dann den Schulen überlassen, ob ihnen noch eine weitere Chance gegeben wird, um die Klasse erneut zu wiederholen. Manchmal lehnen die Schulen dies ab. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn Lehrer und Schulleitung die Aussichten auf das Erreichen eines Abschlusses in absehbarer Zeit als gering einschätzen.

Nach Ende der Schulpflicht müssen Schulen Jugendliche nicht weiter unterrichten

Wir möchten auf den folgenden Seiten ein paar alternative Bildungskarrieren aufzeigen. Dafür gehen wir zunächst auf alternative Schulformen ein, die möglicherweise dem Temperament und Lernverhalten des einen oder anderen von sozialen Ängsten betroffenen Schulkindes eher entgegenkommen als die Regelschule.

Anschließend stellen wir eine besondere Art des Lernens vor: die Flex-Fernschule. Sowohl Jugendliche, die noch schulpflichtig sind, als auch solche, die schon 9 oder 10 Jahre zur Schule gegangen sind, aber noch keinen Abschluss erworben haben, können hier lernen – und zwar bequem von zu Hause oder einem anderen momentanen (z.B. stationären) Aufenthalt aus. Die Flex-Fernschule bereitet entweder auf eine Rückkehr ins normale Schulsystem oder auf den Haupt- oder Realschulabschluss vor.

Zum Schluss informieren wir ausführlich darüber, wie Schulabschlüsse auch nach Ablauf der neun oder zehn Jahre Vollzeitschulpflicht noch nachgeholt werden können.

Alternative Schulformen

Viele der von uns befragten Jugendlichen und Eltern kritisieren grundlegende Strukturen der Regelschulen. Insbesondere werden häufig zu große Klassen beklagt, zu wenig individuelles Eingehen der Lehrer auf die Schüler sowie starre Leistungsbewertungsprinzipien (beispielsweise der hohe Einfluss mündlicher Mitarbeit auf die Endnote).

Im Folgenden stellen wir drei der verbreitetsten alternativen Schulformen vor, nämlich die Waldorfschulen, die Montessori-Schulen und die Jenaplan-Schulen.

Wer sich über weitere alternative Schulformen in Deutschland informieren möchte, kann dies mithilfe der Links in der nachfolgenden Tipp-Box tun.

Welche alternativen Schulformen gibt es?

Im Internet lassen sich Informationen zu allen in Deutschland ansässigen Schulformen finden. Im Folgenden ein paar Links zu Seiten, die einen guten Einstieg ins Thema sowie eine Übersicht über die wichtigsten Schulen abseits des Regelschulsystems bieten:

<https://www-de.scoyo.com/eltern/schule/schulwahl/alternative-schulformen-in-deutschland>

<https://www.tutoria.de/schule-ratgeber/alternative-schulsysteme>

www.freie-alternativschulen.de Seite des Bundesverbands der Freien Alternativschulen e.V. (BFAS). Beim BFAS handelt es sich um einen Zusammenschluss von ungefähr 100 freien Schulen (nicht Montessori oder Waldorf).

Waldorfschulen

Die wohl bekannteste alternative Schulform bilden die Waldorf-Schulen. Über sie existieren viele Klischees, man denke nur an das „Namen-Tanzen“. Ganz so weltfremd geht es allerdings auch an den Waldorf-Schulen nicht zu.

Zwar sind sie frei in der Gestaltung des Lehrplans und arbeiten viel in fächerübergreifenden Projekten. Es können jedoch an Waldorfschulen dieselben **Schulabschlüsse wie an staatlichen Schulen** erworben werden. Der weitaus überwiegende Anteil der Waldorf-Schüler erwirbt mindestens die mittlere Reife. Laut eigener Aussage macht sogar mehr als die Hälfte Abitur.

Mehr als die Hälfte der Schüler macht Abitur

An Waldorf-Schulen gilt der pädagogische **Leitsatz**: „Das Kind in Ehrfurcht aufnehmen, in Liebe erziehen und in Freiheit entlassen.“ Dementsprechend wird viel Wert auf den Erwerb künstlerischer, kreativer, sozialer, aber auch praktischer Fähigkeiten gelegt. So wird in den Klassen 9 bis 12 jeweils ein **Praktikum** absolviert: In der 9. Klasse ein Landwirtschaftspraktikum, in Klasse 10 ein Feldmesspraktikum, in 11 ein soziales Praktikum und in der 12. Klasse ein Betriebspraktikum. Diese hohe Anzahl an Praktika könnte Schüler mit sozialen Ängsten einerseits langsam auf die Berufswelt vorbereiten und dafür sorgen, dass der Übergang in diese später nicht so ein großer Schock ist. Andererseits könnten Jugendliche mit Sozialer Phobie dadurch aber auch unter hohem sozialem Stress stehen. Insbesondere bei einem im späteren Verlauf der Schulkarriere erwogenen Übergang in eine Waldorfschule sollte hier von den Eltern und dem betroffenen Jugendlichen behutsam abgewägt werden.

Waldorf-Schüler absolvieren insgesamt vier Praktika

Ansonsten erfahren Schüler an Waldorfschulen sehr viel weniger Leistungsdruck als an Regelschulen. Es gibt **keine Noten**, sondern stattdessen ausführliche schriftliche Berichte über die Lernfortschritte des Kindes. Da es keine Noten gibt, ist auch das Sitzenbleiben nicht möglich.

Keine Schulnoten, kein Sitzenbleiben

Die Klassengemeinschaften sind meistens von der 1. bis zur 12. Klasse stabil, der Schüler mit sozialen Ängsten muss sich also nicht immer wieder auf „neue Gesichter“ einstellen. Sowohl schwächere als auch begabtere Kinder werden speziell und in kleinen Gruppen gefördert.

Auch die Lehrer bleiben häufig gleich: Zumindest von der 1. bis zur 8. Klasse sollen die Kinder denselben Klassenlehrer haben, wodurch ein besonderes Vertrauensverhältnis aufgebaut werden kann.

Kontinuität durch seltenen Lehrerwechsel

Ein weiterer möglicher Vorteil ist möglicherweise, vor allem für Jugendliche mit sozialen Ängsten, dass unter Umständen auch diejenigen Schüler bis zur 12. Klasse an der Schule bleiben können, die keinen höheren Abschluss anstreben.

Es gibt Hinweise darauf, dass Schüler an Waldorfschulen **seltener an Schulangst und Schlafstörungen** leiden als Schulkinder, die Regelschulen besuchen.

In der Regel muss an einer Waldorfschule **Schulgeld** bezahlt werden. Dieses beträgt durchschnittlich 160 Euro im Monat, kann aber je nach Schule und Region sowohl höher als auch niedriger liegen. Zudem orientiert sich der Betrag am Einkommen der Eltern. Finanziell Schwächere bezahlen weniger. Wie an vielen nicht-staatlichen Schulen wird auch an Waldorfschulen ein starkes elterliches Engagement vorausgesetzt.

Weitere Informationen im Internet

Ausführlich informieren können sich Interessierte auf den Seiten des Bunds der freien Waldorfschulen:

www.waldorfschule.de

Unabhängigere Quellen finden sich auf

<https://www.tutoria.de/schule-ratgeber/alternative-schulsysteme/waldorfschule>

und auf

<https://www-de.scoyo.com/eltern/schule/waldorfschule-das-erwartet-kinder-und-eltern>

Montessori-Schulen

Eigenständiges und individuelles Lernen steht im Vordergrund

Der **Leitsatz** der von Maria Montessori begründeten Montessori-Pädagogik ist: „Hilf mir, es selbst zu tun.“ In den Schulen wird also viel Wert auf **eigenständiges und individuelles Lernen** gelegt – je nach dem jeweiligen eigenen Tempo, Wissensstand sowie Interessen des Kindes.

Statt Frontalunterricht gibt es Freiarbeit, Gruppenarbeit, Projektarbeit und den gebundenen Unterricht. In der Freiarbeit kann sich das Kind seinen Stoff selbst suchen und wird von einem Lehrer dabei nur behutsam begleitet und gefördert, der gebundene Unterricht entspricht einem Fachunterricht. Häufig arbeiten auch Kinder unterschiedlicher Jahrgangsstufen zusammen, sodass Jüngere von Älteren lernen können.

Der Lehrplan orientiert sich stark an dem staatlicher Schulen. Ein Wechsel von einer Montessori-Schule auf eine staatliche Grund- und Hauptschule ist jederzeit möglich, bei anderen Schulformen nach Aufnahmeprüfung. Am Ende der 9. Klasse legen die Schüler den nicht staatlich anerkannten „Montessori-Abschluss“ ab. Regelschulabschlüsse können als externer Prüfling an staatlichen Schulen erworben werden.

Wechsel auf eine staatliche Schule sowie staatliche Schulabschlüsse sind möglich

Wie auch an den Waldorf-Schulen gibt es in der Montessori-Pädagogik **keine Noten**. Stattdessen informieren die Lehrer in ausführlichen schriftlichen Berichten über die Lernfortschritte des Kindes. Auch diese Schulform eignet sich also besonders für Schüler, die unter einem starken Leistungsdruck leiden.

Der verstärkte Fokus auf **Gruppenarbeit** und das gemeinsame Lernen mit älteren und jüngeren Mitschülern kann dazu beitragen, dass ängstliche Kinder soziale Hemmungen abbauen und den Umgang mit anderen trainieren und lernen. Auch hier sollte jedoch, insbesondere bei Schülern mit ausgeprägter Sozialer Phobie, gut überlegt werden, ob das betroffene Kind oder der betroffene Jugendliche von diesem Teil der Montessori-Pädagogik nicht eher überfordert wäre.

Starker Fokus auf gemeinsames Lernen

Jedes Kind durchläuft nach Maria Montessori drei Phasen. Die dritte Phase, im Alter zwischen 12 und 18 Jahren, ist nach ihrer Lehre geprägt von radikalen Veränderungen und kann mit Verunsicherungen einhergehen. Ein Konzept der Montessori-Pädagogik ist deshalb vor allem in diesem Alter die **Stärkung des Selbstvertrauens, der emotionalen Stabilität und sozialen Kompetenzen** des Jugendlichen.

Viel Wert wird auf emotionale und soziale Kompetenzen gelegt

Die wenigen Regeln und Strukturen an Montessori-Schulen können von einigen sozial unsicheren Kindern als befreiend empfunden werden. Für andere, denen solche festen Regeln und Strukturen Stabilität und Sicherheit geben, könnte ihr Wegfall jedoch problematisch sein. Hier sollte hinsichtlich eines geplanten Schulwechsels auf die Bedürfnisse des jeweiligen Kindes oder Jugendlichen geachtet werden.

Wie an allen privaten Schulen wird auch an Montessori-Schulen ein starkes Engagement der Eltern vorausgesetzt. Zudem muss ein monatliches **Schulgeld** bezahlt werden, das durchschnittlich zwischen 100 und 400 Euro liegt, dabei aber dem Einkommen der Eltern angepasst wird. Auf

diese Weise kann auch Kindern aus sozial schwächeren Familien das Lernen auf einer Montessori-Schule ermöglicht werden.

Weitere Informationen im Internet

Erste Anlaufstelle ist der Montessori-Dachverband Deutschland e.V.:
www.montessori-deutschland.de

Unabhängigere Informationsquellen finden sich auf
<https://www.tutoria.de/schule-ratgeber/alternative-schulsysteme/montessori-schule>
und auf
<https://www-de.scoyo.com/eltern/schule/schulwahl/montessori-schule-ja-oder-nein-konzept>

Jenaplan-Schulen

Schüler lernen sowohl gemeinsam als auch selbstständig

Das von Erziehungswissenschaftler Peter Petersen entworfene Jenaplan-Konzept sieht die Schule als Bildungs- und Lebensraum. Es fußt auf den **vier Bildungssäulen** „Gespräch“, „Arbeit“, „Spiel“ und „Feier“. Der Unterricht ist aufgeteilt in Stammunterricht, freie Arbeit und Kursunterricht. Im Stammunterricht lernen Schüler aus drei Klassenstufen sowohl gemeinsam als auch selbstständig. Diese Form des Unterrichts ist fächerübergreifend angelegt. In der freien Arbeit können sich die Schüler selbst ein Fach aussuchen und den Stoff eigenständig erarbeiten. Der Kursunterricht entspricht am ehesten dem Unterricht in Regelschulen: Schüler gleichen Alters werden von einem Lehrer unterrichtet und bekommen grundlegende Fachinhalte vermittelt.

Viele gemeinsame Aktivitäten auch außerhalb des Unterrichts

Wie sich bereits andeutet, wird in Jenaplan-Schulen sowohl ein Fokus auf eigenständiges als auch auf gemeinsames Arbeiten (und damit auf den Erwerb sozialer Kompetenzen) gelegt. Darüber hinaus gibt es viele gemeinsame Aktivitäten wie beispielsweise regelmäßige Gesprächsrunden, gemeinsames Frühstück und Mittagessen sowie wöchentliche Feste zur Stärkung des Gemeinschaftsgefühls. Außerdem arbeiten die Schüler oft zusammen an Projekten.

Diese starke Eingebundenheit in die Schulgemeinschaft könnte sozial unsicheren Kindern dabei helfen, Hemmungen im Umgang mit anderen abzubauen und ein Gefühl von sozialer Sicherheit und Geborgenheit vermitteln. Auf der anderen Seite könnten die vielen gemeinsamen Aktivitäten für stärker sozial ängstliche Kinder und Jugendliche eher zur zusätzlichen Belastung werden.

Für Schüler, die hauptsächlich unter Notendruck leiden, könnte diese Schulform dennoch in Frage kommen. Denn zumindest **bis zur 7. Klasse bekommen Jenaplan-Schüler keine Schulnoten**, sondern Arbeits- und Leistungsberichte bzw. Lernentwicklungsberichte. Jedoch ist bei der Entstehung dieser Berichte nicht nur die Selbstreflexion des Schülers erwünscht, sondern auch Einschätzungen der Mitschüler, was Kinder und Jugendliche mit Sozialer Phobie unter Umständen belasten könnte. Jedoch soll nur das jeweilige Kind selbst die Bezugsnorm zur Leistungsbeurteilung bilden, Konkurrenzdenken innerhalb einer Gruppe soll entgegengewirkt werden.

Auch Einschätzungen der Mitschüler fließen in Leistungsberichte ein

Jenaplan-Schulen existieren in jeder gängigen Schulform (also z.B. Grundschule, Hauptschule, Realschule, Gymnasium). Sie befinden sich zumeist in staatlicher Trägerschaft, sodass in der Regel kein Schulgeld bezahlt werden muss. Das bedeutet auch, dass die Schulen sich am Lehrplan des jeweiligen Bundeslandes orientieren und alle staatlichen Abschlüsse erworben werden können.

Meist in staatlicher Trägerschaft

Weitere Informationen im Internet

Erste Anlaufstelle ist die Gesellschaft für Jenaplan-Pädagogik in Deutschland e.V.: www.jenaplan.eu

Unabhängigere Informationsquellen finden sich auf

<https://www.tutoria.de/schule-ratgeber/alternative-schulsysteme/jenaplan>

und auf

<https://www-de.scoyo.com/eltern/schule/schulwahl/alternative-schulformen-in-deutschland#jena-plan-schule>

Hausaufgaben per Post: Die Flex-Fernschule

Per E-Mail,
Chat oder
Messenger
mit Lehrern
kommunizieren

Wie der Name schon sagt, ist die Flex-Fernschule keine gewöhnliche Schule: Es gibt kein Schulgebäude, das man jeden Tag aufsuchen muss, wenn man an ihr lernt. Stattdessen kommt das Arbeits- und Lernmaterial zur Schülerin oder zum Schüler: Sie erhalten es – individuell für ihn oder sie zusammengestellt – per Post. Der Kontakt zu den Lehrern findet per E-Mail, Chat oder Messenger statt, was insbesondere Jugendlichen mit ausgeprägter sozialer Phobie entgegenkommen dürfte.

Die Flex-Fernschule richtet sich so auch explizit an Jugendliche, die – aus den unterschiedlichsten Gründen – nicht mehr am Unterricht in einer Regelschule teilhaben können. Auf der Homepage werden „Beeinträchtigungen der seelischen Gesundheit“ ebenso erwähnt wie „traumatisierende, das Selbstwertgefühl verletzende Erfahrungen (z. B. durch Mobbing)“ und „sozialer Rückzug“. Auch wer aus Gründen seines momentanen Aufenthaltes keine Schule besuchen kann (z.B. bei stationärer Therapie), kann auf das Angebot zurückgreifen. Die Kosten übernimmt meist das Jugendamt. (Unbedingt vorher klären!)

Es ist jedoch zu beachten, dass die Flex-Fernschule nicht einfach den Besuch einer Regelschule ersetzen kann. Es handelt sich um keine normale Schule, sondern vielmehr um eine Art Förderprogramm. Ist der oder die Jugendliche noch schulpflichtig (d.h. hat noch keine neun oder zehn Jahre – je nach Bundesland – die Schule besucht), so muss die Zustimmung der zuständigen Schulverwaltung bzw. Schulaufsichtsbehörde eingeholt werden, bevor der Unterricht an der Flex-Fernschule begonnen werden kann.

Ziel ist die
Rückkehr ins
Regelschul-
system

Eines der Ziele dieses besonderen Unterrichtsangebotes ist deshalb auch die Rückkehr ins Regelschulsystem. Alternativ bereitet die Flex-Fernschule auf den Hauptschul- oder Realschulabschluss vor. Diese kann der Flex-Schüler als externer Prüfling an öffentlichen Schulen ablegen, nachdem er für eine Dauer von 6 bis 36 Monaten (Durchschnitt: 24 Monate) bei Flex gelernt hat. Der Unterricht passt sich dabei dem Lerntempo des Schülers an und nicht umgekehrt.

Über das Online-Portal „Flex-Community“ ist nicht nur die Diskussion der Unterrichtsinhalte mit den Flex-Lehrern möglich, sondern auch eine Kontaktaufnahme zu anderen Flex-Schülern.

Ein weiteres wichtiges Lernziel bei Flex ist übrigens die Vorbereitung auf das Berufsleben: Das Training „arbeitsweltbezogener Kompetenzen“ wird deswegen als eigenständiges Schulfach gehandhabt.

Aufgrund ihrer Aufnahmekriterien empfiehlt sich die Flex-Fernschule vor allem für besonders stark von Sozialer Phobie betroffene Jugendliche, und insbesondere bei ausgeprägter Schulangst. Es sollte jedoch beachtet werden, dass der fehlende direkte Kontakt zu Lehrern und Mitschülern sich auch negativ auswirken und die Soziale Phobie verschlimmern kann.

Weitere Informationen und Kontaktadressen für die Anmeldung an der Flex-Fernschule gibt es auf der Homepage:

www.flex-fernschule.de

Der zweite Bildungsweg: Abschlüsse nachholen nach Ende der Schulpflicht

Als Verband der Selbsthilfe bekommen wir immer wieder Anfragen von verzweifelten Eltern, deren Kinder aufgrund ihrer ausgeprägten Sozialen Phobie und Schulangst die Schule entweder gar nicht oder nicht regelmäßig besuchen können. Häufig stehen diese Jugendlichen nach Ablauf der 9- bis 10-jährigen Schulpflicht ohne Abschluss da. Sie müssen dann von den regulären Hauptschulen, Realschulen oder Gymnasien nicht mehr aufgenommen werden – insbesondere, wenn es der Schule aufgrund hoher Fehlzeiten des Schülers als unwahrscheinlich erscheint, dass in absehbarer Zeit noch ein Abschluss erlangt wird.

In Deutschland haben 2014 nur knapp sechs Prozent der Schülerinnen und Schüler die Schule ohne Hauptschulabschluss verlassen. [1]⁵
Unter den von uns befragten Jugendlichen sind es doppelt so viele: 12 Prozent bei den Mädchen und 13 Prozent bei den Jungen.

⁵ Zahlen in eckigen Klammern [] beziehen sich auf das Quellenverzeichnis ab Seite 246.

Es gibt jedoch im deutschen Bildungssystem auch nach der Schulpflicht noch viele Möglichkeiten, einen Schulabschluss nachzuholen – von den Abendschulen über Kollegs bis hin zur Fernschule.

Eine Besonderheit ist hierbei die **Flex-Fernschule**: Unter bestimmten Voraussetzungen können an ihr auch Jugendliche lernen, die noch schulpflichtig sind, also noch nicht 9 oder 10 Jahre lang eine Regelschule besucht haben. Informationen zur Flex-Fernschule finden sich in dem diesem Kapitel vorangehenden Abschnitt (S. 48).

Auf mündliche Mitarbeit wird weniger Wert gelegt

Für junge Menschen mit Sozialer Phobie ist von Vorteil, dass im zweiten Bildungsweg sehr viel weniger Wert auf mündliche Mitarbeit gelegt wird und/oder diesbezügliche Notengebung entfällt. Dafür ist häufig ein höheres Maß an Eigenständigkeit gefordert als im Regelschulsystem.

Im Folgenden stellen wir, geordnet nach den angestrebten Abschlüssen, einige Optionen vor.

Allgemeine Informationen zum Thema:

<https://www.arbeitsagentur.de/bildung/schule/schulabschluss-nachholen> Übersichtsseite der Bundesagentur für Arbeit

<http://planet-beruf.de/schuelerinnen/zwischenstationen/wege-zum-schulabschluss/weitere-beitraege-wege-zum-schulabschluss/schulabschluss-nachholen/> Artikel über die einzelnen Möglichkeiten, den Schulabschluss nachzuholen (Seite der Bundesagentur für Arbeit)

<https://abschluss-nachholen.de/>

https://de.wikipedia.org/wiki/Zweiter_Bildungsweg

<https://www.bildungserver.de/Weiterbildung-Laender--1201-de.html> Möglichkeiten der Erwachsenenbildung in den einzelnen Bundesländern, mit Unterseiten zum zweiten Bildungsweg

<https://www.bildungserver.de/Schulabschluesse-nachholen-Zweiter-Bildungsweg-4479-de.html> Länderübergreifende und länder-spezifische Informationen zum zweiten Bildungsweg in Deutschland

https://de.wikipedia.org/wiki/Dritter_Bildungsweg

Hauptschulabschluss

Der Hauptschulabschluss kann an einer **Abendhauptschule** nachgeholt werden. Voraussetzung dafür ist, dass die Bewerberin oder der Bewerber die gesetzliche Schulpflicht erfüllt hat, also mindestens 9 oder 10 Jahre (je nach Bundesland) zur Schule gegangen ist. Häufig muss entweder Berufstätigkeit nachgewiesen werden oder der Bewerber bei der Agentur für Arbeit arbeitssuchend gemeldet sein. Teilweise haben die Abendhauptschulen noch weitere Aufnahmevoraussetzungen, beispielsweise ausreichende Deutsch- oder Englischkenntnisse. Diese können aber meist in Vorkursen aufgefrischt werden. Wir empfehlen, sich hierüber rechtzeitig zu erkundigen. Dies kann bei den zuständigen Schulbehörden oder in größeren Städten bei den Volkshochschulen geschehen.

Es gibt unterschiedliche Aufnahmevoraussetzungen

Volkshochschulen bieten oftmals selbst Abendhauptschulkurse an. Aber auch eine **staatliche Abendschule** kann zu diesem Zweck besucht werden.

Unterricht oft in kleineren Gruppen

Der **Unterricht findet meist in kleineren Gruppen** von 15 bis 25 Schülern statt. Dies mag insbesondere für junge Erwachsene mit Sozialer Phobie von Vorteil sein.

Die Vorbereitung auf den Hauptschulabschluss dauert zwischen acht Monaten und eineinhalb Jahren. Die **Prüfung** findet im Anschluss an einer **staatlichen Hauptschule** statt. Der Abschluss kann sowohl von Absolventen der Förder- und Sonderschulen als auch von Personen ohne Schulabschluss erworben werden.

An den staatlichen Abendschulen ist der Unterricht meist kostenlos oder es fallen lediglich geringe Unkostenbeiträge (z.B. für Unterrichtsmaterialien) an. Ob und in welchem Umfang staatliche Abendschulen angeboten werden, ist jedoch von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich. An privaten Abendschulen sowie an Volkshochschulen fallen Kosten an, die je nach Anbieter variieren können.

Kosten an privaten Abendschulen variieren

Auch an einigen **Kollegs** (oder Weiterbildungskollegs sowie Berufskollegs in NRW) können Hauptschulabschlüsse nachgeholt werden. (Mehr zu den Kollegs im Abschnitt „Fachabitur und Allgemeine Hochschulreife“, S. 57) Das Mindestalter für den Besuch kann je nach VHS, Abendschule oder Kolleg unterschiedlich sein.

Fernschulen ermöglichen flexibleres Lernen

Neben den Abendschulen, VHS und Kollegs bieten auch **einige Fernschulen** Kurse zum Erwerb des Hauptschulabschlusses an (s. Kasten). Auch hierfür fallen Kosten unterschiedlicher Höhe an. Ein Vorteil von Fernschulen ist, dass jeder Schüler **nach seinem eigenen Tempo arbeiten** kann. So beträgt die offizielle Dauer des Lehrgangs (d.h. die Regelstudienzeit) am ILS 18 Monate. Es ist jedoch auch möglich, den Abschluss bereits nach 12 Monaten zu erwerben oder die Regelstudienzeit um bis zu 12 Monate zu überschreiten.

Diese kontaktarme Form des Lernens mag für die meisten Menschen mit Sozialer Phobie die geringste Hemmschwelle darstellen. Am Ende des Lehrgangs bzw. Studiums stehen jedoch auch bei einem Fernstudium – **schriftliche wie mündliche – Prüfungen**. Nur so kann der gewünschte Abschluss erreicht werden.

Außerdem kann der Hauptschulabschluss im Rahmen einer **berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme (BvB)** bzw. eines **Berufsvorbereitungsjahres (BvJ)** erworben werden. Sowohl BvB als auch BvJ sind Angebote für junge Menschen, die keinen Ausbildungsplatz gefunden haben und bis zum nächsten Ausbildungsbeginn ein Jahr überbrücken müssen. In diesem Jahr können sie in verschiedene Berufe „reinschnuppern“ und sich so klar darüber werden, welcher Ausbildungsberuf für sie der Richtige ist.

Übrigens ist es auch möglich, eine **Ausbildung ohne Schulabschluss** zu beginnen. Da jedoch immer mehr Wert darauf gelegt wird, dass der Auszubildende zumindest einen Hauptschulabschluss nachweisen kann, ist es empfehlenswert, diesen bereits vor der Bewerbung um einen Ausbildungsplatz nachzuholen.

Wer es dennoch geschafft hat, ohne Schulabschluss einen Ausbildungsplatz in einem anerkannten Ausbildungsberuf zu ergattern, hat doppelt Glück: Bei **erfolgreichem Abschluss der Ausbildung** erhält der oder die Auszubildende **automatisch den Hauptschulabschluss**.

Auch an **Berufsfachschulen** können Berufsausbildungen gemacht werden. Häufig ist es an diesen Schulen möglich, nach einem Jahr den Hauptschulabschluss zu machen.

Hauptschulabschluss bei Abschluss einer Ausbildung

Last but not least gibt es in Deutschland auch die Möglichkeit, quasi **autodidaktisch** Schulabschlüsse zu erlangen: Die Lerninhalte werden dabei eigenständig erworben. Den Schulabschluss bekommt der Lernende, wenn er im Anschluss an staatlichen Schulen erfolgreich Nichtschüler- oder **Externenprüfungen** ablegt, darunter auch mündliche Prüfungen.

Allgemeine Informationen zum Thema:

<https://abschluss-nachholen.de/hauptschulabschluss-nachholen>

<http://www.hauptschulabschluss-nachholen.de/>

Fernschulen:

Institut für Lernsysteme (ILS):

<https://www.ils.de/fernkurse/schulabschluesse/hauptschulabschluss>

Die Studiengemeinschaft Darmstadt (SGD) bietet zwei unterschiedliche Kurse an, den „Hauptschulabschluss ohne Englisch“ und den „Hauptschulabschluss mit Englisch“. Mehr Infos gibt es hier:

<https://www.sgd.de/kursseite/hauptschulabschluss-ohne-englisch.html>

Hamburger Akademie für Fernstudien (HAF):

<https://www.akademie-fuer-fernstudien.de/lehrgaenge/schulabschluesse-sprachen-und-allgemeinbildung/hauptschulabschluss/>

Mittlere Reife/Realschulabschluss

Hauptschulabschluss ist meist Voraussetzung

Wie der Hauptschulabschluss, so lässt sich auch die mittlere Reife auf einer **Abendschule** nachholen. Voraussetzung dafür ist, dass die Bewerberin oder der Bewerber einen Hauptschulabschluss hat. Wenn kein Hauptschulabschluss vorhanden ist, kann dieser an der Abendschule in einem Vorkurs (Dauer: in der Regel 6-12 Monate) nachgeholt werden.

Manchmal wird aber statt des Hauptschulabschlusses auch eine Berufstätigkeit über mindestens zwei Jahre als gleichwertig anerkannt.

Weitere Aufnahmevoraussetzungen

Neben dem Hauptschulabschluss gibt es andere **Voraussetzungen** für den Unterricht an einer Abendrealschule, darunter häufig ein Mindestalter (z.B. 17 Jahre) und die Erfüllung der gesetzlichen Schulpflicht. Letzteres bedeutet, dass der Bewerber mindestens 9 oder 10 Jahre (je nach Bundesland) zur Schule gegangen sein muss. Weiterhin muss manchmal entweder Berufstätigkeit nachgewiesen werden oder der Bewerber bei der Agentur für Arbeit arbeitssuchend gemeldet sein. Wir empfehlen, sich über die Aufnahmevoraussetzungen rechtzeitig zu erkundigen. Dies kann bei den zuständigen Schulbehörden oder in größeren Städten bei den Volkshochschulen geschehen.

Volkshochschulen bieten oftmals selbst Abendrealschulkurse an. Aber auch eine **staatliche Abendschule** kann zu diesem Zweck besucht werden.

Der **Unterricht findet meist in kleineren Gruppen** von 15 bis 25 Schülern statt. Dies mag insbesondere für junge Erwachsene mit Sozialer Phobie von Vorteil sein.

Insgesamt dauert die Vorbereitung auf die Prüfung zum Realschulabschluss zwischen einem und drei Jahren.

Häufig mindestens eine mündliche Prüfung

Im Anschluss an das Studium an der Abendschule können Prüfungen zur Erlangung des Realschulabschlusses notwendig sein, darunter unter Umständen auch mindestens eine mündliche Prüfung. Dies ist jedoch von Bundesland zu Bundesland (und manchmal von Abendschule zu Abendschule) unterschiedlich. Die Prüfungen können entweder an der Abendschule selbst oder an einer staatlichen Regelschule stattfinden.

Kosten an privaten Abendschulen variieren

An den staatlichen Abendschulen ist der Unterricht meist kostenlos oder es fallen lediglich geringe Unkostenbeiträge (z.B. für Unterrichtsmaterialien) an. Ob und in welchem Umfang staatliche Abendschulen angeboten werden, ist jedoch von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich. An privaten Abendschulen sowie an Volkshochschulen fallen Kosten an, die je nach Anbieter variieren können.

Auch an einigen **Kollegs** (oder Weiterbildungskollegs sowie Berufskollegs in NRW) oder **Abendgymnasien** können Realschulabschlüsse nachgeholt werden. Das Mindestalter für den Besuch kann je nach VHS, Abendschule oder Kolleg unterschiedlich sein.

(Mehr zu den Kollegs im Abschnitt „Fachabitur und Allgemeine Hochschulreife“, S. 57)

Daneben bieten auch **einige Fernschulen** Kurse zum Erwerb des Real-
schulabschlusses an (s. Kasten). Auch hierfür fallen Kosten unterschiedli-
cher Höhe an. Ein Vorteil von Fernschulen ist, dass jeder Schüler **nach sei-
nem eigenen Tempo arbeiten** kann. So beträgt die offizielle Dauer des
Lehrgangs (d.h. die Regelstudienzeit) am ILS 30 (ohne Hauptschulab-
schluss bei Aufnahme des Studiums) bzw. 24 (mit Hauptschulabschluss)
Monate. Es ist jedoch auch möglich, den Abschluss bereits früher zu er-
werben oder die Regelstudienzeit um bis zu 18 bzw. 12 Monate zu über-
schreiten.

Fernschulen
ermöglichen
flexibleres
Lernen

Diese kontaktarme Form des Lernens mag für die meisten Menschen mit
Sozialer Phobie die geringste Hemmschwelle darstellen. Am Ende des
Lehrgangs bzw. Studiums stehen jedoch auch bei einem Fernstudium –
schriftliche wie mündliche – Prüfungen. Nur so kann der gewünschte Ab-
schluss erreicht werden.

Auch an **Berufsfachschulen** kann die mittlere Reife erworben werden. Be-
rufsfachschulen sind eigentlich Teil des Berufsausbildungssystems. Die
Bildungsgänge an diesen Schulen teilen sich auf in solche, an deren Ende
ein Berufsabschluss steht (ähnlich wie bei einer dualen Ausbildung) und
solchen, die nur einen Teil der Berufsausbildung vermitteln (berufliche
Grundbildung). In letzteren kann nach ein bis zwei Jahren ein Realschul-
abschluss erworben werden.

Für diejenigen, die eine Ausbildung abgeschlossen haben, besteht außer-
dem die Möglichkeit eines einjährigen Besuchs der **Berufsaufbauschule**,
die nach Bestehen zur Fachschulreife (gleichgestellt mit mittlerer Reife)
führt.

Eine besondere Schulform ist das **Telekolleg**. In Bayern kann auf diese
Weise in knapp acht Monaten die mittlere Reife erworben werden.

Telekolleg
führt in Bay-
ern zum Real-
schulabschluss

Ein Großteil des Unterrichtsstoffes erwirbt der Teilnehmer im Selbststu-
dium, sowohl über Fernsehsendungen als auch mit Hilfe von Begleitbü-
chern oder der Onlinebegleitung. Diese Art des Lernens mag für viele
junge Menschen mit Sozialer Phobie die Hemmschwelle zur Teilnahme
senken. Allerdings ist verpflichtender Bestandteil des Telekollegs auch
der **Kollegtagsunterricht**, der jeden Samstagvormittag (außerhalb der
Schulferien) vor Ort in einer Kollegtagsschule stattfindet. Für einige Ju-

gendliche mit sozialen Ängsten könnte dieser seltene Kontakt zu Mitschülern und Lehrern eine besonders große Schwierigkeit darstellen, da die Ängste so nur langsam oder gar nicht abgebaut werden können.

Eine weitere Hürde stellen für viele Jugendliche mit Sozialer Phobie sicherlich die Teilnahmevoraussetzungen dar: Zugangsberechtigt ist nur, wer entweder eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eine Berufstätigkeit von mindestens vier Jahren vorweisen kann.

Die Kosten belaufen sich auf ca. 135 Euro für die zu erwerbenden Bücher.

Last but not least gibt es in Deutschland auch die Möglichkeit, quasi **autodidaktisch** Schulabschlüsse zu erlangen: Die Lerninhalte werden dabei eigenständig erworben. Den Schulabschluss bekommt der Lernende, wenn er im Anschluss an staatlichen Schulen erfolgreich Nichtschüler- oder **Externenprüfungen** ablegt, darunter auch mündliche Prüfungen.

Allgemeine Informationen zum Thema:

<http://www.mittlere-reife-nachholen.de/>

<https://de.wikipedia.org/wiki/Berufsaufbauschule>

Fernschulen:

Institut für Lernsysteme (ILS):

<https://www.ils.de/fernkurse/schulabschluesse/realschulabschluss/realschulabschluss-mit-vorstufe> Für Menschen ohne Hauptschulabschluss, die den Realschulabschluss nachholen möchten

<https://www.ils.de/fernkurse/schulabschluesse/realschulabschluss/realschulabschluss-1-einstieg> Für Menschen mit Hauptschulabschluss, die den Realschulabschluss nachholen möchten

Die Studiengemeinschaft Darmstadt (SGD):

<https://www.sgd.de/kursseite/realschulabschluss.html>

Hamburger Akademie für Fernstudien (HAF):

<https://www.akademie-fuer-fernstudien.de/lehrgaenge/schulabschluesse-sprachen-und-allgemeinbildung/realschulabschluss/>

Fernakademie für Erwachsenenbildung (FEB):

<https://www.fernakademie-klett.de/allgemeinbildung-medien-gesundheit/schulabschluesse/realschulabschluss/realschulabschluss-vorstufe> Für Menschen ohne Hauptschulabschluss, die den Realschulabschluss nachholen möchten

<https://www.fernakademie-klett.de/allgemeinbildung-medien-gesundheit/schulabschluesse/realschulabschluss/realschulabschluss-1-einstieg> Für Menschen mit Hauptschulabschluss, die den Realschulabschluss nachholen möchten

Telekolleg:

<https://www.br.de/telekolleg> oder

<https://www.br.de/telekolleg/infos-anmeldung/mittlere-reife/telekolleg-mittlere-reife-100.html>

Fachabitur und Allgemeine Hochschulreife

Sowohl die Fachhochschulreife als auch das Abitur lassen sich auf einer **Abendschule** nachholen.

Voraussetzung dafür ist, dass die Bewerberin oder der Bewerber einen **Schulabschluss** hat. Häufig wird die mittlere Reife (z.B. Realschulabschluss) vorausgesetzt. Aber auch Menschen, die nur einen Hauptschulabschluss haben, können in der Regel an einem Abendgymnasium lernen. Sie holen den Realschulabschluss bzw. die mittlere Reife in einem Vorkurs nach. Die Studienzeit verlängert sich dann entsprechend (in der Regel um ungefähr ein Jahr). Hat der Bewerber oder die Bewerberin bereits die Fachhochschulreife, so verkürzt sich die Studiendauer bis zum Abitur entsprechend.

Voraussetzung: Hauptschul- oder Realschulabschluss

Insgesamt dauert die Vorbereitung auf die Prüfung im Schnitt zwischen zweieinhalb (Fachhochschulreife) und vier (allgemeine Hochschulreife) Jahren.

Weitere Aufnahmevoraussetzungen

Neben dem Schulabschluss gibt es andere **Voraussetzungen** für den Unterricht an einem Abendgymnasium, darunter ein Mindestalter von in der Regel 19 Jahren (manchmal, insbesondere bei Besuch des Vorkurses, auch darunter). Der Bewerber muss zudem eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eine mindestens zweijährige Berufstätigkeit (manchmal weniger) nachweisen können.

Weiterhin muss in der Regel entweder die aktuelle Berufstätigkeit nachgewiesen werden oder der Bewerber bei der Agentur für Arbeit arbeits-suchend gemeldet sein. Wir empfehlen, sich über die Aufnahmevoraussetzungen vor Ort rechtzeitig zu erkundigen. Dies kann bei den zuständigen Schulbehörden oder in größeren Städten bei den Volkshochschulen geschehen.

Volkshochschulen bieten oftmals selbst Abendgymnasialkurse an. Aber auch eine **staatliche Abendschule** kann zu diesem Zweck besucht werden.

Der **Unterricht findet meist in kleineren Gruppen** von 15 bis 25 Schülern statt. Dies mag insbesondere für junge Erwachsene mit Sozialer Phobie von Vorteil sein.

In der Regel eine mündliche Prüfung

Im Anschluss an das Studium an der Abendschule sind **Prüfungen** zur Erlangung von Abitur oder Fachhochschulreife notwendig, darunter in der Regel eine mündliche Prüfung. Dies ist jedoch von Bundesland zu Bundesland (und manchmal von Abendschule zu Abendschule) unterschiedlich. Die Prüfungen können entweder an der Abendschule selbst oder an einer staatlichen Regelschule stattfinden.

Kosten an privaten Abendschulen variieren

An den staatlichen Abendschulen ist der Unterricht meist kostenlos oder es fallen lediglich geringe Unkostenbeiträge (z.B. für Unterrichtsmaterialien) an. Ob und in welchem Umfang staatliche Abendschulen angeboten werden, ist jedoch von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich. An privaten Abendschulen sowie an Volkshochschulen fallen Kosten an, die je nach Anbieter variieren können.

Auch an einigen **Kollegs** (oder Weiterbildungskollegs sowie Berufskollegs in NRW) können Abitur und Fachhochschulreife nachgeholt werden. Die Zugangsvoraussetzungen sind ähnlich wie an Abendgymnasien.

Im Unterschied zu den Abendgymnasien findet der Unterricht jedoch tagsüber in Vollzeit statt. Es ist deshalb (auch rechtlich) nicht möglich, weiterhin einen Beruf auszuüben. Um den Besuch des Kollegs zu finanzieren, kann elternunabhängiges BAföG beantragt werden. Dieses muss nicht zurückgezahlt werden und ändert nichts an einem eventuellen BAföG-Anspruch während eines späteren Studiums.

Das Mindestalter beträgt meist 18 Jahre. Der Besuch eines Kollegs führt in der Regel nach zwei Jahren zur Fachhochschulreife und nach drei Jahren zum Abitur.

Allgemeine Informationen zum Thema:

<http://www.abendgymnasien.com/> Bundesring der Abendgymnasien in Deutschland, mit Links zu deutschlandweiten Abendgymnasien

https://www.studis-online.de/StudInfo/abitur_zweiter_bildungsweg.php
Mit weiterführenden Links zu Bildungsangeboten in den einzelnen Bundesländern.

<http://www.abi-nachholen.de/> Informiert auch über das Nachholen der Matura in Österreich und Schweiz.

An einigen Abendgymnasien und Kollegs in Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Niedersachsen besteht die Möglichkeit, die Kenntnisse für das **Abitur zum Teil online** zu erwerben. Das bedeutet, dass der Studierende an einigen Tagen (in der Regel zwei oder drei in der Woche) an der Schule lernt (Präsenzphasen), an den verbleibenden jedoch über Online-Angebote von zu Hause aus.

Beim Online-Abi muss weniger oft die Abend-schule besucht werden

Eine besondere Rolle nimmt das **Online-Gymn@sium** Bayern ein. Dieses richtet sich explizit an **Jugendliche mit physischen und psychischen Han-**

dicaps, die aufgrund ihrer Beeinträchtigungen nicht oder nur eingeschränkt in der Lage sind, eine Abendschule zu besuchen. Der Unterricht findet so **ausschließlich online** statt. Allerdings stehen Lehrkräfte und Schüler über Webcam und Mikrofon in unmittelbarem Kontakt. Für Prüfungen ist, sofern möglich, die Präsenz des Lernenden gefordert. Wenn dieser dazu nicht in der Lage ist, kann die Prüfung auch im Beisein von Lehrkräften zu Hause stattfinden.

Das Mindestalter beträgt 17 Jahre, Voraussetzung ist der Abschluss der Mittelschule (Hauptschule). Die Ausbildung dauert maximal vier Jahre. Pro Monat ist ein Unkostenbeitrag von 75 Euro zu entrichten.

(Siehe Kasten für Links zu weiteren Informationen.)

Ebenfalls aus Bayern kommt ein zweijähriger Internet-Lehrgang, über den die **Fachhochschulreife** in den Ausbildungsrichtungen Wirtschaft, Technik oder Sozialwesen erlangt werden kann: die **Virtuelle Berufsoberschule Bayern (VIBOS)**. Die Lehrmaterialien stehen den Lernenden online zur Verfügung. Auch die Kommunikation mit Lehrkräften und Mitschülern erfolgt über das Internet, z.B. über Chats, Foren und Internettelefonie.

Voraussetzung für die Teilnahme ist ein Nachweis über die berufliche Qualifikation des Bewerbers, beispielsweise durch eine abgeschlossene Berufsausbildung oder mindestens fünf Jahre Berufserfahrung. Teilnehmen können **auch Interessenten, die nicht aus Bayern kommen**. Alle Schüler der VIBOS müssen allerdings an vereinzelten Präsenztagen in Erlangen teilnehmen. Auch die Abschlussprüfungen werden dort abgelegt. Die Kosten liegen bei 350 Euro. Wird der Vorkurs belegt, kommen noch einmal 175 Euro dazu.

Selbstlerner können die digitalen Inhalte nutzen

Für 50 Euro können Selbstlernern („Externen“) die digitalen Inhalte freigeschaltet werden. Bei diesem Zugang fällt allerdings die Betreuung durch Lehrkräfte weg. Ebenso ist der Schulabschluss nicht enthalten. Dieser kann aber nach ausreichender Vorbereitung als Externenprüfung an einer staatlichen Regelschule gemacht werden.

Telekolleg führt in Bayern und Brandenburg zur Fachhochschulreife

Eine weitere virtuelle Schulform ist das **Telekolleg**. In **Bayern und Brandenburg** kann auf diese Weise in 20 Monaten die **Fachhochschulreife** in den Fachrichtungen Wirtschaft, Technik oder Sozialwesen erworben werden. Ein Großteil des Unterrichtsstoffes eignet sich der Teilnehmer im Selbststudium an, sowohl über Fernsehsendungen als auch mit Hilfe von Begleitbüchern oder der Onlinebegleitung.

Diese Art des Lernens mag für viele junge Menschen mit Sozialer Phobie die Hemmschwelle zur Teilnahme senken. Allerdings ist verpflichtender

Bestandteil des Telekollegs auch der **Kollegtagsunterricht**, der jeden Samstagvormittag (außerhalb der Schulferien) vor Ort in einer Kollegtagschule stattfindet. Für einige Jugendliche mit sozialen Ängsten könnte dieser seltene Kontakt zu Mitschülern und Lehrern eine besonders große Schwierigkeit darstellen, da die Ängste so nur langsam oder gar nicht abgebaut werden können.

Eine weitere Hürde stellen für viele Jugendliche mit Sozialer Phobie sicherlich die Teilnahmevoraussetzungen dar: Zugangsberechtigt ist nur, wer bereits die mittlere Reife hat und entweder eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eine Berufstätigkeit von mindestens vier Jahren vorweisen kann.

Die Kosten belaufen sich auf ca. 300 Euro für die zu erwerbenden Bücher.

Abitur Online:

An einigen Abendgymnasien und Kollegs kann das Abitur nach dem Prinzip des „blended learning“ erworben werden, d.h. gelernt wird an einigen Tagen vor Ort in der Schule und an anderen über Online-Angebote zu Hause.

<http://www.abi-nachholen.de/abitur-online.html> Gute Übersichtsseite mit ausführlichen Informationen zum Online-Abitur in den jeweiligen Bundesländern sowie in Österreich.

<https://www.abi-nachholen.net/abitur-online/> Enthält eine Übersichtstabelle zum Online-Abitur in den jeweiligen Bundesländern.

Niedersachsen: <https://www.abitur-online-niedersachsen.de>

NRW: <https://www.schulentwicklung.nrw.de/abitur-online> Über ein Dropdown-Menü gelangt der Studieninteressent direkt zu einem der 19 Weiterbildungskollegs in Nordrhein-Westfalen, die Abitur-Online anbieten

Bayern: <http://www.online-gymnasium-bayern.de/onlinegymnasium.html>

Fachhochschulreife online:

www.vibos.de Webpräsenz der Virtuellen Berufsoberschule Bayern (VIBOS)

Telekolleg:

<https://www.br.de/telekolleg> oder
<https://www.br.de/telekolleg/infos-anmeldung/fachhochschulreife/telekolleg-fachhochschulreife-100.html>

Insbesondere die **Fachhochschulreife** sowie die **Fachgebundene Hochschulreife**, aber zum Teil auch das **Abitur**, können an verschiedenen **Schulen der beruflichen Bildung** erworben werden, beispielsweise an Berufsoberschulen, Berufsfachschulen, Fachoberschulen, beruflichen Gymnasien und Fachakademien. Voraussetzung ist meist die mittlere Reife, also der Realschulabschluss.

Auch während einer **dualen Berufsausbildung** kann die Fachhochschulreife erworben werden.

„Fachabi“ und Studium ohne Abitur

Mit dem missverständlichen Begriff „Fachabi“ werden häufig zwei unterschiedliche Schulabschlüsse bezeichnet: die **Fachhochschulreife** und die **Fachgebundene Hochschulreife**. Beide berechtigen zum Studium an Fachhochschulen. Die Fachgebundene Hochschulreife berechtigt außerdem zum Studium bestimmter Fächer an einer Universität – je nachdem, in welcher Fachrichtung dieser Schulabschluss gemacht wurde.

Ausführlichere Informationen zu den Unterschieden gibt es hier:

<https://abi.unicum.de/abi-und-dann/studium/fachhochschulreife-fachgebundene-hochschulreife-und-fachabi>

und hier:

<https://www.studis-online.de/StudInfo/hochschulzugangsberechtigung.php>

Auf den Seiten der Kultusministerkonferenz wird detailliert über die Möglichkeiten informiert, über **berufliche Bildungsgänge** die Hochschulzugangsberechtigung zu erwerben:

<https://www.kmk.org/themen/berufliche-schulen/hochschulzugang-ueber-berufliche-bildung.html>

In Deutschland gibt es auch Möglichkeiten, **ohne Abitur oder Fachhochschulreife zu studieren**. Einige werden hier erläutert:

https://www.studis-online.de/StudInfo/studieren_ohne_abi.php

Auf der Seite findet sich außerdem eine grafische Übersicht, welche Möglichkeiten zum Nachholen von Fachhochschulreife und Abitur bestehen.

<http://www.studieren-ohne-abitur.de> Informationsseite des Cent-rums für Hochschulentwicklung. Gibt sowohl einen ausführlichen all-gemeinen Überblick über Möglichkeiten, ohne Abitur zu studieren, als auch Informationen zu den einzelnen Bundesländern.

Auch **einige Fernschulen** bieten Kurse zum Erwerb der Fachhochschulreife und der allgemeinen Hochschulreife an (s. Kasten unten). Hierfür fallen Kosten unterschiedlicher Höhe an. Ein Vorteil von Fernschulen ist, dass man hier **nach seinem eigenen Tempo arbeiten** kann. So beträgt die offizielle Dauer des zum Abitur führenden Lehrgangs (d.h. die Regelstudienzeit) am ILS 42 (mit Hauptschulabschluss bei Aufnahme des Studiums) bzw. 30 (mit Realschulabschluss) Monate. Es ist jedoch auch möglich, den Abschluss bereits früher zu erwerben oder die Regelstudienzeit um bis zu 24 bzw. 18 Monate zu überschreiten.

Diese kontaktarme Form des Lernens mag für die meisten Menschen mit Sozialer Phobie die geringste Hemmschwelle darstellen. Am Ende des Lehrgangs bzw. Studiums stehen jedoch auch bei einem Fernstudium – **schriftliche wie mündliche – Prüfungen**. Nur so kann der gewünschte Abschluss erreicht werden.

Fernschulen ermöglichen flexibleres Lernen

Fernschulen:

Institut für Lernsysteme (ILS):

<https://www.ils.de/fernkurse/schulabschluesse/abitur/> Abitur: Angeboten werden drei Studiengänge, die zum Abitur führen: Für Interessenten mit Hauptschulabschluss, sowie für Interessenten mit mehr oder mit weniger als 5 Jahre zurückliegendem Realschulabschluss

<https://www.ils.de/fernkurse/schulabschluesse/fhr-wirtschaft/> Fachhochschulreife Wirtschaft: Auch hier werden drei Studiengänge angeboten

<https://www.ils.de/fernkurse/schulabschluesse/fhr-technik/> Fachhochschulreife Technik: Auch hier werden drei Studiengänge angeboten

Die Studiengemeinschaft Darmstadt (SGD):

<https://www.sgd.de/kursseite/abitur.html> Abitur: Zwei Kurse werden angeboten: 1. Für Interessenten mit Hauptschulabschluss, 2. Für Interessenten mit Realschulabschluss

<https://www.sgd.de/kursseite/fachhochschulreife.html> Fachhochschulreife: Ebenfalls zwei Kurse je nach vorhandenem Schulabschluss

Hamburger Akademie für Fernstudien (HAF):

<https://www.akademie-fuer-fernstudien.de/lehrgaenge/schulabschluesse-sprachen-und-allgemeinbildung/abitur/> Abitur: Angeboten werden drei Kurse (Bedingungen wie bei ILS)

<https://www.akademie-fuer-fernstudien.de/lehrgaenge/schulabschluesse-sprachen-und-allgemeinbildung/fachhochschulreife-wirtschaft/> Fachhochschulreife Wirtschaft: Voraussetzung ist der Realschulabschluss, zwei Kurse (Realschulabschluss liegt länger oder kürzer als 5 Jahre zurück) werden angeboten

<https://www.akademie-fuer-fernstudien.de/lehrgaenge/schulabschluesse-sprachen-und-allgemeinbildung/fachhochschulreife-technik/>

Fachhochschulreife Technik: Angeboten werden drei Kurse (Bedingungen wie bei ILS)

Fernakademie für Erwachsenenbildung (FEB):

<https://www.fernakademie-klett.de/allgemeinbildung-medien-gesundheit/schulabschluesse/abitur>

Abitur: Angeboten werden drei Kurse (Bedingungen wie bei ILS)

<https://www.fernakademie-klett.de/allgemeinbildung-medien-gesundheit/schulabschluesse/fachhochschulreife>

Fachhochschulreife: Es kann gewählt werden zwischen Fachhochschulreife Technik und Fachhochschulreife Wirtschaft mit jeweils drei Kursen (Bedingungen wie bei ILS)

Last but not least gibt es in Deutschland auch die Möglichkeit, quasi **autodidaktisch** Schulabschlüsse zu erlangen: Die Lerninhalte werden dabei eigenständig erworben. Den Schulabschluss bekommt der Lernende, wenn er im Anschluss an staatlichen Schulen erfolgreich Nichtschüler- oder **Externenprüfungen** ablegt, darunter auch mündliche Prüfungen.

Ausbildung und Studium

Schon während der Schulzeit werden die sozialen Ängste für die Mehrzahl der von uns befragten Jugendlichen immer stärker und problematischer. Je näher der Schulabschluss oder das Ende der Schulzeit rückt, umso mehr tritt eine weitere Furcht in den Vordergrund: Der Gedanke an einen Ausbildungsbeginn löst bei zwei Dritteln der von uns befragten Schülerinnen und bei knapp der Hälfte der Schüler mit Sozialer Phobie starke bis sehr starke Ängste aus. Die Vorstellung von der Aufnahme eines Studiums ist nur etwas weniger furchteinflößend.

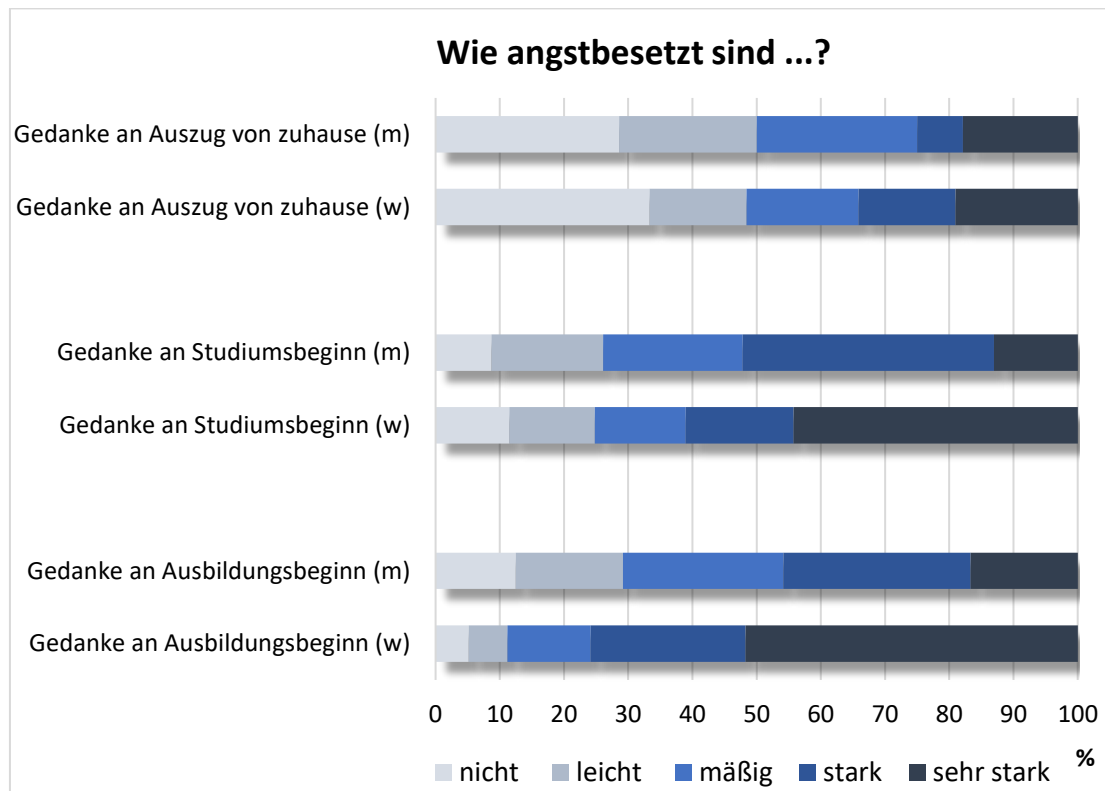


Diagramm 1a: Ängste im Zusammenhang mit dem Schulabschluss (Schüler)

Die Wahl von Studien- oder Ausbildungsplatz wird von den Ängsten beeinflusst

Es ist wenig überraschend, dass die Soziale Phobie unter diesen Umständen die Wahl des Studien- oder Ausbildungsplatzes häufig stark beeinflusst. Darüber hinaus hindert sie auch einen hohen Anteil der Jugendlichen, die die Schule bereits verlassen haben, daran, überhaupt weitere Schritte in Richtung der Suche eines Ausbildungsplatzes oder einer Arbeitsstelle zu unternehmen.

Bereits ein Bewerbungsgespräch oder auch nur der tägliche Weg zur Arbeit, zum Ausbildungsplatz oder zur Universität können eine unüberwindbare Hürde darstellen.

Die Jugendlichen leiden oft nicht nur unter ihren starken sozialen Ängsten, sondern auch unter einem mangelnden Selbstwert und Versagensängsten.

Und auch wer die erste Hürde genommen und eine Ausbildung oder ein Studium aufgenommen hat, muss immer wieder gegen Ängste und die manchmal hinzukommende depressive Problematik ankämpfen. Viele junge Frauen und Männer mit Sozialer Phobie besuchen die Ausbildungsstelle nur unregelmäßig. Darunter leidet nicht zuletzt die erbrachte Leistung.

Die Abbruchsquote bei Ausbildung oder Studium ist hoch

Die Schwierigkeiten der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in ihrem weiteren Bildungsweg und bei der Erwerbstätigkeit spiegeln sich daher auch in der hohen Abbruchsquote von Studium, Ausbildung und Beschäftigung wider.⁶

Im Folgenden soll es darum gehen, wie die sozialen Ängste im Ausbildungs- und Arbeitsalltag abgebaut werden können. Dabei lassen wir wieder die Jugendlichen sowie die Eltern betroffener Jugendlicher selbst zu Wort kommen.

Außerdem sollen Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie junge Menschen mit psychischen Schwierigkeiten, insbesondere mit sozialen Ängsten, trotz ihrer Probleme eine Ausbildung oder ein Studium aufnehmen und abschließen können. Wir gehen dabei auf Fern- und Online-Studiengänge ein, ebenso wie auf ausbildungsbegleitende unterstützende Maßnahmen.

Akzeptanz und konstruktive Kritik – Was Jugendliche sich in Ausbildung und Studium wünschen

Ebenso wie schon während der Schulzeit werden die sozialen Ängste von Jugendlichen mit Sozialer Phobie während der Ausbildung und im Studium stärker. Das berichten viele der Eltern, die an unserer Umfrage teilgenommen haben. Bei der überwiegenden Zahl derjenigen Söhne und

Häufig verschlechtern sich die sozialen Ängste nach der Schulzeit

⁶ Mehr dazu in Teil I dieses Leitfadens, Abschnitt „Nach der Schule – Ausbildung, Studium und Beruf“, ab S. 61.

Töchter, die nicht mit einer Zunahme ihrer Schwierigkeiten zu kämpfen haben, bleiben die Ängste immerhin auf einem konstant hohen Niveau. Nur bei sehr wenigen verbessern sie sich während Ausbildung oder Studium.⁷

In Ausbildung und Studium wird ein höheres Maß an Eigenständigkeit vorausgesetzt

Diese Entwicklung überrascht nicht. Bei der Schule handelt es sich oft noch um einen relativ geschützten Raum. Während einer Ausbildung aber übernehmen Jugendliche zunehmend mehr Verantwortung – sowohl für sich selbst als auch für andere, beispielsweise den Ausbildungsbetrieb. Gerade junge Menschen mit Leistungsängsten kann das vor große Schwierigkeiten stellen.

Ebenso wird im Studium verlangt, dass die Studierenden selbständiger sind als noch zu Schulzeiten. Erwartet wird, dass sie selbst den Kontakt zu anderen Studierenden, Dozenten und universitären Einrichtungen aufnehmen. In höherem Maße als in der Schule muss Stoff eigenständig erarbeitet werden. Sowohl quantitativ als auch qualitativ werden die Lerninhalte anspruchsvoller, der Leistungsdruck steigt. Auch Referate und mündliche Prüfungen werden mit großer Selbstverständlichkeit vorausgesetzt. Die Anzahl neuer Bekanntschaften steigt. Mit vielen von ihnen muss nach nur kurzer Zeit zusammengearbeitet und gelernt werden.

Auch Praktika sind in vielen Studiengängen fester Bestandteil.

In den meisten Berufen sind Kontakte zu anderen Menschen unvermeidlich

In vielen Ausbildungen und Berufen ist zudem der Kontakt nach außen, zu unbekanntem Menschen, nicht nur erwünscht, sondern sogar gefordert. Das gilt nicht nur für typische „kontaktreiche“ Jobs wie Verkäufer, Ärztin oder Lehrer. In nahezu jedem Büroberuf wird mittlerweile auf den verschiedensten Kanälen kommuniziert – persönlich, per Telefon, E-Mail, Messenger, Videokonferenz und Brief. Hinzu kommen Meetings, Präsentationen und Gespräche mit Vorgesetzten, die für Menschen mit Sozialer Phobie sehr belastend sein können.

Leider fehlt immer noch, sowohl an Berufsschulen als auch in Ausbildungsbetrieben und an Universitäten, häufig das Verständnis für oder auch nur das Wissen um das Störungsbild „Soziale Phobie“ – bei den anderen Auszubildenden oder Studierenden ebenso wie bei Dozenten, Berufsschullehrern und Auszubildenden.

Vielen Betroffenen fällt es schwer, ihre Schwierigkeiten selbst zu thematisieren und beispielsweise gemeinsam mit Vorgesetzten oder Lehrern

⁷ Siehe dazu Teil I dieses Leitfadens, Kapitel „Nach der Schule – Ausbildung, Studium und Beruf“, ab S. 61.

nach Lösungen zu suchen. Die Hemmschwelle für ein solches Gespräch ist umso höher, als viele junge Menschen mit sozialen Ängsten das Arbeitsklima in den Betrieben, und teilweise auch das Lernklima an den Berufsschulen und Universitäten, als zu wenig herzlich und zu stark leistungsorientiert empfinden. Sie sehen sich als nicht richtig funktionierendes Rädchen im Getriebe.

Wir haben Jugendliche mit Sozialer Phobie gefragt, wie eine Ausbildungsstelle aussehen müsste, damit sie sich wohlfühlen und ihre sozialen Ängste soweit wie möglich in den Hintergrund treten.

Ähnlich wie die von uns befragten Schüler empfinden auch Jugendliche im Studium, am Ausbildungs- oder Arbeitsplatz häufig einen starken Zwang zu Kommunikation und Interaktion mit Mitschülern, Kollegen oder Kunden. Viele von ihnen geben deshalb an, dass sie deutlich weniger Ängste während der Arbeit, der Ausbildung oder im Studium hätten, wenn dieser Zwang wegfiel.

Kannst du dir eine Ausbildungsstelle vorstellen, wo du wenig (soziale) Ängste erleben würdest? Wie müsste sie aussehen?

„Niemand zwingt mich zu telefonieren. Arbeiten zusammen mit jungen Menschen.“

„Keine Vorträge oder Besprechungen.“

Auch zwischenmenschliche Faktoren werden genannt. Viele der von uns befragten Auszubildenden und Beschäftigten finden Wertschätzung durch Vorgesetzte, aber auch durch Kollegen, wichtig. Einige haben auch positive Erlebnisse gemacht und durch Anerkennung und positives Feedback am Arbeitsplatz soziale Ängste abbauen können.

Im Gegenzug wird zu harsche Kritik, beispielsweise als Reaktion auf Fehler durch den oder die Auszubildende, immer wieder als angstfördernd und -auslösend beschrieben.

**Wertschätzung
und positives
Feedback können soziale
Ängste mindern**

„Ausbildung/Arbeit: respektvoller Umgang, Lob, freundliche Reaktion auf Nachfragen/Fehler.“

„Wenn es Probleme gibt, das in Ruhe klären, nicht schreien.“

„Ein Job, in welchem ich mich kompetent fühle und in dem ich von Kollegen wertgeschätzt und unterstützt werde.“

Der verstärkende Einfluss negativer Kritik auf die Soziale Phobie ist wahrscheinlich auch ein Grund, weshalb viele Jugendliche angeben, dass genügende eigene Kenntnisse beziehungsweise fachliche Sicherheit sie stützen und dazu beitragen, dass sie sich während der Ausbildung, im Studium oder am Arbeitsplatz wohlfühlen.

Menschen mit Sozialer Phobie sind häufig Underachiever

Leider ist damit verbunden bei Menschen mit sozialen Ängsten häufig eine Tendenz zum „Underachiever“: Es werden zuweilen Studien- und Ausbildungsgänge, aber auch später Berufe ergriffen, für die der Betroffene eigentlich rein fachlich überqualifiziert ist.

Dazu passt, dass viele Jugendliche äußern, eine ihnen angenehme Ausbildungsstelle müsste vor allem weniger Druck – auch Zeitdruck – und Verantwortungsdruck beinhalten.

„Eine Stelle, wo nicht zu viel von mir erwartet wird. Wo man frei arbeiten kann ohne kontrolliert zu werden. Wo man nicht unter Zeitdruck arbeitet.“

„Es müsste eine Ausbildung sein, bei der ich etwas mache, wovon ich weiß, dass ich es kann und das ich gerne mache, z.B. zeichnen. Aber es dürfte nicht viel (Zeit)Druck und Verantwortung auf mir lasten.“

Ansonsten werden häufig offene und nette Mitarbeiter wie Lehrer und Vorgesetzte als Voraussetzung für weniger starke soziale Ängste während

der Ausbildung genannt. Insbesondere Toleranz und Akzeptanz der Ängste und daraus entstehender Schwierigkeiten der oder des Jugendlichen sind wichtige Punkte, ebenso wie eine Lern- und Arbeitskultur, die darauf achtet, dass niemand ausgegrenzt wird.

„Mitarbeiter, die auf einen zugehen, nett sind und einen nicht sofort verurteilen. Mehr braucht es, glaube ich, gar nicht.“

„Kollegen, die mit schüchternen Menschen zurechtkommen.“

„Offen. Mehr auf das Innenleben der Mitarbeiter eingehend. Weniger Ausgrenzung psychisch Kranker. Akzeptanz im gleichen Sinne wie bei körperlich sichtbaren Krankheitsbildern.“

„Ein nettes Umfeld. Pausen zum Entspannen. Akzeptanz vom Chef und Kollegen.“

Wie schon erwähnt fällt es jedoch vielen Jugendlichen schwer, ihre Probleme selbst anzusprechen. Die Soziale Phobie wird als in der Gesellschaft tabuisiert empfunden. Deshalb wünschen sich einige der von uns befragten Jugendlichen mehr Aufklärung über psychische Krankheiten allgemein und über soziale Ängste im Besonderen, in allen Bereichen der Ausbildung und Werkstätigkeit – sei es an der Universität, in Berufsschulen oder am Ausbildungs- und Arbeitsplatz. Neben der Aufklärung finden viele Jugendliche, dass in der Ausbildung oder später in Betrieben und Firmen Hilfsangebote für Menschen in Krisensituationen vorhanden sein sollten.

Jugendliche wünschen sich mehr Aufklärung am Ausbildungs- und Arbeitsplatz über die Soziale Phobie

„Es fällt mir ziemlich schwer, die Angst zu akzeptieren. Es wäre für mich leichter, ich hätte Höhenangst oder Spinnenphobie oder ähnliches, denn solche Erkrankungen haben viele Menschen und sie sind akzeptiert. Es ist einfach zu sagen, dass ich nicht mit in den Kletterpark möchte, weil ich Angst habe. Es ist schwierig zu sagen, dass ich nicht zum Kochen kommen möchte, weil ich Angst habe.“

Dementsprechend würde mir eine Ausbildungsstelle helfen, bei der offen über soziale Ängste gesprochen wird (quasi so wie über Lactoseintoleranz oder sonstige Allergien), und kein Mensch würde sich darüber wundern. Dann müsste ich mir nicht solche Mühe geben, meine Phobie zu verbergen, und mein Alltag wäre deutlich leichter. Es wäre für mich dann einfacher, bei angstbesetzten Situationen mitzumachen.“

„Mit sehr vielen Unterstützungsangeboten zu mentaler Gesundheit; viele geschulte Leute, die als Ansprechpartner dienen.“

„Es müsste psychologische Berater geben, die zeitnah(!) einen freien Termin anbieten oder offene Sprechstunden haben. An meiner Uni muss man zwei Monate(!) auf einen Termin bei der Psychologischen Beratung warten. Krisen lassen sich aber leider nicht um zwei Monate verschieben.“

Auch die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen betreffend haben die Jugendlichen klare Vorstellungen, was ihnen helfen würde.

Rückzugsmöglichkeiten erleichtern den Arbeitsalltag

Viel Wert wird auf Rückzugsmöglichkeiten gelegt. Das betrifft sowohl einzelne Situationen, zum Beispiel beim Kundenkontakt, in denen im Fall der Überlastung und Überforderung Kollegen übernehmen könnten. Aber auch regelmäßige Pausen zum Entspannen sowie räumliche Rückzugsmöglichkeiten, beispielsweise ein eigenes Büro, wünschen sich viele Jugendliche.

Dazu kommen flexible Arbeitsbedingungen, sowohl was den Ort als auch was die Arbeitszeit betrifft.

Ähnlich wie schon in der Schulzeit wünschen sich einige Jugendliche auch während Ausbildung und Studium kleinere Gruppen, in denen sie lernen und arbeiten können, sowie feste, Sicherheit gebende Strukturen mit beispielsweise gleichbleibenden Ausbildern und Lehrern.

„Es wäre schön, wenn ich zum Beispiel einen Tag arbeite und dann einen Tag frei hätte, um mich zu regenerieren.“

„Ich bräuchte einen Rückzugsbereich, in den ich gehen kann, wenn es mir zu viel wird. Ich möchte zudem nicht immer wieder mit Fremden konfrontiert werden.“

„Eigenes Büro (für sich alleine sein).“

„Privatsphäre? Eigenes Büro/Zimmer? Einen Rückzugsort und Eingang/Ausgang separat.“

„Eine Arbeit, bei der ich in einem kleinen Team praktisch, kreativ und handwerklich arbeiten könnte, und bei der es keinen Kundenkontakt gibt.“

„Ein sozusagen gesichertes Umfeld. Dann kann es auch ein Job mit gelegentlichem Kontakt zu Menschen sein.“

„Ja, wie eine überbetriebliche Ausbildung mit wenig Zeitdruck und genug Platz (auch Arbeitsplatz) für jeden ohne sich im Weg zu stehen oder zu Kommunikation oder sonst was gezwungen zu werden. Relativ selbstständig und auch viele Dinge, die man abseits des Hauptthemas lernen kann.“

„Dass es engere Kontakte zu den Dozenten und Professoren gibt, dass die Gruppe sich nicht ändert und dass man viel Raum für Initiativen und Ideen hat, dass die anderen auch meine Ideen unterstützen.“

„Jedenfalls sollte das eine Ausbildungsstelle/ Uni/ Hochschule sein, an der die Gruppen eher klein sind und man bestimmte Abläufe zuerst beobachten kann, bevor man sie komplett selbst ausführen und damit ganze Projekte ausführen muss.

Es sollte direktes Feedback geben und nicht irgendwelche Witze, die auf Kosten des Studenten/ Azubis gehen.

Wenn Gruppenarbeiten irgendeiner Art nötig sind, sollte die Zusammensetzung von Gruppen definiert werden. Das Erreichen des Abschlusses sollte nicht davon abhängig sein, wie gut man andere ansprechen und sich in eine Gruppe quetschen kann.“

Ein angenehmes Arbeits- und Lernklima kommt allen Beteiligten zugute

Gewiss ist es schwierig und weder von den Universitäten, Berufsschulen oder Ausbildungsbetrieben leistbar, die von den Jugendlichen genannten Punkte in vollem Umfange umzusetzen. Von der Realisierung einiger davon, beispielsweise eines angenehmen Arbeits- und Lernklimas, würden allerdings sicher nicht nur Menschen mit sozialen Ängsten, sondern alle Studierenden, Auszubildenden und Arbeitnehmer ebenso wie die Universitäten, Berufsschulen, Firmen und Betriebe selbst profitieren.

Insbesondere gegen Mobbing sowie psychische und physische Gewalt sollte in allen Bereichen öffentlichen Zusammenlebens strikt vorgegangen werden.

Ebenso sind Arbeitnehmer und Lernende, die in angemessenem Umfang positive Kritik erfahren, motivierter und dadurch nicht zuletzt auch leistungsstärker.

Mehr Tipps für Ausbilder

Viele Praxisbeispiele zum positiven und konstruktiven Umgang mit Auszubildenden können Ausbilder auf

www.stark-fuer-ausbildung.de nachlesen. Dort berichten Unternehmen von ihrer gelungenen Integration junger Menschen mit verschiedensten sozialen, gesundheitlichen und herkunftsbezogenen Hintergründen.

Die „Wissensbausteine A-Z“ geben Ausbildern Tipps zu relevanten Themen wie beispielsweise „Chronische Erkrankung“, „Mobbing“, „Prüfungsangst“ und „Versagensängste“. Es geht darum, Auszubildenden mit viel Verständnis sowie praktischer Hilfe so gut wie möglich zur Seite zu stehen, damit diese ihre Ausbildung erfolgreich absolvieren und zu einem wertvollen Mitarbeiter in ihrem Betrieb werden können.

Alternative Ausbildungsformen

Vor allem jungen Menschen, die in größerem Ausmaß von der Sozialen Phobie betroffen sind, fällt es häufig schwer, überhaupt eine Ausbildung oder ein Studium aufzunehmen. Manchmal scheitert der Versuch schon an grundlegenden Voraussetzungen, wie folgender Elternbericht zeigt:

Manchmal ist schon der Weg zur Ausbildung eine unüberwindbare Hürde

„Seine Angstzustände haben meinen Sohn lange Zeit daran gehindert, in öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren. Einen Führerschein hat er begonnen, dann aber abgebrochen, weil er sich das Fahren eines Autos nicht zutraut. Nach einem Aufenthalt in einer psychosomatischen Klinik war er wieder in der Lage, kurze Strecken mit Bus bzw. Bahn zu fahren. Für meinen Sohn ist es also schon ein Hindernis, an einen Arbeitsort zu kommen. Darüber hinaus traut er sich fast nicht mehr, fremde Menschen anzusprechen. Wie soll er so in einem Bewerbungsprozess bestehen?“

Für Menschen mit Sozialer Phobie kann es ein langwieriger Prozess sein, die eigenen Ängste zu überwinden. Gerade in jungen Jahren geht für diese Anstrengung auch Lebens- Zeit verloren, die andernfalls für wichtige Weichenstellungen genutzt werden könnte. Wenn nach der Schule aufgrund der Ängste keine berufliche Tätigkeit aufgenommen werden kann, verfallen viele Betroffene zudem zusätzlich in Depressionen. Sie fühlen sich als Versager.

Es kann daher sinnvoll sein, sich nach Möglichkeiten umzuschauen, wie die Zeit bis zur Besserung der Symptome über Selbsthilfe und Therapie und bis zu einer Arbeitstätigkeit möglichst gut genutzt werden kann.

Fern-Ausbildung, Fernstudium und Online-Studium

Wenn der regelmäßige Besuch einer Universität oder Berufsschule nicht möglich ist, kann ein Fernstudium in Betracht kommen. Dieses kann in großen Teilen von zu Hause aus und selbständig durchgeführt werden. Der **Kontakt zu Betreuern oder Lehrern** sowie zu anderen Studierenden findet heutzutage **meist über Internet** statt, also beispielsweise per Mail,

Chat, Forum oder Kontaktformular. Aber auch Telefonate oder Videokonferenzen werden teilweise geführt.

Präsenzveranstaltungen können Bestandteil des Studiums sein

In manchen Studien- und Lehrgängen an Fernschulen müssen keine Präsenz-Seminare zusätzlich besucht werden, in anderen wiederum können Präsenztermine dazugehören.

So sind an der AKAD University sowie an der SRH Fernhochschule Präsenzveranstaltungen freiwillig und können in den meisten Studiengängen auch ganz weggelassen werden. An anderen, beispielsweise an der Diploma Hochschule oder der Hamburger Fern-Hochschule, sind Seminare vor Ort jedoch regelmäßiger und fester Bestandteil des Studiums.

Am Ende eines Fernstudiums stehen jedoch meistens eine oder mehrere **Prüfungen**, Projektarbeiten (manchmal auch mit anderen Fernstudierenden) oder Präsentationen, die vor Ort in den häufig über ganz Deutschland verteilten **Prüfungszentren** oder beispielsweise bei den Handelskammern durchgeführt werden.

Das Institut für Lernsysteme (ILS), die Studiengemeinschaft Darmstadt (SGD), die Hamburger Akademie für Fernstudien (HAF) und die Fernakademie für Erwachsenenbildung (FEB) verfügen über ein umfassendes Angebot – von Aus- und Weiterbildungslehrgängen, beispielsweise im kaufmännischen Bereich, bis hin zu Bachelor- und Masterstudiengängen. Für letztere bestehen zwischen ILS, SGD, HAF, FEB und einigen Fernuniversitäten, zum Beispiel der Europäischen Fernhochschule Hamburg (Euro-FH), Partnerschaften.

Ein Bachelor- oder Master-Fernstudium kann jedoch auch direkt bei einer Fernuniversität oder Fernhochschule aufgenommen werden.

Die staatliche Fernuni in Hagen bietet Bachelor- und Master-Studiengänge an

Die einzige **staatliche Fernuniversität** Deutschlands ist die **FernUniversität in Hagen**. An ihr kann zwischen verschiedenen Bachelor- und Master-Studiengängen gewählt werden, darunter Psychologie, Informatik, Wirtschaftswissenschaft und Rechtswissenschaft. Ein Studium kann entweder **in Vollzeit oder in Teilzeit** absolviert werden.

Die Fernuni arbeitet – wie die meisten privaten Fernhochschulen auch – sowohl mit gedruckten als auch mit Online-Materialien.

Der Kontakt zu anderen Studierenden ist online über eine Lernplattform oder gegebenenfalls persönlich in Lerngruppen vor Ort möglich.

Teil des Studiums sind auch einige **Präsenzveranstaltungen**, die in den über ganz Deutschland verteilten Regionalzentren über einen oder mehrere Tage (meist am Wochenende) stattfinden. Dort werden auch die Prüfungen abgelegt.

In einigen Studiengängen müssen Praktika absolviert werden.

Die Kosten belaufen sich, abhängig vom Studiengang, auf ca. **1.000 bis 2.400 Euro** für das gesamte Studium. Damit ist die FernUniversität Hagen vergleichsweise günstig.

Die Fernuni in Hagen ist am kostengünstigsten

Um einiges teurer ist das Fernstudium an einer der vielen **privaten Fernuniversitäten und Fernhochschulen**. Je nach Studiengang bezahlt man dort **im Schnitt zwischen 10.000 und 13.000 Euro** für das gesamte Studium. Manchmal kommen noch **Prüfungsgebühren** von mehreren hundert Euro hinzu. An der Internationalen Hochschule Bad Honnef – Bonn (IUBH) können sich die Studiengebühren auf bis zu 20.000 Euro im Jahr belaufen.

Die Kosten für Fernlehrgänge und Fernstudien können unter bestimmten Voraussetzungen von der Agentur für Arbeit übernommen werden.

Ein Vollzeitstudium kann durch **BAföG** gefördert werden. BAföG-Berechtigte sowie Bedürftige können zudem an der FernUni Hagen einen Antrag auf Gebührenermäßigung stellen.

Weitere Optionen zur Finanzierung sind beispielsweise **Studien- und Bildungskredite, Stipendien** sowie häufig auch von den Fernhochschulen selbst angebotene Finanzierungsmodelle.

Auf den Internetseiten der Anbieter von Fernstudiengängen finden sich meist sehr ausführliche Informationen zu Finanzierungs- und Fördermöglichkeiten.

Ein Fernstudium kann ebenso wie ein Präsenzstudium finanziell gefördert werden

Vor der Aufnahme eines Fernstudiums ist es empfehlenswert, sich über die Abschlussmöglichkeiten zu informieren. Bei vielen Lehrgängen bekommt der Fernstudierende am Ende ein vom jeweiligen Studienanbieter ausgestelltes Zeugnis, beispielsweise das ILS-Abschlusszeugnis. Natürlich kann auch dieses später die Chancen auf dem Arbeitsmarkt erhöhen. Noch bessere Karten hat jedoch, wer beispielsweise am Ende des Lehrgangs **staatlich geprüft ist oder eine IHK-Prüfung absolviert**.

Die bekannten Fernuniversitäten und -hochschulen weisen auf ihren Internetseiten meist explizit darauf hin, dass ihre **Bachelor- und Master-Abschlüsse** staatlich anerkannt sind.

Voraussetzungen für die Teilnahme am Studium beachten

Staatlich anerkannte Ausbildungen oder IHK-Ausbildungen per Fernstudium setzen jedoch fast immer eine **bereits vorhandene Berufsausbildung oder einschlägige Berufserfahrung** voraus.

Anders sieht es bei den Bachelor- oder Master-Studiengängen aus. Für diese sind, je nachdem, ob es sich bei dem Fernlehrinstitut um eine Universität oder Fachhochschule handelt und welcher Studiengang aufgenommen werden soll, normalerweise **Abitur, fachgebundene Hochschulreife oder Fachhochschulreife** Voraussetzung. In der Regel kann jedoch unter bestimmten Voraussetzungen auch ohne Abitur studiert werden.

Einige deutsche Präsenz-Fachhochschulen oder -Universitäten bieten ebenfalls Fernstudiengänge oder auch manchmal reine **Online-Studiengänge** an. So wirbt die Vitruvius Hochschule Leipzig mit „Deutschlands erstem Online-Präsenzstudiengang“, dem Bachelor-of-Science-Studiengang „Software Engineering & Information Security“. Das Studium findet komplett online statt, inklusive Vorlesungen. Mit 500 Euro Studiengebühren im Monat bei einer Studiendauer von sechs Semestern (Vollzeitstudium) und zuzüglich Prüfungsgebühren ist es aber ebenfalls nicht ganz billig.

Auch wenn ein Fernstudium einigen stark von Sozialer Phobie betroffenen jungen Menschen als einzige Ausbildungs-Alternative erscheint, sollte es nach Möglichkeit nicht zur „passiven“ Aufrechterhaltung des Vermeidungsverhaltens führen.

Oberstes Ziel sollte immer sein, an den eigenen Ängsten zu arbeiten und die Kontaktfähigkeit so weit, wie eben möglich zu verbessern bzw. wiederherzustellen – damit das im Studium Gelernte irgendwann einmal auch in einem geeigneten Beruf zur Anwendung kommen kann.

Fernstudium: Allgemeine Informationen

Einen guten Überblick geben zwei Wikipedia-Artikel:

<https://de.wikipedia.org/wiki/Fernstudium>

<https://de.wikipedia.org/wiki/Fernuniversität>

www.meinfernstudium.com ist eine Fernstudium-Suchmaschine: Die Suchergebnisse lassen sich beispielsweise nach IHK-Abschlüssen,

Fremdsprachen, Hochschulabschlüssen, Schulabschlüssen, und staatlich geprüfem Betriebswirt sowie Techniker filtern.

Fernstudien-Anbieter sowie Fernuniversitäten und -hochschulen:

Institut für Lernsysteme (ILS): www.ils.de

Studiengemeinschaft Darmstadt (SGD): www.sgd.de

Hamburger Akademie für Fernstudien (HAF):
www.akademie-fuer-fernstudien.de

Fernakademie für Erwachsenenbildung (FEB):
www.fernakademie-klett.de

Staatliche FernUniversität in Hagen: www.fernuni-hagen.de

SRH Fernhochschule: www.mobile-university.de

AKAD University: www.akad.de

APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft:
www.apollon-hochschule.de

Wilhelm Büchner Hochschule Darmstadt:
www.wb-fernstudium.de

Private Fachhochschule Göttingen: www.pfh.de

Europäische Fernhochschule Hamburg: www.euro-fh.de

Diploma Hochschule: www.diploma.de

Internationale Hochschule Bad Honneff – Bonn: www.iubh.de

Hamburger Fern-Hochschule: www.hfh-fernstudium.de

Online-Studium:

Online-Studiengang der Vitruvius Hochschule Leipzig:

<http://www.vitruvius-hochschule.de/studieninteressierte/studienangebot/software-engineering-information-security-b-sc/>

Unterstützung bei Ausbildung und Studium

Für Menschen mit Behinderung, d.h. auch mit psychischen Beeinträchtigungen, existieren viele Programme, durch die ein erfolgreicher Einstieg ins Berufsleben sowie ein erfolgreicher Abschluss einer Ausbildung oder eines Studiums ermöglicht werden soll. Einige davon werden wir im Folgenden darstellen.

Mehrere Male wurden von unseren Umfrageteilnehmern die **Berufsbildungswerke (BBW)** positiv hervorgehoben. Ziel der Berufsbildungswerke ist es, jungen Menschen mit Behinderung oder Unterstützungsbedarf eine Ausbildung zu ermöglichen, sie auf den Arbeitsmarkt vorzubereiten und in diesen zu integrieren. Die tolerante Atmosphäre am Ausbildungsplatz lässt es zu, dass betroffene Jugendliche offen mit ihren Problemen umgehen können.

Die über 50 Berufsbildungswerke in Deutschland bieten für junge Menschen mit psychischer oder physischer Beeinträchtigung **Ausbildungen in mehr als 250 Berufen** an. Während der Ausbildung werden die Jugendlichen von Ärzten, Psychologen und Sozialpädagogen individuell und in allen ausbildungsrelevanten Zusammenhängen betreut.

Einige Berufsbildungswerke bieten auch **virtuelle Ausbildungen** an, die von zu Hause aus durchgeführt werden können. Zwar sind diese Programme insbesondere für junge Menschen mit starker Körperbehinderung gedacht, für die eine Ausbildung außerhalb des häuslichen Umfelds wegen ihrer Beeinträchtigungen nicht in Frage kommt. In besonders schlimmen Fällen von Sozialer Phobie oder anderen psychischen Erkrankungen kann aber eventuell mit dem jeweiligen Berufsbildungswerk die Möglichkeit einer virtuellen Ausbildung geklärt werden.

Während der virtuellen Ausbildung steht der Auszubildende mit seinen Lehrern und Ausbildern **über Telefon, E-Mail und Videokonferenzen in Kontakt**. Auch einige **Hausbesuche** finden statt.

Die tolerante Atmosphäre führt zu einem offenen Umgang mit Schwierigkeiten

In einigen Fällen werden virtuelle Ausbildungen durchgeführt

An Menschen älter als 25 richten sich die **Berufsförderungswerke (BFW)**. Sie unterstützen Arbeitnehmer, die schon im Berufsleben standen, sich aber aus gesundheitlichen Gründen beruflich neu orientieren müssen (also z.B. eine Umschulung benötigen) oder wegen ihrer Krankheit Gefahr laufen, ihren Job zu verlieren.

Eine ähnliche Zielgruppe wie die Berufsförderungswerke bedienen die ebenfalls bundesweit agierenden **Beruflichen Trainingszentren (BTZ)**. Sie haben es sich zum Ziel gemacht, Menschen mit psychischer Behinderung den **Weg zurück in Arbeit und Beruf** zu ermöglichen oder dafür zu sorgen, dass diese ihren Job gar nicht erst verlieren. Wie der Name schon sagt, steht neben einer Eignungsabklärung vor allem das berufliche Training im Vordergrund. Dabei sollen nicht nur die fachlichen Kenntnisse, sondern auch **soziale Kompetenzen trainiert** werden.

Auch **Unternehmen** können sich von den Beruflichen Trainingszentren **beraten lassen**, zum Beispiel was den Umgang mit psychisch beeinträchtigten Arbeitnehmern betrifft. Daneben vermitteln die BTZ auch Fachkräfte.

Auch Arbeitgeber können sich von den BTZ beraten lassen

Die **Agentur für Arbeit** bietet verschiedene Maßnahmen zur Vorbereitung und Unterstützung einer Ausbildung an. So sollen die **assistierte Ausbildung** ebenso wie die **ausbildungsbegleitenden Hilfen (abH)** junge Menschen unterstützen, bei denen der erfolgreiche Abschluss gefährdet ist, beispielsweise aufgrund von persönlichen Krisen.

Integrationsfachdienste sollen Menschen mit schweren geistigen, psychischen und körperlichen Behinderungen in den Arbeitsmarkt eingliedern. Sie helfen geeignete Ausbildungs- oder Arbeitsplätze zu finden und begleiten bei der Ausbildung und im Beruf. Außerdem beraten sie Arbeitgeber und, falls vom betroffenen Arbeitnehmer gewünscht, Kollegen über die Auswirkungen der Behinderung.

Auch ehrenamtliche Initiativen der Ausbildungsbegleitung existieren. „**VerA**“ heißt ein Programm zur und ist gleichzeitig die Abkürzung von „**Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen**“. Hier unterstützen erfahrene Senioren Azubis bei allen Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Ausbildung – deutschlandweit.

An den meisten **Universitäten** existieren **psychologische bzw. psychotherapeutische Beratungsstellen**, die in Krisenfällen kurzfristige Hilfe leisten und an geeignete Therapeuten weitervermitteln.

Psychologen an Universitäten dienen als erste Ansprechpartner in Krisenfällen

Psychotherapeuten unterschiedlicher Therapierichtungen bieten für die Studierenden **Einzel- und Gruppenberatungen** an. Häufig gibt es auch eine **offene Sprechstunde**, in der man ohne vorherige Anmeldung seine Probleme schildern und erste Optionen aufgezeigt bekommen kann.

An vielen Universitäten veranstaltet die psychologische Beratungsstelle zusätzlich **Workshops** zu den verschiedensten Themen, von Lernstörungen über Stressbewältigung bis hin zu Rede- und Prüfungsängsten.

Auch **Beratung über E-Mail** wird zunehmend angeboten.

Daneben unterstützen die **Behindertenbeauftragten** Studierende mit physischen wie psychischen Beeinträchtigungen und beraten in allen studienrelevanten Belangen, beispielsweise auch zum Thema Nachteilsausgleich.

Der **Nachteilsausgleich** ist eine wichtige Hilfe nicht nur während der Schulzeit, sondern auch in Ausbildung und Studium. Er zielt darauf ab, die durch eine körperliche oder seelische Beeinträchtigung entstandenen Nachteile bei der Leistungserbringung auszugleichen. Da Menschen mit Sozialer Phobie besondere Schwierigkeiten bei der mündlichen Mitarbeit und bei mündlichen Klausuren haben, wäre dies beispielsweise ein möglicher Ansatzpunkt. Mehr zum Thema Nachteilsausgleich findet sich auf S. 91; zu Ausbildung oder Studium S. 66).

Informationen zu Ausbildung und Studium mit Beeinträchtigung:

Rehadat ist eine Informationsseite für Jugendliche mit physischen wie psychischen Behinderungen. Welche Berufseinstiegs- und Ausbildungsmöglichkeiten gibt es für mich? Welche Unterstützungen existieren? Diese Fragen werden hier beantwortet:

www.rehadat-bildung.de

Die gemeinnützige Stiftung **My Handicap** informiert auf ihrer Webseite zu Job, Ausbildung und Studium mit Behinderung:

<https://www.myhandicap.de/job-ausbildung-behinderung/>

Suchmaschine für Behindertenbeauftragte an den Universitäten:

<https://www.studentenwerke.de/de/beauftragte>

BBW, BFW und BTZ:

Bundesarbeitsgemeinschaft Berufsbildungswerke (BBW):

www.bagbbw.de

Bundesverband Deutsche Berufsförderungswerke (BFW):

www.bv-bfw.de

Bundesarbeitsgemeinschaft Beruflicher Trainingszentren (BTZ):

www.bag-btz.de

Broschüre des Annastifts Hannover, „Das virtuelle Berufsbildungswerk“:

https://www.diakovere.de/fileadmin/Annastift/ALL/BBW/Dokumente/Broschuere_Virtuelle_Ausbildung_100dpi.pdf

Informationsseite des Annastifts Hannover zur Online-Ausbildung:

<https://www.diakovere.de/menschen-mit-behinderung/berufsbildungswerk/einen-beruf-erlernen/ausbildungsstaetten/online-ausbildung>

Übersichtsseite zu den Ausbildungen im BBW Neckargemünd, darunter die virtuellen Ausbildungen „Bürokräft via E-Learning“, „Fachinformatiker via E-Learning“, „Industriekaufmann via E-Learning“, „Kaufmann/frau für Büromanagement via E-Learning“ und „Technischer Produktdesigner via E-Learning“:

<https://www bbw-neckargemuend.de/bildung/ausbildung/>

Initiativen zur Unterstützung und Begleitung der Ausbildung:

Übersichtsseite „Ausbildung vorbereiten und unterstützen“ der Bundesagentur für Arbeit:

<https://www.arbeitsagentur.de/bildung/ausbildung/ausbildung-vorbereiten-unterstuetzen>

VerA: <https://vera.ses-bonn.de>

Suchmaschine für Integrationsfachdienste:

<https://www.integrationsaemter.de/Integrationsfachdienste/88c51/index.html>

Mobbing

Mobbing ist nicht nur für Kinder und Jugendliche mit sozialen Ängsten ein Problem. Schüler an deutschen Schulen insgesamt machen sehr häufig Erfahrungen mit Mobbing, sei es als Opfer oder als Täter, sei es in Form von psychischer oder physischer Gewalt. Junge Menschen mit Sozialer Phobie scheinen jedoch eher Opfer und sehr viel seltener Täter zu werden als der Durchschnitt.

Dieses Kapitel soll den Fokus auf den Umgang der Institution Schule und ihrer Lehrer mit Mobbing legen. Außerdem zeigen wir Interventionsmöglichkeiten für Lehrer und Erzieher auf und geben Informationen zu weiteren Ressourcen. Im Gegensatz dazu haben wir uns im ersten Teil von Leitfaden 7 intensiver mit den Erfahrungen der Jugendlichen auseinandergesetzt. Dort finden sich auch viele Ratschläge für von Mobbing betroffene Schüler.⁸

Vorbeugen und Handeln

Knapp die Hälfte der Teilnehmer unserer Umfrage für Jugendliche gab an, bereits auf dem Schulgelände gemobbt worden zu sein. Dabei geht die Schikane meist von Mitschülern aus. Gelegentlich sind nach Aussagen der von uns befragten Jugendlichen allerdings auch Lehrer und andere Autoritätspersonen beteiligt oder sogar treibende Kraft hinter dem Mobbing. Eine solche Situation ist für jeden Schüler eine enorme Belastung, umso mehr jedoch für Kinder und Jugendliche mit Sozialer Phobie. Diese haben meistens ohnehin Schwierigkeiten, sich in das soziale Gefüge (beispielsweise die Klassengemeinschaft) einzubringen. Aufgrund ihrer Ängste fühlen sie sich zudem von vornherein besonders angreifbar und neigen zu

Mobbing führt verstärkt zu sozialem Rückzug

⁸ Siehe dazu Teil I dieses Leitfadens, S. 50-58.

sozialem Rückzug, sobald der Umgangston etwas rauer wird. Durch Mobbing wird diese Tendenz noch verstärkt. Gerade sozialer Rückzug führt allerdings zu einer Verschlimmerung der Sozialen Phobie und in der Konsequenz häufig zu Schulangst und Schulphobie. Damit es nicht soweit kommt, sollten Erzieher und Lehrer allen Kindern, auch sozial ängstlichen, als vertrauensvolle Ansprechpartner bei Problemen zur Verfügung stehen.

Was Sie als Erzieher oder Lehrer tun können:

Schauen Sie hin. Überlassen Sie die Kinder in Ihrer Klasse nicht sich selbst. Wenn Ihnen auffällt, dass ein Kind von den anderen ausgeschlossen oder schikaniert wird, dann thematisieren Sie dies. Reden Sie mit dem betroffenen Kind und bieten Sie ihm Ihre Hilfe an. Sprechen Sie das Geschehen eventuell auch vor der Klasse an, am besten nach vorheriger Absprache mit dem Mobbing-Opfer. Machen Sie klar, dass ein solches Verhalten an Ihrer Schule keinen Platz hat und nicht toleriert wird.

Achten Sie auf die Zeichen. Es gibt einige typische Mobbing-Strategien, die Täter immer wieder anwenden, darunter:

- Ausgrenzen oder Ignorieren
- Tuscheln und Gerüchte verbreiten
- Beleidigungen oder negative Kommentare zu Äußerungen und Verhalten des Mobbing-Opfers, aber auch zu seinem Äußeren (Körper oder Kleidung)
- Auslachen und lächerlich machen
- Körperliche Gewalt

Beteiligen Sie sich niemals selbst am Mobbing. Machen Sie keine Bemerkungen über Schüler, die herablassend wirken könnten, auch wenn Sie sie lediglich als harmlosen Scherz beabsichtigen. Feuern Sie Mobbing-Täter nicht an, indem Sie beispielsweise über kränkende Äußerungen lachen.

Thematisieren Sie Mobbing im Unterricht, auch wenn bisher noch nichts vorgefallen ist. Nutzen Sie beispielsweise Projekttag für Arbeiten zum Thema. Regen Sie im Unterricht eine Diskussion an oder holen Sie sich Unterstützung von außen: So können Sie einen Psychologen einladen, der zum Thema referiert, oder einen Mobbingexperten. Lesen Sie mit den Schülern ein Buch zum Thema oder schauen Sie mit ihnen entsprechende Filme an. (Siehe dazu und zu Mobbingexperten die folgende Info-Box.)

Mobbingexperte, Manga oder Anime: Hilfen für Pädagogen

- Tipps für den Umgang mit Mobbing finden sich auf <http://mobbing-schluss-damit.de/>
Die vierfache Weltmeisterin im Kickboxen und Bundespolizistin Julia Irmen hat hier Informationen für Betroffene, Eltern und Schulen zusammengestellt.
- **„Das Anti-Mobbing-Buch“** von Mustafa Jannan (ISBN: 340762946X; 24,95 Euro) richtet sich mit seinen ausführlichen Hintergrundinformationen, Übungen und Interventionskonzepten an Eltern und Lehrer.
- Ebenfalls für Eltern, Erzieher und Lehrer ausgelegt ist Françoise D. Alsakers **Buch „Mutig gegen Mobbing: in Kindergarten und Schule“** (ISBN: 3456856679; 29,95 Euro) Es legt die Hintergründe und Entstehungsmechanismen offen und gibt Hilfestellungen beim Erkennen, Verhindern und Bekämpfen von Mobbing.
- Der ehemalige Türsteher und Kampfsportler **Carsten Stahl** wurde als Kind selbst jahrelang gemobbt. Später verkehrte er in kriminellen Kreisen, schaffte aber den Ausstieg. Heute bietet er **Seminare und Präventionskurse zu Themen wie Mobbing, Internet-Mobbing und Drogen** an, ermuntert dabei auch zu Zivilcourage.
www.camp-stahl.de

- Das **Bundesamt für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSJ)** klärt auf einer Übersichtsseite zu Cybermobbing auf und gibt Ratschläge für Eltern, Erzieher und betroffene Kinder: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/kinder-und-jugend/medienkompetenz/was-kann-ich-dagegen-tun-/86486>
- **DU DOOF?!** ist ein **Interventions- und Präventionsprogramm** gegen Mobbing an Schulen. Den Schulen werden ein Fortbildungsprogramm und kostenloses Aufklärungs- und Arbeitsmaterial für den Unterricht angeboten: www.du-doof.org
- Der Verein **contigo e.V.** hat ein umfassendes Programm für Schulen erarbeitet, das u.a. **Info-Veranstaltungen für Eltern, Studientage für Lehrer und Projekttag für Schüler** zum Thema Mobbing beinhaltet. <http://contigo-schule-ohne-mobbing.de/schulprogramm-contigo-20/>
- „Mobbing in der Schule. Erkennen und Handeln“, so heißt der **Leitfaden für Lehrer** von Werner Ebner. Die PDF-Datei kann hier kostenlos heruntergeladen werden: <https://beamten-infoportal.de/wp-content/uploads/Mobbing-in-der-Schule-erkennen-und-handeln-Leitfaden-fuer-Lehrer.pdf>
- **„A Silent Voice“** ist ein **Manga** von Yoshitoki Ōima, der sich in einfühlsamer Form mit dem Thema Mobbing in der Schule beschäftigt. Aus Sicht eines Täters, der später selbst zum Opfer wird, beschreibt der Autor, welche tiefgreifenden Auswirkungen Mobbing auf Psyche und Leben der beteiligten Personen haben, aber auch wie Wiedergutmachung stattfinden kann. Die sieben Bände der Taschenbuchausgabe (Egmont) kosten je 7 Euro.
Der gleichnamige **Anime** ist auf Blu-ray oder DVD für ca. 20 Euro zu haben.

Akzeptanz und Verständnis – was Jugendliche sich von Gleichaltrigen wünschen

Dass Mobbing für Jugendliche mit Sozialer Phobie ein bedeutendes Thema ist, zeigte sich auch bei der Auswertung unseres Fragebogens. Auf die Frage danach, wie ein gutes Miteinander unter Gleichaltrigen aussehen müsste, damit sie sich trotz ihrer sozialen Ängste wohlfühlen können, kam von den befragten Jugendlichen immer wieder eine Antwort: Kein Mobbing. Erstrebenswert erscheint ihnen ein rücksichts- und verständnisvoller, aber auch offener und ehrlicher Umgang miteinander.

Akzeptanz, Wertschätzung und Respekt für ein gutes Miteinander

Von Mitschülern, Kommilitonen und Mit-Auszubildenden wünschen sich die Befragten ein freundliches und einfühlsames Verhalten sowie Akzeptanz, Wertschätzung und Respekt – auch wenn sich die sozialen Ängste während der Schulzeit, in der Ausbildung oder im Studium bemerkbar machen. Dabei möchten sie jedoch nicht, dass ihre Schwierigkeiten übermäßig thematisiert werden. Ein Gespräch über ihre sozialen Ängste soll nur dann zustande kommen, wenn die Jugendlichen dieses selbst wünschen und anstoßen.

Was die Umsetzbarkeit dieses idealen Miteinanders betrifft, haben jedoch viele Jugendliche ihre Zweifel. Einige von ihnen glauben sogar, dass ein solcher positiver Umgang nur dann möglich sei, wenn alle anderen, also beispielsweise alle Schüler in der Klasse, ähnliche Schwierigkeiten und Verhaltensweisen, aber auch ähnliche Interessen wie sie hätten.

Andere Befragte wiederum wünschen sich, dass die Jugendlichen aus ihrem Umfeld „den ersten Schritt“ machen, also auf sie zukommen und die Initiative zum Gespräch und zur Interaktion ergreifen, auch wenn der sozial ängstliche Schüler, Auszubildende oder Studierende sich zurückzieht. Gleichzeitig soll der Betroffene aber nicht zur Kommunikation und Interaktion gezwungen werden, sein Umfeld müsste also sehr behutsam vorgehen.

Eine offene, zur Kommunikation ermutigende Atmosphäre kann hilfreich sein

Tatsächlich ist eine solche offene, „auffordernde“ und zur Kommunikation ermutigende, aber nicht zwanghafte, Atmosphäre für viele Menschen mit Sozialer Phobie hilfreich, um das Eis zu brechen und anfängliche Kontaktängste zu überwinden. Allerdings ist es wohl nicht jedem Kind oder Jugendlichen ohne soziale Ängste zuzumuten oder abzuverlangen, ein solches Verhalten an den Tag zu legen – insbesondere, da Menschen auch ohne Soziale Phobie einen eher introvertierten Charakter haben können.

Es ist hier vielmehr Aufgabe der Pädagogen, also insbesondere von Erziehern und Lehrern, sowie in deutlich begrenzterem Umfang auch von Ausbildern, Berufsschullehrern und Dozenten, für eine Atmosphäre zu sorgen, die ein solches offenes und freundliches Miteinander erleichtert, sowie zu friedlicher und konstruktiver Interaktion der Kinder und Jugendlichen zu ermutigen und diese zu fördern.

Häufiger merkten die sozial ängstlichen Jugendlichen an, das Problem liege weniger bei den anderen, sie müssten sich vielmehr selbst ändern. Wir begrüßen natürlich die Motivation, die sozialen Ängste abzubauen und sich selbst ein wenig aus dem eigenen „Schneckenhaus“ hervorzutragen. Dennoch würde ein auf Toleranz, Einfühlung und Wohlwollen basierendes Miteinander allen Kindern und Jugendlichen, nicht nur denen mit sozialen Ängsten, zugutekommen. Es empfiehlt sich also, wenn Institutionen wie Kindergärten, Schulen und Berufsschulen, aber auch Universitäten und sogar Arbeitgeber, ein besonderes Augenmerk auf eine solche positive Atmosphäre legen und gegebenenfalls Präventivprogramme, beispielsweise gegen Mobbing, anbieten.

Kannst du dir ein Miteinander mit anderen – insbesondere auch Gleichaltrigen – vorstellen, wo du dich trotz deiner Ängste als gut und richtig erlebst? Wie müssten sich die Anderen verhalten?

„So ein Miteinander funktioniert nur, wenn der andere ähnlich wie ich ist, sprich auch ähnliche Probleme hat (Depression, Minderwertigkeitskomplexe, Selbsthass...).“

„Mich trotzdem integrieren und akzeptieren, auch wenn ich nicht mit ihnen rede. Sie sollten einfach ignorieren, dass ich evtl. anders bin.“

„Sie müssten es akzeptieren, dass ich mich manchmal zurückziehe und vor einigen Dingen Angst habe, die für sie selbstverständlich sind.“

„Die Anderen müssten sich verständnisvoll verhalten, ehrlich und nett sein. Sie sollen andere (und mich) nicht auslachen oder mobben.“

„Ja. Sie müssten offen sein und mir das Gefühl geben, dass sie sich für mich interessieren.“

„Respektvoll. Nicht gleich lachen, wenn was Peinliches passiert. Jemanden annehmen, auch wenn er anders ist.“

„Mich so akzeptieren wie ich bin und mich nicht auf das Rotwerden ansprechen.“

„Mich immer wieder in Gespräche mit einbeziehen, auch wenn ich wirke als würde ich nicht reden wollen.“

„Nicht versuchen mich zum Reden oder Erzählen aufzufordern.“

„Sie sollten mein Verhalten nicht bewerten.“

„Sie sollten sich ganz normal verhalten, eigentlich wie immer. Sie sollten sich nicht fragen, warum ich wenig sage.“

„Erlebe ich bereits in meinem Freundeskreis, da ich hier auch mit meinen gelegentlichen Problemen akzeptiert und bei der Lösung unterstützt werde.“

Der „Nachteilsausgleich“

Das Wissen darüber, dass Kinder mit einer Lese-Rechtschreibschwäche (LRS) ein Recht auf verschiedene Formen des Ausgleichs ihrer Behinderung haben, ist seit vielen Jahren weit verbreitet. Sowohl Schüler als auch Eltern kennen häufig ein Kind, das bei Klausuren aufgrund der LRS mehr Zeit bekommt oder dessen Rechtschreibung nicht in die Bewertung eingeht.

Dass auch bei psychischen Erkrankungen wie der Sozialen Phobie ein Antrag auf Nachteilsausgleich gestellt werden kann, ist hingegen meist weder den Betroffenen noch ihren Eltern bekannt. Häufig ist dies nicht einmal den Lehrern geläufig.

Prinzipiell gilt in Deutschland für alle Menschen mit – egal welchen – Behinderungen, dass sie nicht benachteiligt werden dürfen. Dies ist in Artikel 3 Absatz 3 des Grundgesetzes verankert. Das bedeutet, dass den Betroffenen nach Möglichkeit Hilfen und Ressourcen zur Verfügung gestellt werden müssen, um ihre Behinderung auszugleichen.

Nachteilsausgleich ist im Grundgesetz verankert

In § 209 des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) liest sich das folgendermaßen [2]:

„Die Vorschriften über Hilfen für behinderte Menschen zum Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile oder Mehraufwendungen (Nachteilsausgleich) werden so gestaltet, dass sie **unabhängig von der Ursache der Behinderung** der Art oder Schwere der Behinderung Rechnung tragen.“

Es ist dabei unerheblich, ob es sich bei den Betroffenen um Schüler, Studenten, Auszubildende oder Arbeitnehmer handelt. Lediglich die zu ergreifenden Maßnahmen können sich, je nach Setting und Anforderungen, ändern.

Wie „Behinderung“ definiert wird, ist in SGB IX § 2 Absatz 1 festgehalten:

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder **seelische Gesundheit** mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“

Da die Soziale Phobie eine psychische Krankheit mit meist chronischem Verlauf ist, können also auch von ihr Betroffene das Recht auf Nachteilsausgleich geltend machen.

Im Folgenden möchten wir einen Überblick über die Rechte und Möglichkeiten von Schülern, Auszubildenden und Studierenden hinsichtlich eines Nachteilsausgleichs geben.

Nachteilsausgleich in der Schule

Auslegung ist abhängig vom Bundesland

Generell gilt: Bildung ist Aufgabe der Bundesländer. Zwar ist im Sozialgesetzbuch festgehalten, dass Menschen mit Behinderung und chronischen Krankheiten nicht benachteiligt werden dürfen (s.o.). Wie mit dieser Forderung im Einzelfall umgegangen wird, ist jedoch von Bundesland zu Bundesland und häufig sogar von Schule zu Schule verschieden. Entsprechend unterschiedlich umfangreich wird in den Landesschulgesetzen sowie Ausbildungs- und Prüfungsordnungen der einzelnen Länder auf die Förderung benachteiligter Schüler eingegangen. Meistens wird, ähnlich wie im Sozialgesetzbuch, nur in einem kurzen (Neben-)Satz erwähnt, dass Behinderte nicht benachteiligt werden dürfen. Konkrete Erläuterungen, wie eine Benachteiligung verhindert werden kann, werden nicht gegeben.

Regelungen unterscheiden sich je nach Schulform und Stufe

Um den Auslegungsbedarf zu klären, geben die Kultusministerien einiger Bundesländer **Handreichungen oder Arbeitshilfen** heraus, die sich insbesondere an Lehrer richten und detailliertere Informationen zum Nachteilsausgleich in den einzelnen Schulstufen und -formen geben. Denn häufig unterscheiden sich die Regelungen zusätzlich, je nachdem, ob der betroffene Schüler die Grundschule, die Primarstufe, die Sekundarstufe I, die gymnasiale Oberstufe oder eine weitere Schulform (z.B. Abendgymnasien und Kollegs) besucht.

Der **Antrag** kann von den Eltern (bzw. von volljährigen Schülern selbst) meist formlos bei der Schule gestellt werden. Bei offensichtlichen Beeinträchtigungen können auch die Lehrer selbst oder die Schulaufsichtsbehörde die Gewährung eines Nachteilsausgleichs in die Wege leiten bzw. beantragen, ohne dass die Eltern oder der betroffene Schüler einen Antrag gestellt haben.

Meist reicht ein formloser Antrag

Es kann sinnvoll und hilfreich sein, bei der Antragstellung **Atteste von Ärzten, Gutachten von Psychologen oder Stellungnahmen anderer „Fachleute“** (z.B. Schulsozialarbeiter) beizulegen. Insbesondere ein fachärztliches Gutachten kann manchmal notwendige Voraussetzung für die Bearbeitung eines Antrags auf Nachteilsausgleich sein. Die Aussichten auf Gewährung eines Nachteilsausgleichs werden erhöht, wenn der Antrag so früh wie möglich nach Feststellung der Erkrankung gestellt wird. (Also z.B. nicht erst kurz vor der Abiturprüfung, obwohl der Sachverhalt der Beeinträchtigung schon seit längerem bekannt ist.)

In der Regel wird nach Antragstellung eine **Lehrerkonferenz** einberufen, in der die Lehrer, die den betroffenen Schüler unterrichten, über Rechtmäßigkeit des Antrags und Möglichkeiten und Dauer des Nachteilsausgleichs diskutieren.

Die Lehrerkonferenz erstellt außerdem zumeist einen individuell auf die Bedürfnisse des Schülers zugeschnittenen **Förderplan**. Dieser soll im Idealfall im Laufe der Schulzeit zusammen mit dem Betroffenen und – bei minderjährigen Schülern – dessen Eltern immer wieder überprüft und an die aktuellen Entwicklungen und Fortschritte angepasst werden.

Ziel ist es nicht, den betroffenen Schüler dauerhaft in einer Art Komfortzone zu belassen, etwa durch den Ersatz sämtlicher mündlicher Leistungen durch schriftliche bis zum Ende der Schullaufbahn. Vielmehr soll ihm durch den Nachteilsausgleich eine bessere Teilhabe am Unterricht ermöglicht werden, ebenso wie die individuelle Arbeit an den vorhandenen Schwierigkeiten und Raum für Entwicklung.

Wichtiger Aspekt ist die individuelle Arbeit an den Schwierigkeiten

Dabei ist die Zusammenarbeit aller Beteiligten gefragt, also von betroffenem Schüler, Lehrern und Eltern. Wenn die Eltern und/oder der (erwachsene) Schüler dies erlauben (etwa durch Entbindung von der Schweigepflicht), können auch weitere Personen Beraterisch in den Prozess mit einbezogen werden, etwa der Hausarzt, Psychiater oder Psychotherapeut des sozial ängstlichen Kindes oder Jugendlichen.

Bei Prüfungen gibt es oft gesonderte Regelungen

Für die Abiturprüfung kann es gesonderte Regelungen geben. Aus Gründen der Vergleichbarkeit reicht es z.B. bei **zentralen Prüfungen** in der Regel nicht aus, wenn Lehrer und Schulleitung den Antrag bearbeiten und Instrumente des Ausgleichs finden sowie bewilligen. Vielmehr müssen besondere Maßnahmen zum Nachteilsausgleich bei einer übergeordneten Instanz, beispielsweise der Bezirksregierung oder dem Kultusministerium des Bundeslandes, beantragt und evaluiert werden. Dennoch ist der erste Ansprechpartner auch hier wieder die Schule. Diese erstellt zusammen mit dem Prüfling (und gegebenenfalls dessen Erziehungsberechtigten) den Antrag (inklusive Vorschlägen zu ausgleichenden Maßnahmen) und leitet ihn an die zuständigen Behörden weiter.

Es ist möglich, dass die Formen des Nachteilsausgleichs in Prüfungen (z.B. beim Abitur) von denen, die die Schule vorher veranschlagt und bewilligt hat, abweichen. Ein Nachteilsausgleich, den der Schüler während seiner Schullaufbahn immer bewilligt bekommen hat, könnte ihm so in der Prüfungssituation verwehrt bleiben.

Damit es in mündlichen und schriftlichen Klausuren also nicht zu einem bösen Erwachen kommt, entscheiden sich einige Schüler dafür, auch vorher schon nur die Formen des Nachteilsausgleichs in Anspruch zu nehmen, die ihnen höchstwahrscheinlich auch später, also beispielsweise in den Abiturprüfungen, gewährt werden. In einem solchen Fall ist es sinnvoll, sich rechtzeitig mit den für die Prüfung verantwortlichen Instanzen, also beispielsweise dem Kultusministerium, in Verbindung zu setzen und Absprachen zu treffen bzw. Einschätzungen darüber zu holen, welche Formen des Ausgleichs später höchstwahrscheinlich in der Prüfungssituation gewährt werden.

Mögliche Maßnahmen des Nachteilsausgleichs während der Schulzeit und in Prüfungen sind beispielsweise:

- Eine stärkere Gewichtung schriftlicher Leistungsnachweise gegenüber mündlichen
- Ersatz mündlicher Leistungsnachweise durch schriftliche (z.B. Aufsätze)
- Mehr Zeit bei (auch mündlichen) Klausuren
- Erbringung mündlicher Leistungen in einem kleineren, „sicheren“ Rahmen (z.B. statt vor der Klasse in einer Extra-Sitzung nur mit dem Lehrer)

- Eine kleinere Prüfungskommission (z.B. nur der Prüfer; in einem solchen Fall wird die Prüfung jedoch wahrscheinlich auf Video aufgezeichnet und von der Prüfungskommission später betrachtet werden, um eine gerechte Benotung zu gewährleisten)
- In gut begründeten Einzelfällen: Hausunterricht, wenn der betroffene Schüler die Schule nicht besuchen kann

Es ist allerdings zu beachten, dass zwar ein Anrecht auf Nachteilsausgleich besteht, aber nicht auf eine bestimmte Form des Ausgleichs.

Ein Nachteilsausgleich wird zwar meist in der Schülerakte dokumentiert, aber nicht im Zeugnis vermerkt.

Kein Anrecht auf eine bestimmte Form des Nachteilsausgleichs

Der Erfolg des Antrags und der eingeleiteten Maßnahmen hängt in hohem Maße vom Verständnis des Schulpersonals für die Erkrankung Soziale Phobie ab sowie von der Bereitschaft, diese als benachteiligend anzuerkennen und dem betroffenen Schüler eine besondere Förderung zukommen lassen zu wollen.

Nicht weniger entscheidend sind jedoch die Ressourcen, die eine Schule und ihre Lehrer zur Verfügung haben. Die Bearbeitung und Bewilligung eines Antrags auf Nachteilsausgleichs bedeuten nicht nur einen **hohen verwaltungstechnischen, sondern auch personellen und logistischen Aufwand**.

Die Umsetzung bedeutet für die Schule einen hohen Aufwand an Ressourcen

So ist die Abfrage mündlicher Leistungen statt vor der Klasse in einem kleineren Kreis nur dann möglich, wenn dafür geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung stehen und sich ein Lehrer findet, der die Zeit hat, diese Leistungsüberprüfung vorzunehmen. Insbesondere bei Lehrern, die die volle Stundenzahl, beispielsweise 28 Stunden in der Woche, unterrichten, ihren Unterricht zudem noch vor- und nachbereiten (z.B. Korrigieren von Hausaufgaben und Klassenarbeiten) müssen und möglicherweise mehrere „Problemfälle“ mit Anspruch auf Nachteilsausgleich unter ihren Schülern haben, kann der eigene Anspruch schnell an der Realität scheitern. Ähnlich können Schulen, deren Raumkapazitäten bereits vollkommen ausgelastet sind, einige Formen des Nachteilsausgleichs schlicht nicht bewältigen.

Es wäre hier Aufgabe des Gesetzgebers sowie der Kultusministerien, dafür zu sorgen, dass diese Ressourcen bereitstehen oder geschaffen werden.

Weitere Informationen zum Nachteilsausgleich in der Schule

Links zu den Seiten der Kultusministerien der einzelnen Bundesländer finden sich hier:

<https://www.bildungserver.de/Kultusministerien-580-de.html>

Auf den Seiten der Kultusministerien werden meist nähere Informationen zum Nachteilsausgleich bereitgestellt.

Viele nützliche Informationen finden sich auf

<http://www.schuleundkrankheit.de>. Wie die URL bereits verrät, informiert die Seite über sämtliche Aspekte der Beschulung erkrankter Kinder und Jugendlicher. Sie richtet sich vor allem an das Schulpersonal, aber auch an Eltern. Die Unterseite

<http://www.schuleundkrankheit.de/nachteilsausgleich> versammelt Links zu Informationen über spezifische Benachteiligungen (für Schüler mit Sozialer Phobie sowie deren Eltern und Lehrer. Relevant sind die Abschnitte zu „Nachteilsausgleiche bei Schwierigkeiten im Bereich emotionale und soziale Entwicklung“ und „Nachteilsausgleiche für (chronisch) kranke Schüler_innen“) sowie zu Handhabung und Regelungen in den einzelnen Bundesländern.

Soziale Phobie geht häufig mit Depressionen einher. Informationen zu dieser psychischen Krankheit, ihren Symptomen im Grundschul- und Jugendalter sowie zu Möglichkeiten des Nachteilsausgleichs speziell bei depressiver Symptomatik werden hier dargestellt:

<http://www.schuleundkrankheit.de/krankheitsbilder/chronisch-psychische-krankheiten/depression>

Eine kurze und prägnante Übersicht über die generellen Modalitäten des Nachteilsausgleichs in den einzelnen Bundesländern bietet der Selbsthilfeverband für Stotterer auf

<https://www.stottern-und-schule.de/nachteilsausgleich/antrag/>

Eine gute Übersicht zum Thema Nachteilsausgleich, wenngleich in Teilen stark auf die Lese-Rechtschreibschwäche (LRS) konzentriert, hat das Kindernetzwerk erstellt. Auf

<https://www.kindernetzwerk.de/de/nachteilsausgleich-in-der-schule.html> findet sich die **Handreichung für Eltern und Lehrer** als

PDF zum kostenlosen Download, die neben allgemeinen Erläuterungen auch die Handhabung in den einzelnen Bundesländern sowie Links zu den Gesetzestexten enthält.

Wer mehr über die Möglichkeiten des Nachteilsausgleichs in seinem Bundesland und seiner Schule erfahren möchte, sollte sich am besten mit Schulpersonal und Schulleitung in Verbindung setzen. Gute Ergebnisse bringt aber auch häufig bereits die Eingabe des Wortes „Nachteilsausgleich“ zusammen mit dem jeweiligen Bundesland in eine Suchmaschine.

Nachteilsausgleich in der Ausbildung

Auch Auszubildende haben ein Recht auf Nachteilsausgleich. Dieses ist in § 65 des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) sowie in § 42I des Gesetzes zur Ordnung des Handwerks (HwO) verankert: Es wird dazu aufgefordert, „die besonderen Verhältnisse behinderter Menschen [zu] berücksichtigen“. Folgende Ansatzpunkte für einen Nachteilsausgleich werden genannt:

- die zeitliche und sachliche Gliederung der Ausbildung
- die Dauer von Prüfungszeiten
- die Zulassung von Hilfsmitteln und
- die Inanspruchnahme von Hilfeleistungen Dritter (beispielhaft werden hier Gebärdensprachdolmetscher für hörbehinderte Menschen erwähnt) [3] [4]

Möglichkeiten
des Nachteils-
ausgleichs
nach HWO
und BBiG

Diese Aufforderung zum Nachteilsausgleich gilt für die gesamte Dauer der Ausbildung.

Speziell für **Prüfungen** existiert seit 1985 eine „Empfehlung des Hauptausschusses des Bundesinstituts für Berufsbildung zur Berücksichtigung besonderer Belange Behinderter bei Zwischen-, Abschluss- und Gesellenprüfungen“. [5]

In dieser finden sich weitere Details darüber, wie der Nachteilsausgleich erfolgen kann. Genannt werden u.a. **folgende Maßnahmen**:

Mögliche Maßnahmen in Prüfungen

- Prüfung ganz oder teilweise am eigenen Ausbildungsplatz
- Einzel- statt Gruppenprüfung
- Anwesenheit einer Vertrauensperson
- Zeitverlängerung
- angemessene Pausen
- Änderung der Prüfungsformen

Nimmt man die Vorgehensweise von Maßnahmen an Schulen zum Vergleich, so wären als konkrete Umsetzung des Punktes „Änderung der Prüfungsformen“ bei geeigneter Begründung sicher auch **schriftliche statt mündlicher Prüfungen** möglich.

Wie genau die Maßnahmen in der Praxis aussehen, richtet sich nach den Möglichkeiten der Prüfungsstelle, nach dem Beschwerdebild des Antragstellers und nach den erbrachten Nachweisen und Stellungnahmen die Erkrankung betreffend.

Bei Antrag- stellung be- reits Vor- schläge für konkrete Maßnahmen machen

Bei Beantragung sollten außerdem das Ausmaß der Beeinträchtigung sowie die Auswirkungen der Sozialen Phobie auf die Ausbildung oder Prüfungssituation dargestellt werden. Der Antragsteller, also der oder die Auszubildende mit Sozialer Phobie, sollte bereits selbst **Vorschläge für mögliche Maßnahmen des Nachteilsausgleichs** machen oder Maßnahmen von seinen Prüfern, Berufsschullehrern und Ausbildern oder den behandelnden Ärzten und Psychologen vorschlagen lassen.

Wie auch in Schulen und an Universitäten können Nachweis für eine vorliegende Behinderung und Grundlage für den Nachteilsausgleich sowohl **ärztliche** als auch **psychologische Stellungnahmen** „sowie andere differenzierte Befunde amtlicher Stellen wie z. B. die der Träger der beruflichen Rehabilitation sein“, beispielsweise also **Stellungnahmen des Ausbildungsbetriebes oder der Berufsschule bzw. des Berufsschullehrers**.

Der Antrag sollte vom Auszubildenden bzw. Prüfling so früh wie möglich, spätestens aber bei der Anmeldung zur Prüfung, bei der für den Auszubildenden zuständigen Stelle gestellt werden, also z.B. Handwerkskammer, Industrie- und Handelskammer, Landwirtschaftskammer usw.

Weitere Informationen zum Nachteilsausgleich in der Ausbildung

Kirsten Vollmer: Nachteilsausgleich für behinderte Menschen in der dualen Berufsausbildung. Artikel in der Zeitschrift BWP – Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis, Heft 2 (2015), S. 36-37. Das gesamte Heft zum Thema Inklusion gibt es hier zum kostenlosen Download: <https://www.prueferportal.org/html/3336.php>. Der Artikel eignet sich als Einführung ins Thema sowohl für Auszubildende als auch für Lehrende und Prüfende.

Kirsten Vollmer und Claudia Frohnenberg: Nachteilsausgleich für behinderte Auszubildende. Handbuch für die Ausbildungs- und Prüfungspraxis. W. Bertelsmann Verlag 2014. 136 Seiten. 29,90 Euro. Die Publikation des Bundesinstituts für Berufsbildung (BBIB) richtet sich vor allem an Auszubildende und Prüfende. Sie legt einen Schwerpunkt auf psychische Beeinträchtigungen. In Fallbeispielen zu Sozialer Phobie, aber auch zu Begleiterkrankungen wie Depression, werden Krankheitssymptome vorgestellt und mögliche Maßnahmen in der Prüfungssituation vorgeschlagen.

Die Seite www.prueferportal.org bietet Prüferinnen und Prüfern umfassendes Informationsmaterial. Auf der Unterseite zum Thema „Prüfung und Behinderung“ finden sich grundlegende Hintergrundinformationen zum Thema Nachteilsausgleich, seiner Beantragung sowie Beispiele von Maßnahmen aus der Praxis: <https://www.prueferportal.org/html/144.php>

Nachteilsausgleich im Studium

Auch im Hochschulrahmengesetz und in den Hochschulgesetzen der einzelnen Bundesländer ist der Auftrag verankert, auf die Bedürfnisse Behinderter und chronisch Kranker Rücksicht zu nehmen. So heißt es in § 2 Abs. 4 HRG (Hochschulrahmengesetz) [6]:

„Die Hochschulen wirken an der sozialen Förderung der Studierenden mit; sie berücksichtigen die besonderen Bedürfnisse von Studierenden mit Kindern. Sie tragen dafür Sorge, dass behinderte Studierende in ihrem Studium nicht benachteiligt werden und die Angebote der Hochschule möglichst ohne fremde Hilfe in Anspruch nehmen können. Sie fördern in ihrem Bereich den Sport.“

Ähnliche
Maßnahmen
wie in der
Schule

Wie der Nachteilsausgleich im Einzelnen aussieht, hängt aber von den Ländern bzw. den Hochschulen selbst ab. Prinzipiell sind die gewährten Maßnahmen ähnlich wie in der Schule. Hier drei konkrete Beispiele:

FH Lübeck:

Bei der Fachhochschule Lübeck kann ein Antrag auf Nachteilsausgleich zur **Verbesserung der Durchschnittsnote der Hochschulreife** (bei bestehendem Numerus Clausus) oder zur **Verkürzung der Wartezeit** gestellt werden. Der Bewerber muss bei Antragstellung nachweisen, dass ihn Leistungsbeeinträchtigungen daran gehindert haben, eine bessere Note zu erzielen oder die Hochschulreife früher zu erwerben. Außerdem reserviert die Fachhochschule Lübeck bis zu zwei Prozent der Studienplätze in zulassungsbeschränkten Studiengängen für „Fälle außergewöhnlicher Härte“. Wird der **Härtefallantrag** anerkannt, so kann der Antragsteller unabhängig vom allgemein gültigen Numerus Clausus oder der üblichen Wartezeit sofort mit dem Studium beginnen. Die Fachhochschule weist jedoch darauf hin, dass eine Anerkennung nur in besonderen Ausnahmesituationen erfolgt.

(<https://www.fh-luebeck.de/en/study-and-further-education/bewerbung/haertefall-und-nachteilsausgleich/>)

Goethe-Universität Frankfurt am Main:

Die Goethe-Universität Frankfurt am Main nennt als Möglichkeiten des Nachteilsausgleich folgende Beispiele:

- Zeitverlängerung bei Klausuren oder wissenschaftlichen Hausarbeiten
- Umwandlungen von schriftlichen Prüfungen in mündliche oder umgekehrt

- Modifikationen bei der Anwesenheitspflicht (gegen Ersatzleistung)
- Veränderung der zeitlichen Abfolge von Prüfungen (beispielsweise „Entzerrung“)

(<https://www.uni-frankfurt.de/54559933/Nachteilsausgleich>)

FH Dortmund:

Auch die Fachhochschule Dortmund nennt einige Beispiele für Maßnahmen des Nachteilsausgleichs, die für Studierende mit Sozialer Phobie relevant sein können:

- Zeitverlängerung bei Klausuren und mündlichen Prüfungen
- Verlängerung des Gesamtprüfungszeitraumes
- Ersetzen mündlicher Prüfungen durch schriftliche Prüfungen

(https://www.fh-dortmund.de/de/studi/Berat/behinderten/Barriere_Nachteilsausgleich.php)

Wie in Schule und Ausbildung auch, sollten dem **Antrag** auf Nachteilsausgleich im Studium sowohl **Nachweise über die Beeinträchtigungen** beiliegen als auch Statements darüber, wie diese sich im Studium und in Prüfungssituationen auswirkt. Der Antrag sollte rechtzeitig gestellt, d.h. eventuelle Fristen im Zusammenhang zum Beispiel mit Prüfungen beachtet werden.

Im Antrag auf die Auswirkungen der Beeinträchtigung eingehen

Ebenso sollten bei der Antragstellung bereits Vorschläge für geeignete Maßnahmen zum Nachteilsausgleich gemacht werden. Auch hier gilt jedoch: Es gibt zwar ein Anrecht auf Nachteilsausgleich, jedoch nicht auf eine bestimmte Maßnahme.

Über den Nachteilsausgleich beraten an den Universitäten die **Behindertenbeauftragten**. Sie unterstützen auch bei der Antragstellung. Ihre Stellungnahme kann, zusammen mit der des Psychotherapeuten oder dem Attest des Arztes, als Nachweis über die gesundheitliche Beeinträchtigung des Studierenden und damit verbundene studienrelevante Auswirkungen eingereicht werden.

Informationsquelle und Ansprechpartner für Studierende: Das Deutsche Studentenwerk

Auf der Seite des Verbands der Studentenwerke

(www.studentenwerke.de) finden sich hilfreiche Tipps für alle Belange Studierender. Im Folgenden haben wir einige Links zum Thema Nachteilsausgleich zusammengetragen:

Rechtliche Regelungen in den einzelnen Bundesländern

Eine Übersicht über die einzelnen Regelungen der Länder zum Thema Nachteilsausgleich im Studium sowie Auszüge aus den Gesetzestexten findet sich hier:

<https://www.studentenwerke.de/de/content/landesrechtliche-regelungen-nachteilsausgleiche-im-studium>

Handbuch „Studium und Behinderung“

Kapitel VI informiert über Nachteilsausgleich im Studium und in Prüfungen. Auch Beispiele für mögliche Maßnahmen werden aufgeführt:

<https://www.studentenwerke.de/de/content/studium-und-behinderung-1>

Behindertenbeauftragte an den Universitäten

Eine Suchmaschine für Behindertenbeauftragte an den Universitäten findet sich hier:

<https://www.studentenwerke.de/de/beauftragte>

Selbsthilfe - Beratungs- und Hilfsangebote für junge Menschen

Im Weiterführenden soll es nun darum gehen, welche Unterstützungs- und Hilfsangebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene angeboten und erreichbar sind.

Wir blicken auf die Angebote über Internet einschließlich der Internetforen, auf konkrete Formen der Unterstützung zum Beispiel durch Beratungsstellen und den Hausarzt sowie den großen Bereich der Selbsthilfegruppen zum Thema Soziale Phobie.

Die Psychotherapie und die Behandlung mit Medikamenten werden in nachfolgenden Kapiteln betrachtet.

Die Angebote sind zahlreich und vielfältig. Entscheidend für ihre Nutzung ist aber wohl auch, über welche Zugangswege sie zu erreichen sind. Gab es vor Jahrzehnten neben dem persönlichen Kontakt nur Briefpost und Telefon, hat sich zwischenzeitlich das Kommunikationsangebot erheblich erweitert. Gerade junge Menschen nutzen mit Selbstverständlichkeit die Möglichkeiten, die elektronische Medien ihnen bieten.

Welchen Zugang zur Selbsthilfe bevorzugen junge Betroffene?

Wie sind junge Betroffene zu erreichen und welche Kommunikationswege bevorzugen sie auf der Suche nach Beratung und Hilfe?

Es existiert eine Fülle an unterschiedlichen Hilfeangeboten jenseits von Psychotherapie, vornehmlich im Internet: Internetforen und -gruppen, youtube-Videos von Betroffenen, Blogs, Selbsthilferatgeber und vieles mehr. Viele Angebote sind anonym nutzbar.

Parallel dazu finden sich die bewährten Optionen über Telefon, Brief und natürlich über ein persönliches Gespräch.

Uns hat interessiert, auf welchem Wege Jugendliche bevorzugt angesprochen werden wollen, wenn es um Beratung und Unterstützungsangebote geht (Diagramm 1).

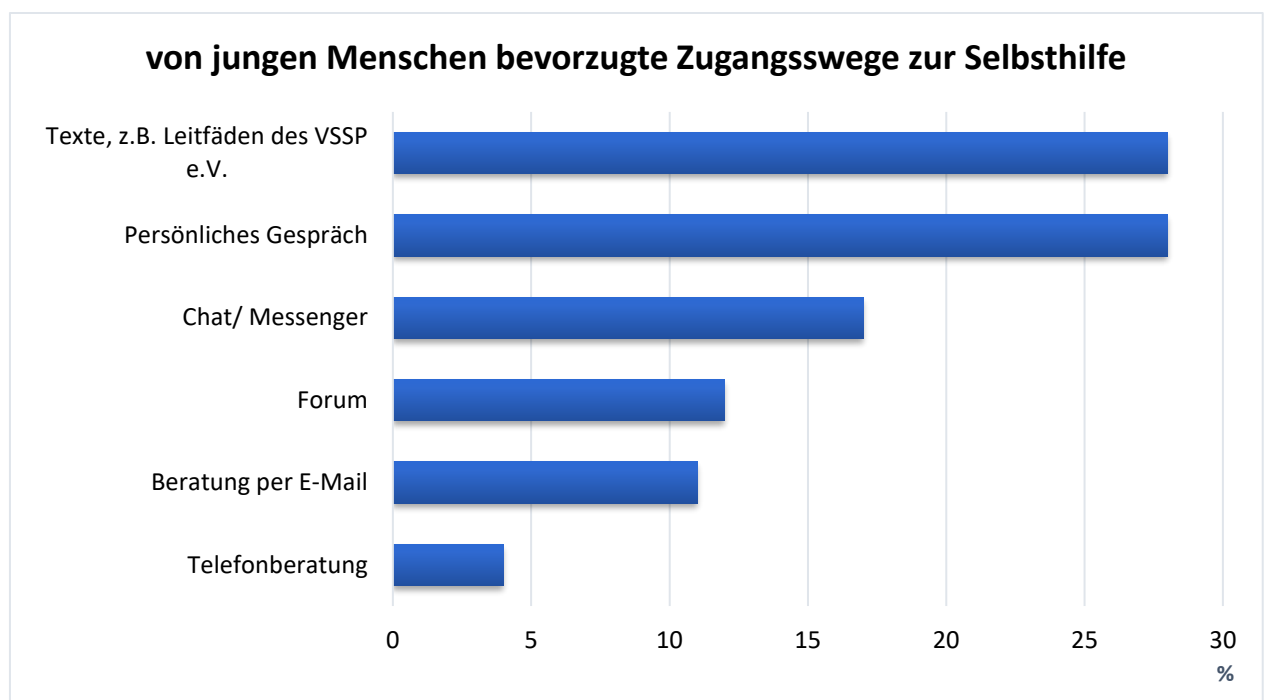


Diagramm 1: Von jungen Menschen bevorzugte Zugangswege zur Selbsthilfe

Von jungen Betroffenen favorisiert werden gleichermaßen die Nutzung von Texten und Informationsmaterial sowie - für uns etwas überraschend - das persönliche Gespräch.

Es folgen Chat/ Messenger, Internetforum und Beratung per Email. Nur 4% nennen die Beratung und Kontaktaufnahme per Telefon als den von ihnen bevorzugten Weg der Hilfesuche.

Viele Erwachsene mit Sozialer Phobie äußern ebenfalls Hürden und Vorbehalte im Umgang mit dem Telefon. Sich frei zu äußern, ohne den anderen zu sehen, erscheint als eine besondere Schwierigkeit.

Es scheint neben dieser spezifischen Hemmung bei Sozialer Phobie auch Hinweise auf eine allgemeine Tendenz bei jungen Menschen zu geben, die Textmitteilung über SMS, WhatsApp etc. dem gesprochenen Wort über Telefon mehr und mehr vorzuziehen. [7].

Eine „Telefon-Phobie“ ist weit verbreitet unter Menschen mit Sozialer Phobie

Auch die befragten Eltern stellen die telefonische Beratung auf die letzte Position der Möglichkeiten, die ihre Tochter/ihr Sohn ihrer Einschätzung nach nutzen würden.

Nach Einschätzung der Eltern gilt dies besonders für Töchter. Sie neigen ihrer Ansicht nach mehr noch als betroffene Söhne zur Meidung der Beratungsoption über Telefon.

Diesen Unterschied ergab die direkte Befragung der Jugendlichen nicht.

Hiermit übereinstimmend haben wir in der telefonischen Beratung unseres Verbandes die Erfahrung gemacht, dass jüngere Betroffene diese Möglichkeit des Beratungstelefonats kaum nutzen, sondern die Textform in Form einer Beratungs-Email vorziehen.

Das Telefon wird in der Regel von Erwachsenen genutzt sowie in den letzten zwei Jahren verstärkt von Eltern von betroffenen Kindern und Jugendlichen.

Die Ergebnisse aus unserer Umfrage bedeuten für unseren Verband, dass wir unser Beratungsangebot entsprechend gestalten und neben dem Angebot über Telefon auch die textbasierten Zugangsmöglichkeiten gleichwertig anbieten.

Es darf angemerkt werden, dass aus Sicht eines Beratenden der Informationsaustausch gerade über Telefon effektiv ist, besonders individuell und persönlich. Die Intensität eines ggf. halbstündigen Gesprächs kann erfahrungsgemäß auf der Email-Text-Ebene nicht annähernd erreicht werden, weil die unmittelbare Rückmeldemöglichkeit in einem Gespräch fehlt und auch die Emotionalität der Stimme.

In der Beratungssituation ist das Telefon persönlich und intensiv

Beratung und Hilfe aus dem Internet

Im Internet sind Informationen zu Erkrankungen auf einfache Weise und anonym abrufbar. Dies kommt Menschen mit sozialen Ängsten entgegen, sie müssen sich nicht mit persönlichen Daten outen und erst einmal keinen Kontakt aufnehmen zu anderen Menschen.

Neben Informationen aus verschiedenen Quellen gibt es online auch eine Reihe von Selbsthilfeangeboten. Oft sind dies von Betroffenen gestaltete Internetseiten, Blogs, Youtube-Videos und Ähnliches.

Einen besonderen Bereich bilden Betroffenen-Internetforen, die zumeist einen Minimalkontakt in Form einer Registrierung voraussetzen, welche in der Regel aber automatisiert abläuft. Hier können sich Betroffene in einem „geschützten Raum“ über ihr Problemfeld austauschen. Im Folgenden beschäftigen wir uns zunächst damit, welche Hilfe- und Selbsthilfeangebote im Internet den Jugendlichen bekannt sind. Das Angebot von *Internetforen* wird in einem nachfolgenden, separaten Kapitel betrachtet.

Die Jugendlichen haben uns zum Bereich Internet- und Selbsthilfeangebote folgende Fragen beantwortet:

Welche Hilfe- und Selbsthilfeangebote im Internet kennst du und hast du schon genutzt? Was war hilfreich, was weniger?

Rund die Hälfte der Befragten kennt keine Hilfe- und Selbsthilfeangebote im Internet.

Manche Jugendliche beginnen über Online-Recherche ihre Probleme als psychische Erkrankung unter dem Namen einer Sozialen Phobie zu verstehen. Sie suchen vor allem Informationen und nutzen hierzu verschiedene Internetangebote:

„Habe mich heute das erste Mal damit beschäftigt. Und bin unter anderem auf dieser Seite gelandet. Durchs Googeln habe ich erfahren, dass ich an einer Sozialphobie leide. Durch die Angst, dass meine Hände zittern, und durch die Angst zu telefonieren.“

"Onlinetest (Habe ich eine Soziale Phobie?) hat meine Annahme bestätigt dass ich an einer SP leide. Ansonsten kenn ich nichts im Netz."

„Die Seite zu Angst von Hexal, was eine gute und genaue Analyse des Problems dargestellt hat“

„Die Seite des Pal-Verlags, durch die ich erst wusste, dass ich an so etwas leide“

„Ich kenne keine und habe noch keine benutzt. Ich habe mir lediglich Texte von anderen Betroffenen durchgelesen und sie mit meiner Symptomatik verglichen“

„Keine. Ich habe mich lediglich ein wenig über soziale Phobie informiert.“

„Ich habe mich informiert, habe es aber noch nicht ausprobiert.“

„Manchmal Wikipedia oder auch Selbsttests, hat dazu geführt, dass ich das Ganze mehr als Krankheit akzeptiert hab und mir das nicht mehr selbst zugeschrieben hab.“

Einige Jugendliche beschreiben, dass es für die hilfreich ist, Erfahrungsberichte von anderen Betroffenen zu lesen und sich so mit den eigenen Problemen weniger alleine zu fühlen:

„Ich finde es immer gut zu sehen, dass man mit seinen Problemen nicht alleine ist und von anderen verstanden wird.“

„Bin heute auf Facebook einer Hilfegruppe beigetreten, ansonsten gibt es einige Videos von Menschen, die ähnliche Probleme haben und manchmal auch Tipps geben. Dadurch fühlt man sich nicht ganz so alleine mit diesem Problem.“

„Lesen in Foren -> sehr hilfreich zu wissen, dass man nicht alleine mit der Angst dasteht“

„Es hat generell geholfen, eben hauptsächlich über das Internet Informationen über die soziale Phobie zu sammeln oder Einträge von Betroffenen zu lesen. Dadurch gewinnt man auch ein besseres Verständnis und Akzeptanz für sich selbst und fühlt sich nicht so alleine. Auf einzelnen Seiten gab es Tipps, Ängste zu bewältigen oder kleine Übungen z.B. Konfrontationen mit schwierigen Situationen, die man dann selbstständig ausführen kann. Dabei bleibt es jedoch meist bei individuellem Ausprobieren. Sehr hilfreich finde ich angeleitete Entspannungsübungen z.B. auf Youtube, die eigentlich kein direktes Angebot gegen Angst sind, oder Vorträge zum Thema, bei denen man psychologische oder biologische Hintergründe kennenlernt.“

„"Recovery-Blog" auf Instagram und darüber der Austausch mit anderen Betroffenen“

„Erfahrungsberichte gelesen. Therapiemöglichkeiten angeschaut bei verschiedenen Kliniken.“

Manche Betroffene suchen im Internet gezielt nach Übungen oder Anregungen, um an ihren Ängsten zu arbeiten:

„Mithilfe von Berichten einen Selbsthilfeplan erstellt. Enthalten war ein Einkauf, einmal einen Fremden nach der Uhrzeit fragen, melden in der Schule...“

"Novego.com: Dort gibt es ein 4-wöchiges Programm, das man absolvieren kann. Bis jetzt war diese Hilfe nicht wirklich hilfreich - versuche es jedoch weiter. Man kann Feedbacks einholen, was ich nun gemacht habe. Die Antwort erhalte ich jedoch erst noch."

„Es gab viele hilfreiche Tipps, damit ich im Alltag besser klarkomme.“

„Am hilfreichsten finde ich einfache Übungen zum Aufbau des Selbstwertgefühls und/oder Übungen im Umgang mit den eigenen Ängsten, die man leicht in das eigene Leben integrieren kann.“

„Reddit Subreddits wie r/depression, r/anxiety etc, sind nett und da sind viele. Aber bei den Ratschlägen sollte man doch daran denken, dass wir nicht - wie die meisten User dort- in Amerika sind. Wichtig, wenn über Therapien gesprochen wird und irgendwelche horrenden, fast komplett selbst zu tragenden Preise genannt werden.“

Nicht wenige Jugendliche sehen trotz aller Angebote auch die Begrenztheit der Internet-Selbsthilfe oder tun sich schwer mit einer passenden Übertragung der Ratschläge auf ihre reale Lebenssituation.

„Ich habe im Internet eine interessante Selbsthilfegruppe gefunden, aber ich traue mich nicht, eine Email zu versenden.“

„Ich habe noch nichts davon genutzt, da ich es teilweise für unprofessionell, teilweise für nicht hilfreich oder realisierbar halte.“

„Ich habe mal an mein-kummerkasten.de geschrieben und von denen auch tatsächlich eine Antwort erhalten. Aber als ich die Antwort gelesen habe, musste ich weinen (es stand etwas drin von wegen ich sei doch ein toller Mensch und sobald ich so etwas lese, werden meine

Augen feucht...) und danach habe ich nie wieder hingeschrieben, weil ich Angst hatte, sie würden mich - trotz falschem Namen und eigens erstellter Mailadresse - irgendwie wiedererkennen..."

„Im Internet ist man erstmal anonym, man kennt die Personen nicht, die man um Hilfe bittet. Dies erleichtert einem dann, von seinem Problem zu erzählen. Dennoch würde es mir schwerfallen, in einem Forum zu schreiben, denn dies ist ja meist wieder öffentlich und somit für jeden theoretisch sichtbar.“

„Beratungsportal der Universität. Ich fand es ganz hilfreich, konnte mich aber nicht dazu durchringen einen Präsenztermin zu vereinbaren.“

„Ich habe mich nur auf ein paar Internetseiten schlaugelesen. Das hat mir schon geholfen, aber nur bis zu einem gewissen Punkt. Vielleicht wäre ein direkter Austausch mit anderen besser.“

„Ich habe nur Berichte von anderen gelesen, die Soziale Phobie haben, mehr habe ich nicht getan. War zwar hilfreich, um rauszufinden, was mit mir nicht stimmt, aber weitergeholfen hat es mir nicht.“

„Ich war auf sämtlichen Selbsthilfeseiten angemeldet, keine einzige hat wirklich geholfen. Das ist jetzt auf die Antworten auf meine Problemschilderungen bezogen. Aber es ist auch irgendwie klar, dass es schwer ist, sich übers Internet konkret helfen zu lassen, da hatte ich wohl einfach falsche Erwartungen. Aber durch Youtuber, die Videos über ihre Angst machten, habe ich ab und zu Hoffnung gewinnen können.“

„Wissenschaftliche Studien und die Internetseite „Freunde fürs Leben“ hab ich mir angesehen. Ansonsten: eine soziale Phobie lässt sich nicht im Internet lösen, wir müssen aus dem Haus gehen und uns mit

der Realität konfrontieren. Alles andere ist eine Lüge uns selbst gegenüber. Eigentlich google ich nur Selbstberichte und lese die, damit ich mir einreden kann, es gibt andere Menschen wie mich, und dass ich weniger Angst haben sollte, mit Leuten zu sprechen. Und ich rufe Seiten wie diese hier auf, suche nach Selbsthilfegruppen, nur um nicht hinzugehen. Um ehrlich zu sein, schaue ich fast alles an, was Google unter den Wörtern "Depression - Soziale Phobie" und "Selbsthilfe - Therapie - Berichte" (etc.) ausspuckt. Aber dem endgültigen Problem hilft nichts davon, ich habe zu viel Panik, mich in einem Forum zu registrieren und erst recht zu viel, um mich zu einem Treffen zu bewegen.“

„Ich habe mir ein paar Tipps durchgelesen, sie sind allerdings schwer umzusetzen.“

„Podcasts von Laura Seiler haben an sich gute Ansätze, sind aber sehr allgemein und daher für mich schwer umsetzbar.“

„Z.T. hilfreich, weil es auch andere damit gibt. Ich denke dann aber manchmal zu viel über die Angst und Probleme nach, sodass es mir danach schlechter geht.“

„Ich habe verschiedenste Dokumentationen zu diesem Thema angeschaut. Ich habe Meditationsvideos-, Autosuggestion-, Yoga- und andere Entspannungstechnikanleitungen versucht. Über den biologischen Hintergrund der Ängste gelesen. Verschiedene Leidensgeschichten in Foren und Tipps für diese gelesen. Geholfen hat im Endeffekt nichts.“

„Genutzt habe ich das Internet bisher nicht, da mir das zu unpersönlich ist.“

"Gutefrage.net oder Hilferuf.de oder Kummerkasten, der allerdings nie antwortete, hilfreich ist es bestimmt für Denkanstöße, aber den Rest muss man selbst machen."

Aus den Rückmeldungen der Jugendlichen lassen sich folgende Schwerpunkte bei der Suche nach Hilfe im Internet zusammenfassen:

- Online-Recherche zum Thema Soziale Phobie kann helfen, die eigenen Probleme genauer zu benennen und sie besser zu verstehen.
- Die Beschäftigung mit Erfahrungsberichten von anderen Betroffenen kann dazu führen, sich mit den eigenen Problemen weniger alleine zu fühlen.
- Das Internet kann konkrete Übungen oder Anregungen liefern, um an den Ängsten zu arbeiten.
- Ob eine Information oder ein Angebot letztlich als hilfreich empfunden wird oder nicht, ist sehr individuell und hängt unter anderem auch davon ab, ob es dem Jugendlichen gelingt, weitere Schritte - dann außerhalb des Internets, in direktem Kontakt auf Menschen zu – zu gehen.

Was wünschst du dir an Internet – Hilfsangeboten?

Auf die Frage „*Was wünschst du dir an Selbsthilfeangeboten online?*“ antworten die Jugendlichen vielfältig:

- Chat/Email mit Psychologen
- Chat/Forum mit Gleichbetroffenen
- kostenlose Online Therapie
- Coaching-Videos, Skype-Gruppen
- praktische Tipps und Übungen
- Aufteilung der Angebote nach Altersgruppen
- Freizeitangebote

- allgemeine Information
- Information über regionale Hilfe

Für eine Mehrheit ist dabei wichtig, dass die Beratung im Internet anonym und diskret erfolgen kann.

Generelle Wünsche sind Unterstützung und Verständnis sowie ein offenes Miteinander.

Gesucht wird also konkrete Information und Beratung. Vorrangig geht es - neben einem Austausch mit Gleichbetroffenen - um eine möglichst qualifizierte Unterstützung, also auch durch Therapeuten, durch Fachleute.

Unter dem Stichwort Soziale Phobie führt Google über 1,3 Millionen Hinweise auf. Der Wunsch nach einer kompetenten und qualifizierten Auswahl ist naheliegend – was aber auch ein allgemeines Problem der Informationsquelle Internet ist.

Qualitätsbeurteilung von Internetangeboten

Den persönlichen Beratungs- und Therapiemöglichkeiten durch Psychotherapeuten über Internet individuell auf den einzelnen Betroffenen bezogen sind unter anderem aus juristischen Gründen und wohl auch aus finanziellen Gründen sehr enge Grenzen gesetzt.

Kostenfreie *Beratung von Betroffenen für Betroffene*, wie sie auch unser Verband anbietet, sind hier ein alternatives und häufig genutztes Angebot.

Mit kostenfreien oder kostengünstigen Online-Behandlungsmöglichkeiten sind zurzeit etliche Hochschul-Studien befasst.

Neue Möglichkeiten der interaktiven Angst-Behandlung entstehen über standardisierte Apps, teilweise auch verbunden mit einer begleitenden wöchentlichen Kurzberatung (wenige Minuten).

Es ist Vieles noch im Forschungs- und frühen Erprobungsstadium.

Der VSSP e.V. unterstützt eine aktuelle Studie der Fachhochschule Potsdam zur virtuellen Exposition in der Behandlung von Sozialen Ängsten.

Wir glauben, dass diese Angebote einen Nutzen haben können. Sollten Online-Angebote allerdings unter anderem dem Zweck dienen, hierüber Kosten im regulären Psychotherapieangebot einsparen zu können und

das Einzelgespräch zwischen Betroffenen und Therapeuten zu ersetzen, so erwarten wir, dass sich dies als nachteilig herausstellt für die Betroffenen.

Dem Wunsch nach konkreten Tipps und praktischen Übungen werden diese neuen Optionen vermutlich sehr entsprechen können.

Internet-Foren und Internet-Chats

Etwa 20% der Jugendlichen, die sich an der Umfrage beteiligt haben, nutzen Internet-Chats und Online Foren zum Thema Soziale Phobie – wie z.B. das Forum Sozcafe – um sich zu informieren und mit anderen Betroffenen auszutauschen.

Dabei gehört die Mehrzahl nicht zur Gruppe derer, die aktiv Beiträge schreiben, sondern vorzugsweise zu den „stilleren Lesern“. Aus speziellen Befragungen unseres Verbandes von Forummitgliedern wissen wir, dass viele Nutzer erst nach einer längeren Einstiegszeit von der Option Gebrauch machen, selbst Beiträge zu verfassen.

Der statistische Altersschwerpunkt der Nutzer des Forum Sozcafe liegt zwischen 20 und 30 Lebensjahren [8].

Zu ihren *Erfahrungen mit Internet-Foren und Online-Gruppen* äußern sich Jugendliche in unserer Umfrage wie folgt:

„Foren sind gut, um sich im Internet mit anderen auszutauschen.“

„Mir haben Foren geholfen zu erkennen, dass meine Angst vor Essen in sozialen Situationen eine soziale Phobie sein kann. Das hat mich dazu gebracht, mir Hilfe zu suchen.“

„Sozcafe-Forum (sehr hilfreich)“

„Internetforum, war hilfreich“

„Sozcafe.de“

"Recovery-Blog auf Instagram und darüber der Austausch mit anderen Betroffenen“

„Das Internet Forum hat mir klar gemacht, wo ich Probleme im sozialen Bereich habe“

„Auf www.sozcafe.de bin ich angemeldet, habe mich jedoch noch nicht getraut, dort etwas zu schreiben.“

„Im Internet ist man erstmal anonym, man kennt die Personen nicht, die man um Hilfe bittet. Dies erleichtert einem dann, von seinem Problem zu erzählen. Dennoch würde es mir schwerfallen, in einem Forum zu schreiben, denn dies ist ja meist wieder öffentlich und somit für jeden theoretisch sichtbar.“

„Ich war mal in einem Forum. Aber da hat man eigentlich nur zusammen gelitten. Habe mich nicht getraut, mehr als 1-3 Beiträge zu verfassen“

„Internetforen über Ängste und Probleme - es hilft, sich mit Leuten zu unterhalten, die dasselbe durchgemacht haben.“

„Ich habe ein wenig in Foren zum Thema Soziale Phobie gelesen. Das hat mir das Gefühl gegeben, nicht allein zu sein mit diesem Problem. Ansonsten war ich auf keinen Selbsthilfeseiten, außer dieser hier.“

„Forum zum Thema Sozialphobie. Erst hilfreich, später nicht mehr von Nutzen. Viele User dort drehen sich im Kreis und da wollte ich raus.“

„Foren wie Sozcafe oder Sophie-HH. Ich habe mich dort viel mit Menschen online austauschen und real treffen können und war so viel weniger isoliert.“

"Gruppen in sozialen Netzwerken - neutral (man merkt, dass man nicht alleine damit ist. Es gibt dort aber oft Leute, die unfreundlich sind und andere, die weniger schaffen, als Versager betiteln, um sich selbst etwas besser zu fühlen... die Gruppen sind immer sehr zweischneidig.) Online Foren sind meist etwas gesitteter, aber oft sind die User nicht in meiner Altersklasse. Fühle mich da nicht so richtig aufgehoben."

„Das Sozcafe-Form. Eine gute Möglichkeit, sich auszutauschen.“

„Das Sozcafe und andere Selbsthilfeforen, bei denen ich gemerkt habe, wie viele Menschen die gleichen oder ähnliche Probleme haben, also nicht alleine bin.“

„Sozcafe - ein rege frequentiertes Forum für Menschen mit sozialen Ängsten, welches mir bei einigen Problemen sehr hilfreich ist.“

"Ich wusste nie, dass ich diese Phobie habe und dachte, ich sei einfach faul (weil es mir auch von klein auf so eingeredet wurde). Ich hab die schwitzigen Hände (und andere Symptome) immer auf was anderes geschoben – z.B. zu wenig Schlaf, falsch gekleidet, schlechte Ernährung. Was mir dann vor einigen Wochen geholfen hat, war erst das Buch sowie das Forum von www.introvertiert.org - ich hatte vorher keine Ahnung, was introvertiert sein bedeutet. Hier konnte ich mich schnell selbst wiedererkennen. Es war eine starke Erleichterung, doch dann merkte ich, dass das nicht alles war. Ich informierte

mich weiter und bin auf [reddit.com/r/anxiety](https://www.reddit.com/r/anxiety) gestoßen, wo sich andere User über ihre Erfahrungen mit Panik und Phobien austauschen. Ich hatte immer gedacht, Symptome bei solchen Phobien sind viel extremer und gefährlicher, deshalb habe ich vorher nie überlegt, ob es mir nicht auch so geht. Als ich mir dann Beiträge anderer User ansah, konnte ich mich immer mehr selbst erkennen.“

„Foren: Wenig hilfreich, da keine wirklich persönliche Kommunikation möglich.“

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass Online-Foren dazu verhelfen können, dass Betroffene ihre Problemlage besser einschätzen lernen und verstehen können, „was mit ihnen los ist“.

Das Gefühl, nicht alleine zu sein mit den sozialen Ängsten, ist ebenso ein häufig genannter Punkt.

Für viele ist es auch ein erster „Outing-Schritt“, auch wenn die Anonymität noch viel Schutz gibt.

Einige Nutzer geben den aktiven Austausch als hilfreich an, anderen fehlt die persönliche Kommunikation. In unserer Umfrage im Forum sozcafe [9] wurde deutlich, dass die Anonymität, die von vielen Nutzern an einem Internetforum geschätzt wird, auch die Bereitschaft zu aktivem Schreiben von Beiträgen fördern kann.

Anonymität
in Internet-
Foren und
Chats

Ein gerade auch von Elternseite geäußertes Argument gegen eine Forumsbeteiligung ist die Sorge, dass anonyme, rein virtuelle Kontakte eine weitere Isolation ihrer Kinder begünstigen.

Diese Annahme setzt voraus, dass diese Betroffenen anstelle einer Forumsaktivität in der Lage sind, vermehrt Außenkontakte einzugehen.

Wir gehen davon aus:

Wer einigermaßen leicht in der Lage ist, reale zufriedenstellende soziale Kontakte einzugehen, wird nach einiger Zeit eine zeitintensivere Forumsnutzung reduzieren zugunsten vorhandener Außenkontakte.

Einen Suchtcharakter haben Sozialphobie-Internetforen nicht – im Gegensatz zu Videogames.

Die Teilnahme an einem Internetforum kann einen Weitungs- und Öffnungsprozess „nach Außen“ begünstigen. Die Umfrage hat gezeigt, dass das Forum das Knüpfen von realen Kontakten und Begegnungen üben, fördern und oft sogar erst ermöglichen kann.

Beratungs- und Hilfsangebote *außerhalb* des Internets

Nun geht es im Folgenden um Möglichkeiten der Unterstützung und Hilfe ohne Internet.

Als primäre Anlaufstellen werden von Jugendlichen und Eltern genannt und in Anspruch genommen:

- der Hausarzt
- Kinder- und Jugendberatungsstellen
- Selbsthilfekontaktstellen
- Die Berufsberatung der Arbeitsagentur
- Beratungsstellen der Schule und Hochschule

Der Hausarzt und die Berufsberatung der Arbeitsagentur sind dabei die Anlaufstellen, die am häufigsten genutzt werden, gefolgt von der Kinder- und Jugendberatungsstelle (Diagramm 2).

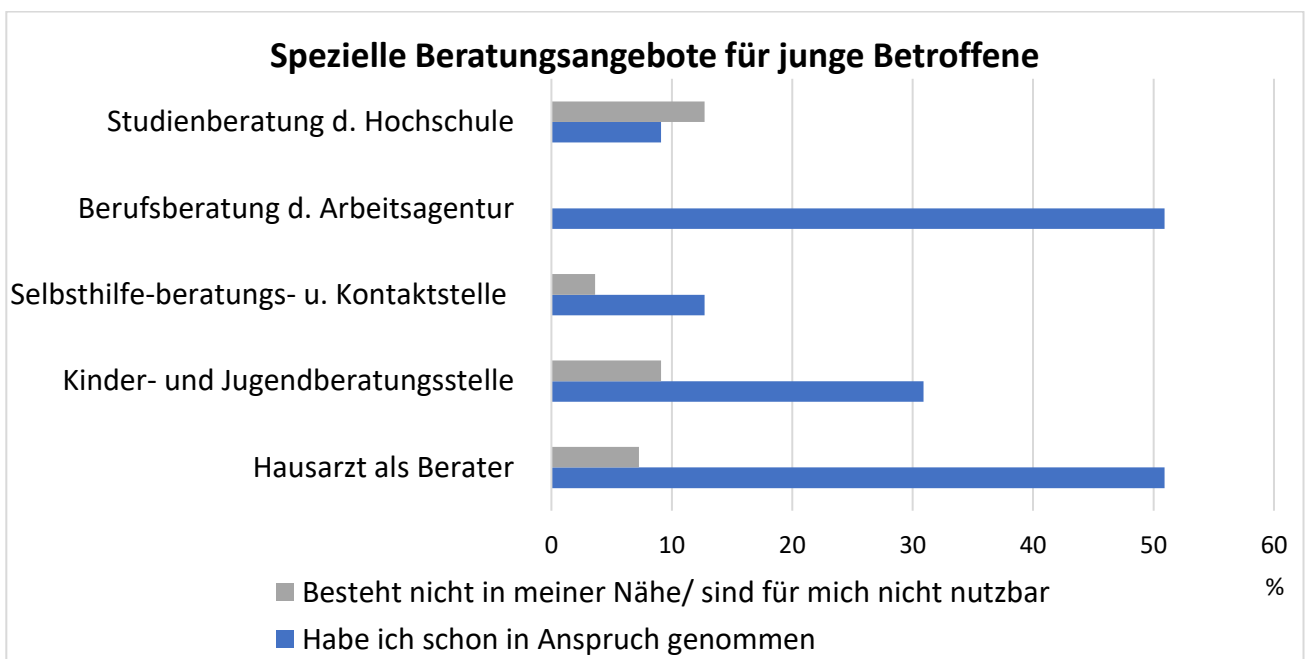


Diagramm 2: *Spezielle Beratungsangebote für junge Betroffene*

Wir möchten im Folgenden eine Auswahl der Äußerungen von Eltern und Jugendlichen zu den einzelnen Hilfsangeboten aufführen.

Sie können vielleicht einen Hinweis auf grundsätzliche Stärken, Schwerpunktausrichtungen und auch Begrenzungen der einzelnen Angebote geben.

Wichtige Anmerkung:

Zu beachten ist in jedem Falle, dass Beratungssituationen sehr individuell sind. Somit wird jeder seine ganz eigenen Erfahrungen machen. Es kommt konkret auf die Konstellation zwischen Berater/in und Nachfragenden an. Stimmt die „Chemie“ und passt der Augenblick, so können die Impulse hilfreich und weiterführend sein. Mehr als eine allgemeine Orientierungshilfe können somit die weiteren Ausführungen nicht sein.

Der Hausarzt als Berater

Die Erreichbarkeit von Angeboten ist ein wichtiges Kriterium

Der Hausarzt - auch der Kinder- und Jugendarzt - hat als Berater meist den Vorteil, den Eltern und dem Jugendlichen durch Vorbesuche teilweise schon seit Jahren bekannt zu sein. Ebenso ist er selbst im ländlichen Gebiet einigermaßen gut erreichbar. Genutzt haben ihn als Anlaufstelle im Zusammenhang mit den sozialen Ängsten etwa die Hälfte.

Die Rückmeldungen zu dieser Beratungsmöglichkeit sind mehrheitlich positiv. Der Hausarzt bildet vorrangig eine erste Anlaufstelle, und seine Hauptfunktion scheint in der nachfolgenden Weiterleitung an einen Facharzt oder Psychologen zu liegen.

Auf die Frage nach der Beratung durch den Hausarzt/ Kinder u. Jugendarzt antworten Eltern wie folgt:

„Teils hilfreich, aber meist zu wenig Zeit.“

„Sehr gut, unser Hausarzt hat immer ein offenes Ohr.“

„Der ist super. Unsere Kinder kennt er seit der Geburt. Die Tochter mag aber nicht mehr zu ihm und hat sich selbst eine Ärztin ausgewählt und geht auch zu Fachärzten, falls nötig.“

„Weiß oft selbst nicht weiter“

„Sehr gut“

„Wir sollten abwarten, rät er uns.“

„Hilft nicht weiter.“

„Weiterverweisung an den Kinderpsychologen“

„Die Hausärztin hat meinem Sohn sehr geholfen und ihm auch die Möglichkeit der Tagesklinik aufgezeigt und ist auch auf seine Ängste eingegangen.“

„Nicht befriedigend“

„Er meint, er solle zum Psychotherapeuten, aber das hat er mir als Elternteil geraten, nicht ihm selbst. Nach 8 Monaten Wartezeit überwies der zwischengeschaltete Nervenarzt meinen Sohn zur kognitiven Testung mit erneut 6 Monaten Wartezeit. Dann aber kurz vorher die Absage, dass dort solche Untersuchungen nicht durchgeführt würden. Jetzt Endokrinologie im März zur hormonellen Abklärung.“

„Der Hausarzt schließt zunächst körperliche Krankheiten aus, will Antidepressiva verschreiben.“

„Hausarzt hat das Verschreiben von Antidepressiva abgelehnt und hält sich auch aus der Therapie heraus. Die Empfehlung, unseren Sohn an der Medizinischen Hochschule stationär behandeln zu lassen, haben wir über eine E-Mail von einer Psychotherapeutin erhalten, die ihrerseits leider keine kurzfristigen Termine frei hatte.“

„Gibt sich leider keine besondere Mühe“

„Es kam immer wieder der Rat: Rausschmiss von zuhause, eigene Wohnung.“

Insbesondere Eltern jüngerer Betroffener bewerten eine Beratung durch den Hausarzt als hilfreich. Je älter der Betroffene ist, um so komplexer kann seine Situation schon sein.

Möglicherweise scheint die Zufriedenheit auch davon abzuhängen, ob der Arzt eine grundsätzliche Offenheit und hinreichende Kenntnis im Umgang mit psychischen Themen besitzt und dadurch sensibel genug eine vorausschauende Weichenstellung einleiten kann.

Eine direkte Therapieerwartung an einen Hausarzt zu stellen, entspricht wohl eher nicht seinem Ausbildungsbereich, es sei denn, er ist selbst auch Psychotherapeut. Im günstigen Falle kann er die grundsätzliche psychische Problematik erkennen und an einen Fachkollegen weiterleiten. Geschieht dies auf mitfühlende Weise, eingehend auf die Ängste und Sorgen der Kinder und auch der Eltern, hat er als meist erster Ansprechpartner eine nicht unbedeutende Richtungsweisung ausgeübt. Dies kann entscheidend sein für die Motivation und oft auch notwendige Ausdauer, sich an weitere Anlaufstellen wie Fachärzte und Psychotherapeuten oder auch Kliniken zu wenden.

Kinder- und Jugendberatungsstelle

Das Angebot der Kinder- und Jugendberatungsstellen wird von 80 % der Eltern als bekannt und erreichbar eingestuft. Immerhin 30 % haben es genutzt.

Bei den Rückmeldungen der Eltern mit Kindern bis 14 überwiegen leicht die positiven Erfahrungen.

Hingegen äußern sich Eltern mit Kindern ab 14 Jahren überwiegend unzufrieden mit der Beratungssituation in der Kinder- und Jugendberatungsstelle.

Mehrfach wird der Eindruck wiedergegeben, dass es den Eltern negativ ausgelegt wurde, wenn das Kind nicht an dem oder den Gesprächen teilnehmen wollte.

Beispiele von Rückmeldungen von Eltern zum Angebot der Kinder- und Jugendberatungsstellen

Antworten von Eltern mit Kindern bis 14

„Auch gut, aber ohne Verbesserung der Situation“

„Hilfsbereit. Einmal pro Woche einstündiges Gespräch mit dem Kind. Dann aus dem Nichts beendet ohne Abschluss und Grund. Hat nicht geholfen.“

„Sehr gut. Dort gibt man mir gute Tipps und hört mir zu.“

Antworten von Eltern mit Jugendlichen ab 15

„Wenig hilfreich“

„Ziemlich schlecht. Zum Thema Mobbing bekamen wir einen Zettel mit möglichen Antworten auf von Mitschülern geäußerte Kränkungen. Es waren quasi Gegenkränkungen, die irgendwie schlagfertig sein sollten. Das war nicht zielführend. Unsere Tochter war auch wirklich irritiert und wollte da dann auch nicht mehr hin.“

„Eine einzige Beratung zielte unserem Eindruck nach mehr darauf, uns Eltern und den Sohn zu schockieren, als uns wohlwollend zu helfen.“

„Mir wurde unterstellt, wir würden unseren Sohn vernachlässigen und ihn nicht mitbringen, damit sie ihn nicht sehen könnte, weil er so unterernährt sei. Dabei wollte er partout nicht mit und ich wollte auch diese Chance auf Hilfe nicht ungenutzt lassen. Letztlich bin ich froh, dass mein Sohn sie nicht kennenlernen musste.“

„Die Termine für meinen Sohn wurden damals meist verweigert.“

„Schlecht. Immer die Antwort: Ihr Sohn muss selber wollen.“

Erfahrungen mit der Selbsthilfe – Kontaktstelle

Selbsthilfe-Kontaktstellen existieren in größeren Städten und landkreisweit. Sie beraten bei der Suche nach Hilfsangeboten und vermitteln vorrangig an bestehende Selbsthilfegruppen.

Uns liegen nur wenige Antworten von Eltern zu dieser Beratungsmöglichkeit vor. Diese zeigen inhaltlich eine positive Tendenz.

Entsprechend dem Altersbereich der Teilnehmer der angeschlossenen Selbsthilfegruppen werden von den Selbsthilfekontaktstellen in der Regel Menschen ab 18 Jahren an Selbsthilfegruppen vermittelt.

Auch Selbsthilfegruppen, welche sich vom Thema her auf junge Menschen beziehen, nehmen allermeist Teilnehmer nicht unter 18 Jahren auf.

Selbsthilfe-
kontaktstel-
len haben oft
ein vielfäl-
tiges Angebot

Die Selbsthilfekontaktstellen sind ganz unterschiedlichen Trägern angeschlossen. Diese Träger – so zum Beispiel der Paritätische Wohlfahrtsverband – können über die Vermittlung zu Selbsthilfegruppen hinaus auch organisationseigene Unterstützungsangebote vor Ort vermitteln. Diese beziehen Ratsuchende jeglichen Alters mit ein.

In der letzten Zeit bauen Kontaktstellen spezielle Angebote für junge Menschen auf, ohne eine Altersbeschränkung. „Treffs“ und sog. Stammische „Junge Selbsthilfe“ sind meist nicht krankheitsspezifisch und sollen

den Austausch und die Integration von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen fördern.

Das Berufsberatungsangebot der Arbeitsagentur

Häufig ist nach Abschluss der Schule der Schritt „nach draußen“ in das Arbeitsleben angstbesetzt. Dies erschwert den Berufsstart allgemein. Sich erfolgreich bewerben zu müssen, ist ebenso belastet wie die Fantasie, sich überhaupt ein Tätigkeitsfeld als positives und vor allem zu bewältigendes Ziel vorstellen zu können.

Wichtig erscheint uns allerdings an dieser Stelle die Bemerkung, dass sich mit diesem Schritt nicht nur von Sozialer Phobie Betroffene schwertun können.

Das Berufsberatungsangebot der Arbeitsagentur ist 75 % der Jugendlichen und Eltern bekannt und für sie erreichbar, genutzt haben es ca. 50 %.

Die Rückmeldungen sind sowohl positiv wie auch negativ ausgerichtet.

Im Folgenden Antworten der von uns befragten Eltern zur Frage:

Wie waren die Erfahrungen mit der Berufsberatung der Bundesagentur für Arbeit?

„Sie fand es gut, man hat sich für meine Tochter Zeit genommen, aber trotz allem hat sie" ihren" Beruf noch nicht gefunden. Sie findet es extrem schwierig, sich da festlegen zu müssen.“

„Sie schickten uns weg, da unsere Tochter noch wegen Depressionen krankgeschrieben ist (Folgeerkrankung der Angst). Sie soll erst wiederkommen, wenn sie gesund ist.“

„Ich habe mir viel mehr davon versprochen. Ohne meine Hilfe wäre meine Tochter dort nicht zurechtgekommen. Irgendwie erschien es mir wie Dienst nach Vorschrift.“

„Viel zu wenig Unterstützung. Hat nicht weitergebracht. Seit 5 Jahren wird sie dort schon betreut.“

„sehr schlecht, da keine wirkliche Hilfe geboten wurde“

„Nicht erfolgversprechend“

„Es war eine Beratung der Diakonie, die mit dem Jobcenter zusammenarbeitet. Zunächst war dies für meinen Sohn super motivierend, aber dann zeigte er wieder unzureichendes Interesse an den Vorschlägen - wegen seiner Ängste, schätze ich. Aber da redet er weiterhin nicht mit mir drüber.“

„Dort ist er im Moment gemeldet und hat eine Ansprechpartnerin, die seine Reha-Förderung betreuen wird. Von der Berufsberatung bekamen wir nur bruchstückhaft notwendige Infos.“

Die Beratung wird vermutlich den Erwartungen dann weniger gut entsprechen, wenn weitergehende Hilfen erhofft werden und eine besondere Berücksichtigung der – allermeist nicht offensichtlichen - Einschränkungen durch die Angststörung bei der Beratung eigentlich erforderlich wären. Hier können Sachbearbeiter unterschiedlich schnell an persönliche und auch an arbeitsplatzbedingte Grenzen kommen.

Läuft das Gespräch gut, sind durchaus wesentliche Maßnahmen wie eine Unterstützung bei arbeitsspezifischen Rehamaßnahmen mit den Mitarbeitern der Arbeitsagentur, den Bedürfnissen des Betroffenen entsprechend, abstimmbare.

Beratungs- und Hilfsangebote der Hochschule

Für Studenten sind psychologische Beratungsstellen der Hochschule eine erste mögliche Anlaufstelle bei psychischen Schwierigkeiten.

Alleine bezogen auf die Gruppe der Studierenden haben 25% der Befragten eine Studienberatungsstelle der Hochschule aufgesucht.

Nachfolgend führen wir einige Erfahrungen junger Menschen mit dieser Beratungsmöglichkeit auf:

„Habe als erste Anlaufstelle die psychotherapeutische Beratung an der Uni genutzt. Da war ich allerdings nur einmal, da ich dort eine Liste von Therapeuten bekommen habe und mir dann alleine eine Therapeutin gesucht habe.“

„An der Uni eine psychologische Beratung, war aber nicht zufrieden.“

„Ich weiß von einer psychotherapeutischen Beratungsstelle an meiner Uni, ich war aber noch nie dort. Ich wüsste allerdings, dass eine Kontaktaufnahme problemlos möglich wäre. Ich weiß nur nicht, wie ""stark"" und ""akut"" die Probleme sein müssen, um eine Kontaktaufnahme für mich rechtfertigen zu können.“

„Ich war zu einer psychotherapeutischen Beratungsstelle während meines BA-Studiums an einer anderen Uni und die hat mir überhaupt nicht geholfen. Sie wollte fortwährend nur über mein Verhältnis zu meinem leiblichen Vater sprechen, statt mich darin zu unterstützen, mit fremden Menschen zu reden. Ansonsten war ich nur zu den beiden Therapeuten, von denen ich bereits berichtet habe, und ich rede mit dem Freund, mit dem ich noch Kontakt habe, aber der weiß nicht, wie er mir helfen soll und wir haben inzwischen aufgehört, groß darüber zu sprechen.“

„Ich bin einmal zu einer psychotherapeutischen Beratungsstelle an der Uni gegangen. Ich musste einen langen Fragebogen ausfüllen und

hatte ein Gespräch mit einer sehr angenehmen Beraterin. In der einen Sitzung konnte ich meine Gedanken natürlich etwas schwer sammeln und hatte den Eindruck, das, was mir auf dem Herzen lag, nicht richtig ausdrücken zu können bzw. Dinge zu vergessen. Sie hat mir einige (Gruppen-)therapeuten empfohlen, doch leider habe ich das Angebot nicht wahrgenommen.“

"Psychosoziale Beratung an der Uni: leider habe ich erst nach mehrmaligen Versuchen eine Antwort auf meine E-Mails erhalten und es kam nie zu einem persönlichen Gespräch, also eher negativ“

„Uni Psychologen, auf keinen Fall empfehlenswert, stark geprägt durch Desinteresse“

„Psychotherapeutische Beratungsstelle an Universität. Gebracht hat es mir nichts.“

„Beratungsstelle der Uni. War wirklich gut, bis zu dem Punkt, an dem feststand, dass ich mich in Therapie begeben würde- in der nächsten Stunde wurde ich dann förmlich rausgescheucht. Das war nicht gut, ich fühlte mich, als hätte ich den Berater quasi "verschreckt". Auf so was sollte man wohl vorbereitet sein und die Beratung nur als Entscheidungshilfe dafür sehen, ob man sich therapieren lässt oder nicht.“

„Beratungsstelle an der Universität- sehr gut“

Die geäußerten Erfahrungen zeigen, dass die psychologischen Beratungsstellen an den Hochschulen neben direkter Beratung auch eine weiterleitende Funktion ausüben können, ähnlich wie der Hausarzt, vielleicht etwas spezifischer auf den psychischen Bereich gerichtet. Bisweilen bieten sie auch spezielle Gruppen an, z.B. zu Lern- und Prüfungsproblemen.

Der Wunsch, eine auf die spezielle Problemlage des Betroffenen abgestimmte Beratung erhalten zu können, ist aus Sicht des Betroffenen verständlich. Dieser Erwartung werden die psychologischen Beratungsstellen an den Hochschulen wohl nicht in jedem Falle gerecht werden können.

Die Selbsthilfegruppe (SHG)

Selbsthilfe in Form einer sich „regulär“ in einem Raum treffenden Gruppe ist die seit vielen Jahren bewährte Form gemeinschaftlicher Selbsthilfe allgemein.

Frühe Gruppengründungen zum Themenbereich Sozialer Angst finden sich schon in den 90er Jahren. Teilweise existieren diese Gruppen noch heute.

Die Gesamtzahl bestehender Sozialphobie-Selbsthilfegruppen hat sich im Verlaufe der Jahre stetig erhöht. Bundesweit sind mehr als 100 Selbsthilfegruppen bekannt (Stand 2018).

Eine stetig aktualisierte Aufstellung von Selbsthilfegruppen finden Sie unter www.vssp.de. Viele Gruppen haben eine eigene Internetseite mit weiteren Informationen erstellt.

In einer Selbsthilfegruppe finden sich Betroffene des gleichen Krankheitsbildes zum Austausch und zur gegenseitigen Unterstützung zusammen. Die Treffen sind meistens wöchentlich oder 14-tägig und werden von den Betroffenen selbst gestaltet und strukturiert.

Es gibt unterschiedliche Gruppenformen, z.B. Gesprächsgruppen, Übungsgruppen, auch zu speziellen Themen wie Rede- oder Vortragsangst, Theater-/Improvisationsgruppen, Freizeitgruppen/ Stammtische und anderes mehr.

Die meisten Gruppen sind hinsichtlich Alter und Geschlecht ihrer Teilnehmer gemischt.

Ausführliche Informationen zu verschiedenen Formen der Sozialphobie-Selbsthilfegruppen finden sich im VSSP-Leitfaden 1. u. 3 „Die Selbsthilfegruppe im Bereich Soziale Phobie und 100 Übungen für die Selbsthilfegruppe“ unter www.vssp.de .

Aufgebaut und getragen werden die Selbsthilfegruppen von Betroffenen, oft auch unterstützt durch die regionalen Selbsthilfekontaktstellen, die den Gruppen häufig auch einen Raum zur Verfügung stellen für ihre Treffen.

Unser Selbsthilfeverband unterstützt ebenso die Gründung von Gruppen und begleitet durch Materialien und persönliche Beratung.

Gruppen-Angebote gibt es sowohl in der Psychotherapie, als auch im Bereich der Selbsthilfe. In einem Fall leitet ein Therapeut die Gruppe und bestimmt den Verlauf und die Themen. Betroffene nehmen als Patienten oder Klienten teil.

In der Gruppenselbsthilfe gibt es im eigentlichen Sinne keinen verantwortlichen Leitenden, auch wenn erfahrene Teilnehmer sehr oft wichtige organisatorische Aufgaben übernehmen – als Ansprechpartner oder bei der Moderation.

Die Selbsthilfegruppe ist ein Rahmen auf gleicher Augenhöhe und Eigenverantwortlichkeit – nach dem Konzept *gemeinschaftlicher Selbsthilfe*.

Gruppen-Psychotherapie und Gruppen-Selbsthilfe sind unterschiedlich

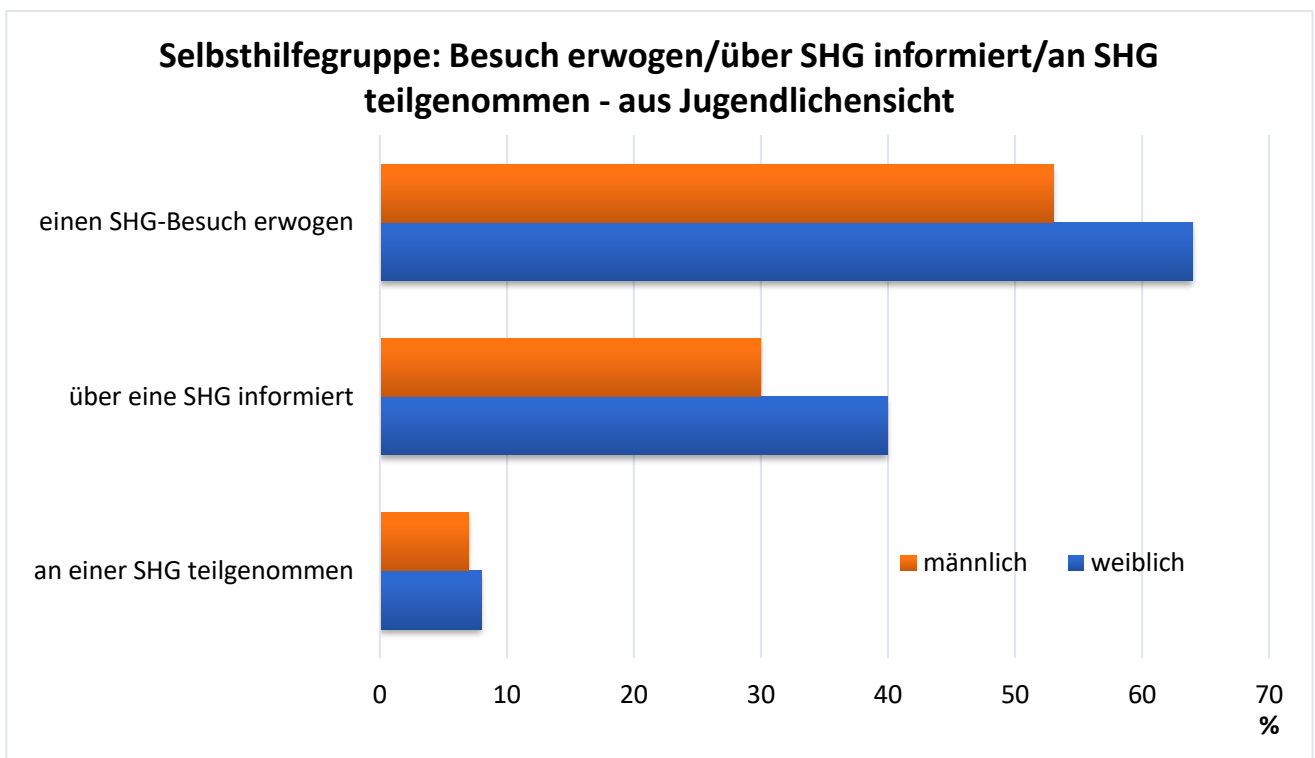


Diagramm 3: Selbsthilfegruppe: Besuch erwogen/über SHG informiert/an SHG teilgenommen – aus Jugendlingsicht

Da nur 7 % der von uns befragten jungen Menschen über eigene Selbsthilfegruppenerfahrung verfügen (siehe Diagramm 3), sind die Äußerungen der jungen Menschen und Eltern eher als Vor-Erwartungen und Vor-Einstellungen zu verstehen.

64 % der weiblichen und 53 % der männlichen Befragten geben an, den Besuch einer Selbsthilfegruppe schon einmal erwogen zu haben. Die

Gründe, den Besuch einer Gruppe nicht oder noch nicht in die Tat umgesetzt zu haben, sind vermutlich vielfältig.

Der Alterswunsch bei der Zusammensetzung der Gruppe

Eine untere Altersgrenze für die Aufnahme in eine SHG ist nicht festgelegt. Dennoch finden sich Teilnehmende unter 18 Jahren nur selten. Dies begründet sich einerseits aus den juristischen Regelungen zur Volljährigkeit und Eigenhaftung.

Einem 15-Jährigen wird es unabhängig davon schwerer fallen, in einer sich selbst strukturierenden Gruppe eigenständig seine Anliegen einzubringen und zu vertreten. Die Erfahrungen zeigen, dass 16-17-Jährige das durchaus schon besser vermögen.

Junge Betroffene äußern den Wunsch, mit Menschen gleichen oder ähnlichen Alters in einer Selbsthilfegruppe zusammen zu sein.

Teilweise wird dieser Wunsch auch angestoßen durch Erfahrungen, welche sie in psychotherapeutischen Gruppen, sei es ambulant oder stationär, gemacht haben. Über 40% verfügen über psychotherapeutische Gruppenerfahrungen in Einzel-, tagesklinischer oder stationärer Therapie.

Sind die jungen Leute altersmäßig nicht mehr einer speziellen Kinder- und Jugendpsychotherapie zugeordnet, kann es sein, dass andere Gruppenteilnehmer deutlich älter sind als sie selbst. Dies birgt das Risiko, dass sich in den jungen Menschen der Eindruck verstärkt, von den anderen in den eigenen Anliegen und Lebensbereichen nicht wirklich verstanden zu werden.

Wir glauben, dass das Anliegen, in der Gruppe Menschen in gleichem Altersbereich zu finden, sich keinesfalls nur auf junge Menschen bezieht; ein Betroffener älter als 50 kann sich beispielsweise in einer studentisch geprägten Gruppe ebenso in einer Außenseiterposition fühlen.

In unserer Umfrage haben wir die Frage nach dem Wunsch-Alter der Teilnehmer in einer Selbsthilfegruppe gestellt. Vergleicht man die Antworten der jungen Menschen in den Altersbereichen bis 18, 18-22 und 23-25 Lebensjahre, so wird erkennbar, dass mit zunehmendem Alter die

Vorrangigkeit des Wunsches nach Altersgleichheit abnimmt (Diagramm 4).

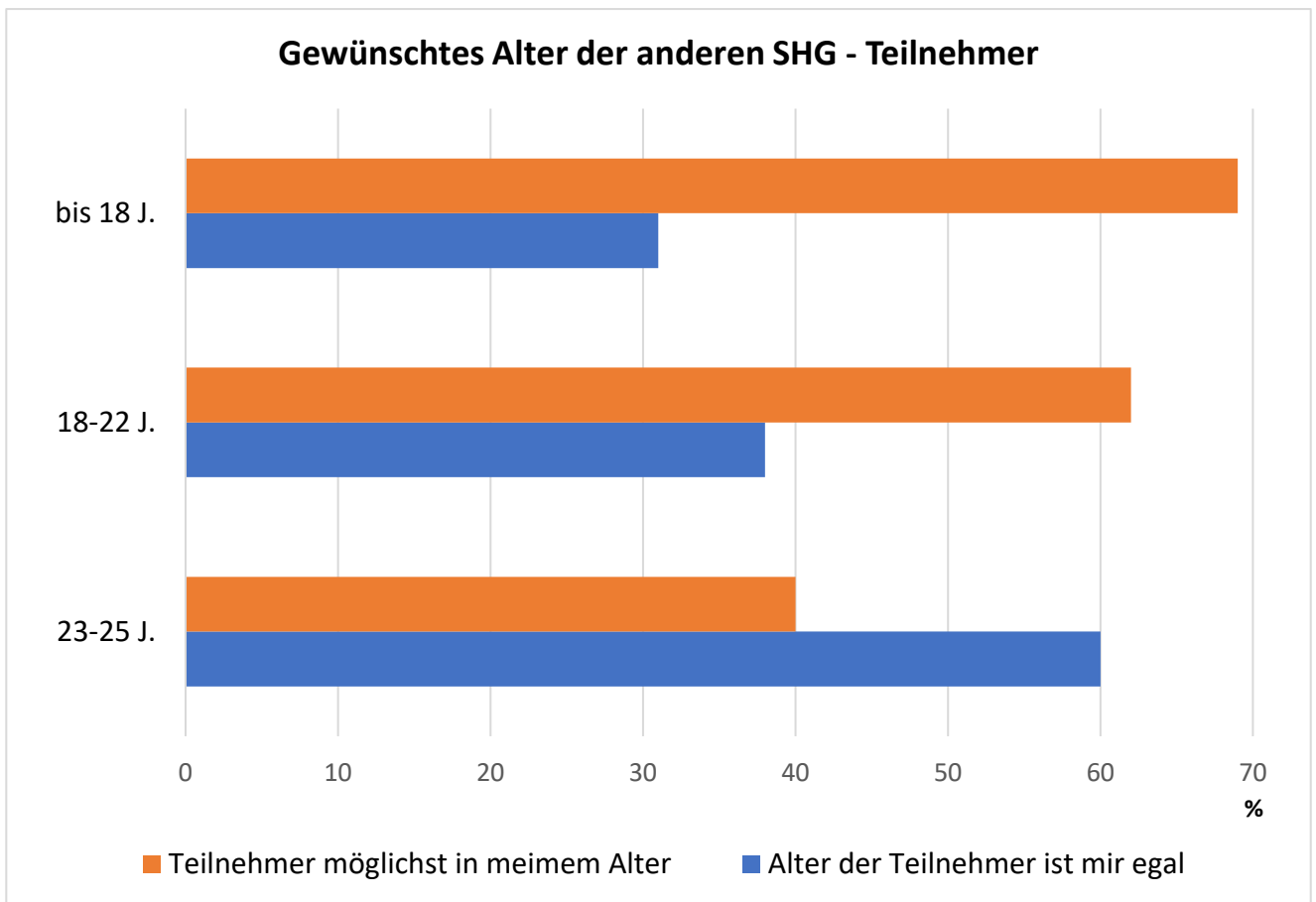


Diagramm 4: Gewünschtes Alter der anderen Gruppenteilnehmer

Neben dem Wunsch, von den anderen Teilnehmern einer SHG verstanden zu werden, erhoffen die Teilnehmer häufig auch private Kontakte untereinander, da sie sich durch soziale Ängste isoliert fühlen. Auch bei diesem Anliegen ist die Blickrichtung auf Teilnehmer im gleichen Altersbereich gut nachzuvollziehen.

Seit Jahren besteht eine Diskussion darüber, ob Sozialphobie-Selbsthilfegruppen mit einer Altersbeschränkung der Teilnehmenden beispielsweise von 18 – 25 Jahren sinnvoll sind.

Einige Gruppen sind in den letzten Jahren so entstanden und haben auch über die Gründungsmonate hinaus einen Bestand bis heute. Zu beobachten ist die Tendenz, dass die Altersspanne erweitert wurde bis 30 und sogar bis 35 Lebensjahre. Dies wurde nicht nur bedingt durch das natürliche Älterwerden der Teilnehmer, sondern auch dadurch, dass die Fluktuation

Sozialphobie-Selbsthilfegruppen für junge Betroffene

bei den jungen Betroffenen höher war und Nachfrage bei jungen Menschen um 25 und noch etwas älter am höchsten war. Somit hat sich der Altersdurchschnitt nach oben verschoben zugunsten einer Zunahme an Bestandssicherung über eine stabile Teilnehmerzahl.

Gruppen mit einer Altersbegrenzung bis 25 Jahren haben sich überwiegend als nicht hinreichend stabil herausgestellt.

Die Gründung „junger Sozialphobie-Selbsthilfegruppen“ hat zum einen zur Folge, dass diese eine Gruppe der Älteren also ab 35 Lj. – 55 oder 60 (plus) bedingen.

Eine lebendige Diskussion ist im Gange, welche Vorteile und welche Nachteile eine solche Aufteilung nach Alter für die Atmosphäre, Austauschqualität, Beständigkeit und Dynamik innerhalb der Gruppe bringt.

Grundsätzlich ist zu beachten, dass zwei Gruppen zusammengenommen eine höhere Mindestzahl an regelmäßig mitwirkenden Teilnehmern für ihren Bestand erfordern als eine Gruppe. In Orten unter 100.000 Einwohnern kann dies zurzeit noch ein Problem sein.

Wünsche und Erwartungen an eine Selbsthilfegruppe

Im Folgenden beschreiben junge Menschen die Erwartungen, die sie mit dem Besuch einer Selbsthilfegruppe verknüpfen.

Frage: Was erwartest du vom Besuch einer Selbsthilfegruppe?

„Einander beraten, unterstützen und verstehen, austauschen“

„Verständnis und Aufmunterung“

„Austausch mit ebenfalls Betroffenen, die dieselben Probleme haben wie ich; Kontakt zu anderen ähnlichen Menschen könnte bewirken, dass ich mich nicht mehr so sonderbar und alleine fühle (sonst komme ich mir in der normalen Gesellschaft wie ein Mensch vor, der anders ist und sich deshalb besser zurückziehen sollte)“

„Endlich mal mit anderen über das Thema reden können und so vielleicht etwas freier werden.“

„Hauptsächlich erwarte ich Menschen mit ähnlichen Problemen, die mich verstehen. Mich interessiert, wie sie ihren Alltag meistern.“

„Mich dort weniger gehemmt zu fühlen, um über meine Probleme offen zu sprechen und zu sehen, dass es anderen wahrscheinlich ähnlich geht. Aber auch Ansätze zur Verbesserung der Lebensqualität.“

„Leute, die dasselbe Leid teilen, kennen lernen, vielleicht sogar mit einander anfreunden“

„Verständnis, dass die Scham nachlässt, das Gefühl mich immer verstecken zu müssen.“

„Menschen zu finden, mit denen man sich über seine Probleme austauschen kann, weil sie Ähnliches erleben. Erfahrungen darüber teilen, was einem wirklich geholfen hat und somit neue Anregungen von anderen finden. Durch die verschiedenen Lebenssituationen sehen, was man trotz Angst erreichen kann, was man vielleicht nicht unbedingt für möglich gehalten hätte.“

"Ich würde vor allem Verständnis erwarten und dass kein Druck aufgebaut wird. Dass man selbst entscheiden darf, wie weit man geht. Aber vor allem auch viel Geduld und auch immer wieder einbezogen zu werden. Denn wird man Dinge gefragt, so erzählt man meist mehr, als wenn man einfach nur da sitzt und das Gefühl hat, unsichtbar zu sein, nicht dazu zu gehören. Auch würde ich hoffen, Tipps zu erhalten, Erfahrungen der anderen zu hören. Ja, mir ein besseres Bild von meinen Problemen machen zu können. Aber auch Rückmeldung der anderen zu erhalten (Ehrlichkeit)"

„Dass es dort leichter ist, Kontakte zu knüpfen (da Gleichgesinnte); weniger allein mit Problemen fühlen; Erfahrungen und Tipps von Betroffenen, Verständnis für Ängste und ernstgenommen zu werden“

„Gegenseitig Halt und Motivation finden. Ein Übungsfeld und Verständnis“

„Freunde finden, die mich verstehen“

„Im besten Falle würde ich dort vielleicht Freunde finden? Aber ich traue mich nicht hin. Ich spiele oft mit dem Gedanken, aber ich kann mich nicht mal überwinden, in die Selbsthilfestelle in meiner Nachbarschaft reinzugehen, weil dort immer Menschen sitzen...“

„Eine geschützte Umgebung, in der ich offen über meine Probleme reden kann und wo ich nette Leute kennenlerne, Menschen, die mich verstehen und mir weiterhelfen können. Nette Leute kennenzulernen, und natürlich hoffentlich meine Soziale Phobie in den Griff zu kriegen.“

„Dass ich Leute treffe, die mich verstehen, dass ich endlich mal darüber reden kann, wie es mir geht, ohne dass man doof angemacht wird.“

„Leute in meiner Nähe zu finden, die ähnliche Probleme haben und mit denen ich mich austauschen kann“

„Gegenseitigen Respekt, Verständnis, Beistand“

"Zuerst ein sehr unangenehmes Gefühl von Unsicherheit, was mir hoffentlich schnell genommen wird, damit ich mich normal mit anderen Teilnehmern austauschen kann. Anschließend hoffentlich hilfreiche Ratschläge, Hilfe von Gleichgesinnten."

„Erfahrungsaustausch mit Gleichgesinnten, gegenseitige Ermutigung, an der Überwindung der Angst zu arbeiten. Einen leichteren Einstieg, Verständnis und Gleichgesinnte zu treffen.“

„Mit den Ängsten umzugehen und zu bewältigen, dass jemand zuhört und versteht“

„Vielleicht kann ich meine Sozialphobie gemeinsam mit jemandem überwinden, dem es ähnlich geht und mit dem ich mich anfreunde. Gegenseitiges Verständnis.“

„Den Kontakt mit Menschen, denen es ähnlich geht wie mir. Es würde einfach so guttun zu sehen, dass es andere gibt, die so einsam sind wie ich und etwas dagegen tun wollen, Menschen, die sich auch für einen verdammten Freak halten und nicht damit klarkommen, die auch unter einer Flut an Gedanken untergehen.“

„Erfahrung mit anderen Betroffenen austauschen, Ängste gemeinsam bekämpfen.“

„Dass nichts von einem erwartet wird, man z.B. auch einfach nichts sagt und erstmal nur zuguckt, später dann aber auch ins Gespräch aufgenommen wird.“

„Austausch/Bekanntschaft mit Gleichaltrigen“

„Ich erwarte Tipps, um selbst an meinen Ängsten arbeiten zu können.“

„Mir einen Weg aufzuzeigen, wie ich vielleicht eine Ausbildung und Arbeitsleben schaffen kann.“

„Knüpfen von Kontakten und Treffen von Menschen mit ähnlichen Problemen zur Linderung der Einsamkeit“

„Gute und wenn es geht schnelle Hilfe bei meinem Problem“

„Kennenlernen anderer Menschen mit demselben Problem, dadurch Einblick gewinnen in deren Umgang damit.“

„Ich studiere an einer sehr großen Uni (von der Studierendenanzahl her). Ich könnte mir vorstellen, dass sich die Gründung einer Gruppe für Studierende mit psychischen Problemen lohnen würde. Der Austausch und Kontakt mit Gleichaltrigen fehlt mir sehr. Außerdem wäre es tröstlich zu wissen, dass man nicht die Einzige mit Problemen ist. Ich könnte mir auch vorstellen, dass wir alle sehr auf einer "Wellenlänge" liegen würden.“

„mehr Motivation zu lieben“

"Endlich mal offen mit Menschen über Dinge reden zu können, über die ich bisher mit niemandem reden konnte, ohne dafür verurteilt zu werden. Menschen treffen, denen es ähnlich ergangen ist, die ihre Ängste überwinden konnten und ein normales Leben führen und einem hilfreiche Tipps geben können."

„Über meine Probleme sprechen. Kontakt zu den anderen aufbauen. Beispielsituationen durchspielen. Gemeinsame Unternehmungen evtl.“

„Kontakt mit Leuten mit ähnlichen Problemen. Treffen auf Leidensgenossen, Austausch von Gedanken und praktischen Strategien, der damit verbundene soziale Kontakt an sich. Eine Atmosphäre, welche mir ein sicheres Gefühl vermittelt und mich dazu ermutigt, an meinen Ängsten arbeiten zu wollen.“

"Mehr Selbstbewusstsein aufbauen durch Unterstützung/Rückstärkung. Verständnis. Ernst genommen werden."

„Andere Leute mit den gleichen Problemen zu treffen, die sich gegenseitig bei schweren Zeiten unterstützen und evtl. auch helfen“

„Dass sie mich so schnell wie möglich auf den richtigen Weg bringt.“

Aus den vielen Rückmeldungen möchten wir folgende Schwerpunkte zusammenfassen:

- Ich möchte mich endlich mit meinen Problemen verstanden fühlen.
- Ich suche Gleichbetroffene zum Austausch, auch als Freunde vielleicht (nette Leute).
- Ich möchte mich unter Menschen mal wieder leichter und freier fühlen.
- Tipps, Ratschläge und Erfahrungen für den Umgang mit den Ängsten, letztlich weniger Angst, mehr Selbstwert

- Gemeinsame Übungen, um die angstbelasteten Situationen besser zu bewältigen.

Unserer Erfahrung nach unterscheiden sich diese Erwartungen und Wünsche nicht wesentlich von denen, die auch ältere Betroffene an eine Selbsthilfegruppe haben. Austausch, Verständnis und Hilfe suchen Betroffene jeden Alters in der Gruppenselbsthilfe.

Vielleicht wird der Wunsch nach Freundschaft und der Begegnung mit „netten Leuten“ frischer und klarer von den Jüngeren geäußert. Vielleicht ist auch der Wunsch nach einer schnellen, möglichst vollständigen Heilung der sozialen Ängste lauter und entschlossener zu vernehmen als bei Betroffenen, deren Angsterfahrung schon Jahre und Jahrzehnte andauert. Eine lange Angstbiographie führt möglicherweise sowohl zu einer realistischeren als auch gleichzeitig zu einer erwartungsärmeren / vielleicht auch etwas gedrückteren Haltung.

Befürchtungen bei einem Selbsthilfegruppenbesuch

Nach den eben beschriebenen, vielen positiven Aspekten, die mit dem Besuch einer Selbsthilfegruppe verknüpft werden, folgen nun Punkte, die dem Entschluss zu einer Teilnahme im Wege stehen können.

Frage: Welche Befürchtungen hast du hinsichtlich des Besuchs einer Selbsthilfegruppe?

„Angst, Scham“

„Dass ich von den Problemen anderer nach unten gezogen werde.“

„Angst vor den anderen Jugendlichen“

„Dass es auch hier anstrengende Leute gibt, die einen auslachen oder schlecht über einen denken könnten.“

„Dass es nichts bringt und ich mich nicht wohl fühle.“

„Man würde vielleicht auf Menschen mit denselben Problemen treffen. Außerdem denke ich nicht, dass eine Gruppe hilfreich wäre, wenn ich Angst habe, vor Gruppen zu sprechen.“

„Dass ich als Fremdkörper betrachtet werde“

"Ich schaffe es nicht, etwas über mich zu erzählen. Meine Eltern werden mich nach den Gesprächen ausquetschen."

„Druck bzw. Angst, weil ich mich vielleicht nicht traue, mich zu beteiligen, Angst, dass meine Probleme nicht ernst genommen werden oder dass ich sie nicht richtig mitteilen kann.“

"Dass mich alle anderen doof finden und schlecht über mich denken. Als einzige neu in eine bestehende Gruppe zu kommen, ist ja auch gerade genau ein Teil meiner Angst..."

„Da starren mich ja alle an.“

„Indiskretion“

„Mich in der Gruppe nicht integriert zu fühlen. Auch dort das Gefühl zu haben, eine Maske aufbehalten zu müssen. Dass auf Dauer der rote Faden fehlt und es letztendlich nicht hilft, weil man keine Fortschritte macht.“

„Das Wort "Gruppe" lässt (vielleicht fälschlicherweise) umgehend die panikauslösende Vorstellung eines Raumes voller Menschen, in einem Stuhlkreis sitzend und sich gegenseitig anstarrend, zu. Lediglich eine Zusammenkunft unter 4 Augen mit anschließender Zusammenführung von so wenig Leuten wie möglich (3 - 4) würde mir als tragbar erscheinen.“

„Ich habe Angst vor fremden Menschen.“

"Ich hätte vor allem vor der ersten Begegnung Angst, da ich die Leute nicht kenne. Ich weiß nicht, wie sie reagieren und ob sie mich in ihrer Gruppe akzeptieren.“

„Vielleicht hilft mir es ja gar nichts, sondern es wird eher schlimmer, da man auch immer wieder die Ängste der anderen sieht und bemerkt, wodurch sich die eigene Angst wieder verstärkt.“

„reden zu müssen; als komisch angesehen zu werden, weil ich nicht rede und einfach nur sinnlos anwesend bin; alleine dazustehen, weil ich mich nicht traue, andere anzusprechen, und mich deshalb selbst zu hassen“

„Dass ich mich nicht hin traue oder zumindest kein Wort raus bekomme - dass ich eigentlich nur dabeisitze und kaum eigenen Nutzen herausziehen kann“

„Dass ich mich unwohl fühle und nicht frei sprechen kann. Dass ich weinen muss.“

„Das offene Sprechen über Situationen im Alltag, bei denen ich Ängste bekomme, kostet mich enorm Überwindung. Dass vielleicht

gar keine Leute in meiner Altersgruppe dort sind. Die Blicke der Leute dort wären mir extrem unangenehm.“

„Der alleinige Gedanke, vor mehreren Fremden über meine Ängste und Probleme reden zu müssen, macht mir Angst und ich will das nicht.“

„Dass ich zwar Probleme schildern kann, aber sich nichts verändert.“

„dass es mich negativ beeinflusst und die Angst größer wird“

„Nicht verstanden zu werden, allgemein nicht anerkannt zu sein, sondern seltsam und ausgeschlossen.“

"Dass ich dorthin komme und ... ehrlich gesagt keine Ahnung. Ich habe einfach panische Angst davor, dorthin zu gehen. Manchmal habe ich auch Angst, dass meine Angst in Wahrheit gar nicht so schlimm ist und wenn ich dann vor Ort etwas erzähle, sind alle sauer, weil ich eigentlich gar keine Probleme habe, und dann schicken sie mich heim oder sind vielleicht gemein und merken sich mein Gesicht. Eigentlich ist es ja nicht so, als ob mich jemand dort verletzen würde, das denke ich zumindest mit dem rationalen Teil meines Gehirns, also weiß ich ehrlich gesagt nicht, wo das Problem liegt... Aber ich kann nicht mal Bewerbungen schreiben, weil ich Panik habe, ich würde zum Vorstellungsgespräch geladen, und das macht auch keinen Sinn. Es ist einfach pure Angst ohne Grundlage."

„Als "die Neue" in eine bestehende Gruppe hereinzukommen und im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit zu stehen.“

„Dass Leute finden, dass ich nicht reinpasse, dass die Leute mich komisch finden, wenn ich von meinen Ängsten erzähle, dass das jemand rauskriegt, den ich kenne.“

„Peinlich, dass meine Freunde denken, dass ich verrückt bin.“

„Dass die Leute mich nicht mögen oder ich etwas Peinliches mache.“

„Rot zu werden“

„ist peinlich... oder dass sie meine Angst verstärkt, wenn ich mit ängstlichen und depressiven Menschen in Kontakt bin. soll es nicht andersrum sein?“

„Dass ich nach dem ersten Treffen womöglich kein zweites Mal die Kraft hätte, dort hinzugehen.“

„Keine Akzeptanz in der Gruppe, dass ich vom Alter nicht dazu passe, dass ich mich mit den Ängsten täusche“

„Dass ich jemand kenne oder jemand mitbekommt, dass ich psychisch krank bin.“

„Aufmerksamkeit, im Mittelpunkt stehen, zu viele fremde Menschen“

„Der erste Schritt“

„Dass man mich mobbt, alles nur noch schlimmer wird.“

„ich packs nicht, hinzugehen“

„dass ich mich nicht traue, etwas zu sagen, und mich zu unwohl fühle“

"Ich kann mir die Atmosphäre unter lauter Sozialphobischen nicht ganz vorstellen. Vielleicht wäre es etwas gezwungen, förmlich, unangenehm? Mir ist ja meine eigene Gegenwart häufig unangenehm. Oder auch, dass man nicht ernst genommen wird, nicht verstanden."

„Dass ich auch dort nicht offen reden kann, da ich Angst habe, mich zu blamieren.“

„Dass auch andere Betroffene mich verurteilen und dass auch diese mich nicht mögen bzw. akzeptieren. Aus der Gruppe ausgeschlossen zu werden. Dass ich keinen Anschluss finde.“

„Dass sie mich nicht verstehen, mich auslachen könnten, mich für mein Verhalten mobben, das ich wieder zusammenbreche usw.“

„Der Unfähigste von allen zu sein, die in der Runde sind“

„Das Wort "Gruppe" schreckt mich ab“

„Eine bedrückende Atmosphäre.“

„Jemand könnte erfahren, dass ich dort hingehe.“

„Blamage, unsensibles Verhalten, eine weitere Belastung“

„Leute, die nicht mein Alter haben. Menschen, mit denen ich nicht unbedingt zu tun haben will.“

„Habe die Befürchtung, dass die Leute mir dort unsympathisch sind, sie nicht dieselben Probleme haben wie ich, oder sie mich nicht verstehen.“

„Auf bekannte Leute treffen (soziale Stigmatisierung)“

„Angstattacken“

„dass ich dort nicht willkommen bin und meine Probleme andere sind als die der anderen“

„Bestätigung meiner Ängste, wenn ich dort bin, Gespräche, die mich innerlich extrem wütend machen, ich eigentlich sofort wieder gehen will, dass ich rot werde, stumm bleibe, mich wie ein Vollidiot benehme“

Auch hier eine Zusammenfassung aus den Antworten zu Befürchtungen beim Besuch einer Selbsthilfegruppe:

- Angst vor Menschen
- Sich nicht verstanden zu fühlen
- Außenseiter zu bleiben
- Sich trotz Bemühen nicht öffnen zu können
- Von den anderen bedrängt zu werden, zu reden, sich zu „outen“.
- Dass es einfach nichts bringt, die Anstrengung nicht hilfreich ist.
- Auf Unverständnis und Ablehnung zu stoßen, keine Freundschaft zu finden.
- Angestarrt zu werden, im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit zu stehen.

- Scham und Blamage
- Angst, dass Freunde einen für verrückt halten oder dass man auf jemand Bekanntes trifft

Vergleicht man die positiven Erwartungen und die Befürchtungen miteinander, so entsteht ein polares Bild:

Auf der einen Seite ist die Hoffnung auf zwischenmenschliche Wärme, auf der anderen Seite die Angst vor Ausgrenzung und Feindlichkeit.

In der Vorstellung sind die Gruppenmitglieder einmal verständnisvolle Mitbetroffene, ein andermal unangenehme Fremde oder sogar „Auslacher“.

Es ist ein allgemeines und altersunabhängiges Kennzeichen Sozialer Phobie, dass der Mitmensch zum einen ersehnter Gesprächspartner und Befreier aus der persönlichen Isolation ist, gleichzeitig aber auch Gegner und negatives Spiegelbild.

Diese Doppel-Besetzung ist für den Betroffenen selbst schwer aushaltbar – und letztlich auch für sein Umfeld.

Jugendliche mit Selbsthilfegruppenerfahrungen

Nur ein geringer Teil der jungen Menschen in unserer Befragung hat, wie bereits erwähnt, schon Erfahrungen beim Besuch einer Selbsthilfegruppe sammeln können.

Im Folgenden Auszüge aus den SHG-Erlebnissen junger Betroffener:

„Ich war in Selbsthilfegruppen im Internet. Erst haben sie mir gut geholfen, je älter ich wurde, wurden sie aber auch nerviger und es hat mich nur noch Kraft gekostet, den anderen Teilnehmern zuzuhören.“

„Ich habe an einer Selbsthilfegruppe teilgenommen. Da diese nicht nur für Menschen mit sozialer Phobie ausgerichtet war, sondern auch

für Menschen, die sich als eher "sozial inkompetent" bezeichnen würden, war die Teilnahme nicht gerade hilfreich. Zum einen konnte ich mit den Problemen der anderen TeilnehmerInnen nichts anfangen und insofern nicht wirklich helfen; zum anderen war ich zu dem Zeitpunkt relativ weit mit meiner Therapie, sodass ich mir geradezu fehl am Platz vorkam. Die Plätze waren rar und die Warteliste lang. Als ich mich wegen Urlaub nicht melden konnte, wurde ich - ohne einen Kommentar - "rausgekickt". Das war ein unfairer Umgang. Auch Äußerungen der TeilnehmerInnen, dass die Gruppensitzungen mit manchen TeilnehmerInnen nicht "funktioniert" hätten, haben einen faden Beigeschmack hinterlassen - da ich nicht weiß, wieso ich rausgeworfen wurde, gehe ich immer noch davon aus, dass mich die anderen nicht mochten.

Jedenfalls würde ich an keiner Selbsthilfegruppe mehr teilnehmen.“

„Selbsthilfegruppe: War bisher erst zweimal da, ist nur ein einziger anderer anwesend, Gruppe hat quasi nicht existiert, als ich gekommen bin. Mal sehen, was daraus wird. Ist um einiges älter, Angst sehr gefestigt im Unterschied zu mir.“

„Ich war einmal in einer Selbsthilfegruppe, allerdings hat mir das wenig Mut gemacht. Ich empfand es als sehr belastend, so viele Betroffene "auf einem Haufen" zu sehen. Es hat mich erschreckt, dass so viele Menschen mit "meinem" Problem leben. Ich hatte den Eindruck, dass sich in dieser (vielleicht in allen?) Selbsthilfegruppe(n) alles um das Thema Soziale Phobie dreht und dass alles um die Probleme der einzelnen Teilnehmer kreist. Mir hilft es nicht weiter, mich noch zusätzlich zu meinen Symptomen mit denen von anderen Menschen auseinanderzusetzen. Es zieht mich nur runter und nimmt mir die Hoffnung, dass es jemals besser werden kann. Jeder spricht dort über seine Probleme im Alltag aufgrund der Sozialen Phobie und alle wissen, dass diese sich nicht von einem Tag auf den anderen in Luft auflösen werden. Was für eine deprimierende Veranstaltung! Selbsthilfegruppen sind für mich seit dieser Erfahrung keine Option mehr. Ich beschränke mich lieber auf Internetforen, aus denen ich jederzeit aussteigen kann, wenn es mir zu viel wird.“

„In meiner Selbsthilfegruppe habe ich inzwischen die Leitung übernommen, was mir einen neuen Sinn gab und wo ich mich vielen Ängsten stellen konnte.“

„Einstmals war ich bei einer Selbsthilfegruppe. Es hat eher weniger gefallen, weil die Gruppe zu groß war und ich mich dadurch nicht überwinden konnte, etwas zu sagen.“

„Selbsthilfegruppe, dort habe ich mich nicht gut aufgehoben gefühlt. Musste immer auf die Emotionen von vielen anderen Menschen achten.“

„Ich möchte mich nach einer Selbsthilfegruppe umschaun, da mir die Gruppentherapie in der Reha sehr geholfen hat.“

„Selbsthilfegruppen und Theatergruppen, die sich an psychisch Erkrankte richten. Ich habe in der Regel sehr gute Erfahrungen sammeln dürfen.“

"Ich besuche regelmäßig eine Selbsthilfegruppe. Ich finde die Möglichkeit zu direktem Kontakt zu Betroffenen sowie zum Reden über eigene Probleme in einer Gruppe sehr gut. Allerdings sind die Besucher der Gruppe deutlich älter als ich und haben somit auch andere Probleme. Das Knüpfen privater Kontakte wird dadurch erschwert.“

„SHGs: Sehr angenehm und gute Kontaktmöglichkeit“

„Selbsthilfegruppe KISS. Ist ein gutes Angebot!“

Eine Selbsthilfegruppe bietet verschiedene Möglichkeiten, in Bezug auf die Ängste zu wachsen und zu reifen. Neben einer reinen Teilnahme über das Erleben von Verständnis und Solidarität im gegenseitigen Austausch bis hin zu Aufgabenübernahmen wie Moderation, Zuständigkeit für den Raumschlüssel oder für Übungen kann eine Gruppe für viele Betroffenheitsgrade eine Wachstumschance bieten. Dies wird unterschiedlich stark genutzt.

Ob jemandem der Besuch einer Selbsthilfegruppe prinzipiell liegt oder nicht und ob eine spezielle Gruppe vor Ort als passend empfunden wird, hängt von vielen Faktoren ab. Dabei spielt auch eine Rolle, wie die Kontaktaufnahme gelingt, ob der erste Austausch mit dem Ansprechpartner oder der Selbsthilfekontaktstelle positiv-ermutigend ist und anderes mehr.

Diese Faktoren werden auf Betroffene jeden Alters zutreffen.

Folgende Aussage könnte einen Hinweis darauf geben, dass jüngere Betroffene eher eine spezielle Atmosphäre der Ermutigung in einer Gruppe suchen:

„Es zieht mich nur runter und nimmt mir die Hoffnung, dass es jemals besser werden kann. Jeder spricht dort über seine Probleme im Alltag aufgrund der Sozialen Phobie und alle wissen, dass diese sich nicht von einem Tag auf den anderen in Luft auflösen werden. Was für eine deprimierende Veranstaltung!“

Die Wahrheit des meist längeren Weges kann man letztlich auch einem jüngeren Erwachsenen in Abhängigkeit vom Grad seiner Betroffenheit wohl nicht ganz ersparen. Wichtig mag aber sein, auch glaubhaft rüberzubringen, dass mit Geduld und auch mit Engagement und Mut die Ängste abnehmen und die Lebensqualität sich entsprechend verbessert. Hierbei kann die Selbsthilfegruppe einen wichtigen Beitrag leisten. Natürlich müssen die Gruppenzusammensetzung und die Atmosphäre passen.

Weitere hilfreiche Angebote - aus Elternsicht

Bei den vielfältigen Schwierigkeiten ihrer Kinder, die ihnen täglich vor Augen stehen, fragen sich Eltern, welche Art von Hilfe ihr Kind braucht, was ihm gerecht wird und was es annehmen kann.

Einen Bedarf an *weiterführender Hilfe* bejahen nahezu alle der von uns befragten Eltern. Im Folgenden stellen wir Antworten von Eltern vor, die sich auf Hilfsangebote beziehen - außerhalb von Psychotherapie und medikamentöser Behandlung.

Frage: Welche Hilfsangebote sind aus Ihrer Sicht sinnvoll und welche Hürden bestehen bei Ihrem Sohn/Ihrer Tochter, diese anzunehmen?

„Begleitung auf dem Weg zu Möglichkeiten, wie es schulisch oder beruflich weitergehen kann. Hilfestellung in Behördengängen (z.B. wurde sofort Kindergeld gestrichen, obwohl ein Attest vorlag, dass sie im Moment nicht arbeitsfähig ist. Brauchen diese ein weiteres Attest, wie lange die Erkrankung geht???) Setzt oft die Betroffenen unter Druck), das heißt auch Hilfestellung und evtl. gemeinsame Kontaktaufnahme in solchen Belangen. Die Hürde besteht darin, dass eine Person erst das Vertrauen unserer Tochter gewinnen muss.

„Ausbildung in einem Bildungswerk wäre gut. Zu weit weg. Nur wenn der Hund mitkann bzw. sie abends nach Hause kann. Die anderen Menschen dort und evtl. deren Behinderung. Je nachdem wie die Zimmer eingerichtet sind. Einzel- Zweibettzimmer, mit/ohne PC, Internet, Fernseher. Die Mahlzeiten sind wahrscheinlich auch ein Problem. Sie hat Essstörungen. Nicht die richtige Ausbildung, die dort angeboten wird.“

„Hilfe bei der Eingliederung und bei der Ausbildungsplatzsuche“

„erstmal ausführliche ärztliche Beratung, dann evtl. Probearbeiten, damit er bestimmte Berufe besser kennenlernt“

„Psychologische Unterstützung und ggf. eine Selbsthilfeinitiative.“

„Eine neue Psychotherapie und eine Gruppentherapie, eventuell eine Selbsthilfegruppe.“

„Berufsberatung“

„Beratung, wie er den Anfang schafft, um sein Leben in seinem Sinn zu gestalten“

„Ich weiß es nicht“

Die Schwierigkeiten der Kinder beziehen sich oft auf viele Lebensbereiche und Eltern wünschen sich deshalb neben der üblichen psychotherapeutischen Hilfe gerade auch im beruflichen Bereich sowie im Umgang mit Behörden Unterstützung. Diese über die reine Angstbearbeitung hinausgehende konkrete Hilfe im Alltag ist auch immer wieder Thema am *VSSP-Beratungstelefon von Betroffenen für Betroffene und Angehörige*.

Es gibt als soziales Angebot die Unterstützung durch sogenannte Alltagsbegleiter. Organisationen wie Deutsches Rotes Kreuz, Caritas und Diakonie unterhalten psychosoziale Beratungsstellen, die auch eine Alltagsbegleitung vermitteln können. Insgesamt aber ist das Angebot weder flächendeckend noch personell auch nur annähernd bedarfsgemäß.

Möglichkeiten und Grenzen der Eltern, ihr Kind bei der Wahrnehmung von Hilfsangeboten zu unterstützen

Selbst bei gut ausgestattetem Hilfsangebot vor Ort kann es sein, dass die betroffenen jungen Menschen aufgrund ihrer Angst nicht in der Lage sind, die erreichbaren Hilfsmöglichkeiten hinreichend zu nutzen.

Welche Möglichkeiten sehen Eltern, ihre Kinder bei der Wahrnehmung von Angeboten zu unterstützen?

Frage: Was haben Sie aus Ihrer Sicht unternommen, um diese Hürde [in der Wahrnehmung von Hilfsangeboten] zu verringern?

„Wir haben viele Gespräche geführt.“

„Es bestehen keine zu großen Hürden, wenn der Kontakt erst mal hergestellt ist und es einen Termin gibt. Eine Selbsthilfeinitiative besteht nach Ihrer Website aber nicht. Da wäre die Hürde größer, weil man sich dann ja einem größeren Personenkreis vorstellen müsste. Aber ich glaub, da das Problem ja bekannt ist, wird es schon gehen.“

„Wir sind gerade dabei, ihr vorzuschlagen, das Problem von dieser Seite anzugehen. Habe ihr schon etliche Möglichkeiten der Hilfsangebote ausgedruckt, dass sie diese in Ruhe durchsehen kann, nachdem wir mit ihr die Vorschläge besprochen haben.“

„Beim ersten Besuch einer Beratungsstelle, Arzt, Krankenkasse...in Begleitung eines Familienangehörigen. Bei Telefongesprächen daneben sitzen.“

„Versucht ein Gespräch zu führen. Sie bieten an, in einem Bildungswerk Arbeitserprobungen zu machen.“

„Gespräche mit der Tochter und mit einer fachkundigen Person.“

„Ich habe immer versucht, mit meinem Sohn darüber zu sprechen, was ihn belastet und dass er das unbedingt erzählen sollte, weil keiner in ihn hineingucken könnte.“

„Im Internet nach Anbietern geschaut. Da aber erst eine REHA ansteht noch nicht wirklich angerufen, da das mein Sohn selber machen soll um sich zu erkundigen. Unterstütze ihn dabei natürlich.“

„Ihm dazu geraten, eine Tagesklinik zu besuchen.“

„Er hat sich (nach Drängen von mir) um einen Therapieplatz bemüht und nun auch die Zusage von einer Praxis bekommen. Ich wollte den Kontakt herstellen, das wollen die Therapeuten nicht.“

„Ich spreche ihn, wenn ich meine, dass es passt, immer wieder darauf an und biete ihm meine Hilfe an.“

„Wir geben ihm ein Zuhause, ohne Kritik und mit viel Ermunterung, aber ohne ihn zu drängen.“

„Mit einem Psychologen gesprochen.“

„Gespräche geführt.“

Neben Gesprächen mit ihren Kindern beteiligen sich Eltern an der Suche nach Informationen und begleiten auch soweit möglich zu Terminen. Die sich immer wieder neu stellenden Fragen sind:

Wie viel und welche Hilfe seitens der Eltern ist möglich und sinnvoll? Was kann zu viel sein?

Zu diesen wichtigen Fragen haben wir im Leitfaden 7 **Teil I** im Kapitel „Zwischen Fördern durch Reduzierung und Abnahme von Belastungen und Fördern durch angemessene Anforderungen“ dargestellt: (aus praktischen Gründen haben wir den Text hier noch einmal eingefügt):

Diese Frage ist für Eltern und ebenso für den Jugendlichen eine besonders wichtige und auch eine besonders schwierige. Oftmals ist sie auch Anlass für Differenzen zwischen den Eltern.

Der Jugendliche fühlt sich teilweise sehr gefordert bis überfordert und wünscht sich mehr Schutz, Zurücknahme und Geborgenheit, so wie es zu einem früheren Lebensabschnitt gewesen ist.

Die Eltern erleben die Mühen und die Ängste und Überforderungen des Kindes täglich und hautnah. Sie sehen die begleitenden Körpersymptome, die Schlafstörung und auch die „Bauchschmerzen“ und andere, angstbedingte, körperliche Symptome...

Die Eltern werden auch mit Anforderungen und einem geringen Handlungsspielraum oder einem mangelnden Entgegenkommen seitens der Institutionen konfrontiert. Sie erleben, dass Außenstehende Ihrem Kind nicht gerecht werden. Sie sehen die Folgen schlechter Schulleistungen, versäumter Therapiebesuche, von Interventionen des Jugendamtes und vieles mehr.

Eltern fürchten Zuspitzungen und Kurzschlussreaktionen ihres Kindes, werden bisweilen mit Andeutungen und Äußerungen konfrontiert, wegen der Ängste nicht mehr leben zu wollen, und können hierdurch sehr unter Handlungsdruck geraten.

All dies sehend, möchten viele oder die meisten Eltern ihr Kind entlasten und seine Ängste mindern, es vor Überlastung und Kränkungen schützen.

Gleichzeitig wissen die meisten Eltern auch:

Es ist notwendig, sich den Ängsten zu stellen und an ihnen zu arbeiten. Ängste haben ansonsten eine Tendenz, sich „festzusetzen“ oder sogar weiter auszubreiten.

Eltern, die ihrem Kind zu viel abnehmen, verhindern Fortschritte und erhöhen die Abhängigkeit des Betroffenen.

Durch Vermeidung und Rückzug wird die Situation immer bedrückender. Es treten insbesondere im schulischen oder beruflichen Bereich Folgen ein, die sich dauerhaft auswirken können auf den eigenen Gestaltungsraum. Je älter das Kind, der junge Erwachsene, umso weniger ist es auch den Eltern möglich, einen Ausgleich für Zurücknahmen und Vermeidungen noch leisten zu können.

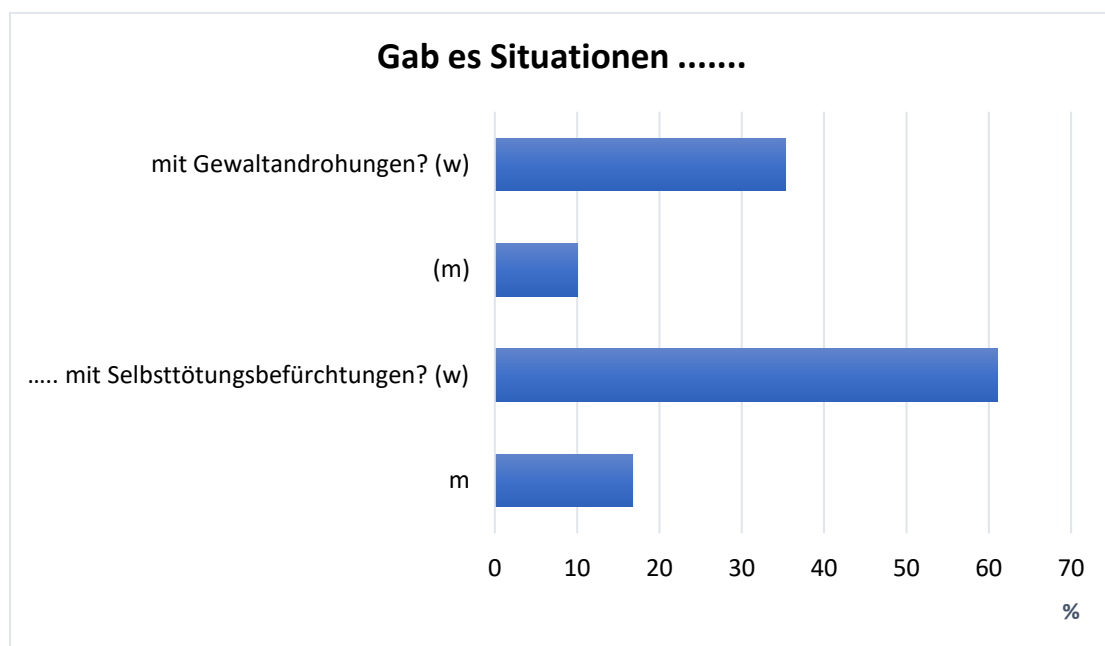


Diagramm 5: *Gab es Situationen mit Gewaltandrohungen/ Selbsttötungsbefürchtungen*

Ein Blick auf Diagramm 5 kann deutlich machen, unter welchem Druck sowohl Eltern als auch Jugendliche und junge Erwachsene stehen können. Das vorliegende Diagramm gibt die Beobachtungen und Wahrnehmungen der Eltern wider.

Es zeigt einen sehr deutlichen Geschlechterunterschied, den wir nicht schlüssig anhand der vorliegenden Daten erklären können.

(Ende des Auszugs aus Leitfaden 7 Teil I)

Wenn junge Betroffene das Haus nicht mehr verlassen

Mindestens einmal wöchentlich erreicht uns über das Beratungsangebot des VSSP ein Hilferuf von Eltern mit dem Hinweis, dass der junge Mensch aufgrund seiner starken Ängste die Wohnung seit Wochen oder Monaten nicht mehr verlässt.

Nicht selten verschärfen Äußerungen in Richtung ausgeprägter Niedergedrücktheit und mangelnden Lebensmutes die Situation noch. Der Ängste beim Betroffenen und ebenso der Druck auf die Eltern sind teilweise sehr hoch.

Schule, Ausbildung, Arbeitsplatz, Studium, Ärzte, Psychotherapeuten, Selbsthilfegruppen setzen grundsätzlich voraus, dass derjenige zu ihnen kommt.

Das gleiche gilt für Ämter, wie Arbeitsamt oder Sozialamt, von deren Besuch (und entsprechender Antragstellung) wichtige finanzielle Leistungen abhängig gemacht werden – wie Arbeitslosengeld, Grundsicherung, fortgesetzter Anspruch der versorgenden Eltern auf Kindergeld u.a.m.

Von Verbandsseite bieten wir über das Beratungstelefon ein persönliches Gespräch mit Eltern und mit dem Betroffenen am Telefon an. Dies kann im günstigen Falle mit dazu beitragen, „eine Türe zu öffnen“.

Das Alter des Betroffenen spielt bei einer Diskussion über Lösungsansätze natürlich eine entscheidende Rolle.

Grundsätzlich ist dieses hochgradig ausgeprägte Vermeidungs- und Rückzugsverhalten neben einer depressiven Verweigerung auch eine angstbedingte Schutzreaktion vor einem aus Sicht des Betroffenen gänzlich überfordernden Außen. So klar es einem Außenstehenden erscheint, dass ein solcher Rückzug - über mehr als ein paar Wochen - die Lage nicht verbessern kann, so wichtig ist auch, dass das Vorhandensein eines irgendwie gearteten sicheren Ortes bei hochgradigen Ängsten eine wichtige und die Seele stabilisierende Funktion hat. Zwang und Gewalt passen hier pauschal ausgedrückt nicht hin, wohl aber neben anderem Nachdruck und Klarheit, die einem auf Dauer angelegten „Nestbau“ und dem Aufbau einer illusionären Rückzugswelt entgegenwirken.

Neben dem Schutzcharakter kann dieser Rückzugsraum aber auch eine Versteckfunktion haben. Der Betroffene entzieht sich den als peinlich empfundenen Blicken anderer Menschen, will in seiner Angst und Scham und seinem Versagen nicht gesehen werden.

Eine junge Betroffene (19) hat uns folgende Überlegungen mitgeteilt:

„Ich finde es schwer zu sagen, was Eltern tun sollen, denn meiner Meinung nach, kann man keinen zwingen, sich Hilfe zu holen. Bei mir waren die Ängste in der Vergangenheit schon sehr stark, aber zum Glück nie auf dem Punkt, dass ich das Haus gar nicht mehr verlassen konnte.

Ich denke, ich kann die Eltern durchaus verstehen, sie möchten ihrem Kind helfen, sie können nicht einfach zusehen, wie es sich immer mehr in seine eigene kleine Welt verschanzt, keinen mehr zu sich durchlässt und vor allem, wie es leidet. Aber dem Betroffenen kann leider nur geholfen werden, wenn er selbst einsieht, dass er Hilfe benötigt und offen ist, Hilfe anzunehmen. Das klingt leider hart...

Aber klar, möchten und können Eltern nicht einfach die Augen vor dem Problem verschließen oder ruhig abwarten. Man sollte weiterhin versuchen, einen Zugang zu dem Kind zu bekommen, es darin bestärken, dass es Hilfe von außen benötigt. Ich glaube, die meisten wissen, dass sie Hilfe brauchen. Eltern können Therapeuten heraussuchen und diese dem Kind zeigen. Es ist wichtig, das Kind auf alle Fälle mit einzubeziehen, aber ich glaube, dass die Eltern das meiste in so einem Fall "führen" müssen, aber ohne zu befehlen.

Man könnte auch vorsichtig-zurückhaltend Freunde fragen, ob sie einen Zugang zu dem Betroffenen haben - mir hat meine Freundin sehr viel geholfen. Zeitweise war sie auch die einzige Person, gegenüber der ich mich zumindest einigermaßen geöffnet habe.

Aber wie schon gesagt, man kann das Kind nicht zwingen - also ich bin der Meinung, dass man dies soweit wie möglich vermeiden sollte. Ich glaube, dass die Eltern nicht sagen sollten: "Geh doch jetzt endlich in eine Therapie - hole dir doch Hilfe." Ich glaube, die Art, wie man mit seinem Kind in so einer Situation kommunizieren sollte, ist sehr wichtig. Man sollte ihm nicht etwas befehlen, denn so fühlt sich das Kind

nicht verstanden, denn die Eltern verstehen oftmals das Problem nicht oder nicht in seiner Dimension, sie kennen diese panische Angst einfach nicht. Man sollte dem Kind aufzeigen, dass es sein Leben wieder "zurückbekommen" kann, dass es Leute gibt, die einem dabei helfen können und die Ängste momentan die Kontrolle über einen haben, man diese aber besiegen kann bzw. lernen mit diesen umzugehen. Man sollte viel Verständnis zeigen! Und sagen, dass sie nicht alleine sind, dass man für sie da ist.“

Wie häufiger in diesem Leitfaden beschrieben, ist es auch hier ein Abwägungsprozess, vor allem auf Seiten der Eltern, zwischen Schutzgewährung und Anforderung. Welche Aufgaben können abgenommen werden und an welchen Stellen sollte dies nicht geschehen, um die Abhängigkeit, Vermeidung, Entwöhnung und Inaktivität nicht unnötig zu fördern?

Menschen auf der Suche nach Unterstützung können die Erfahrung machen, dass allgemeine Akuthilfen auch in größeren Städten relativ schnell – bisweilen beunruhigend schnell – begrenzt sind.

Der Hausarzt ist eine der wenigen Instanzen, die routinemäßig auch Hausbesuche machen. Er kann möglicherweise den Weg ebnen zu einer ambulanten, teilstationär-tagesklinischen oder stationären Psychotherapie.

Wer macht Hausbesuche ?

An dieser Stelle hinweisen möchten wir auf die sogenannte „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung – EUTB“, ein neues, bundesweit sich aufbauendes Unterstützungsnetzwerk in unterschiedlicher, regionaler Trägerschaft. Über Internet ist zu erfahren, in wieweit vor Ort Leistungen erreichbar sind, auch in Form von Hausbesuchen.

Frust mit der Psychotherapie

Nicht selten berichten Eltern in schwieriger Situation darüber, dass ihr Kind schon über Psychotherapieerfahrungen verfügt, welche negativ ausgefallen sind. Auf Grund dessen fehle nun die Kraft, weitere Versuche zu unternehmen.

So nachvollziehbar das ist, so entspricht es doch wohl auch der allgemeinen Erfahrung Ratsuchender, dass es gerade im Bereich Psychotherapie

Therapeu-
tensuche er-
fordert Aus-
dauer und
ggf. Frustrati-
onstoleranz

gar nicht selten wiederholter Anläufe bedarf, bis ein passender Psychotherapeut/in oder eine passende Klinik in der näheren oder auch weiteren Umgebung gefunden ist. Wenn es dann passt, kann viel Gutes in Gang kommen.

Neben der Psychotherapie kann insbesondere bei ausgeprägten Ängsten eine ergänzende und unterstützende Therapie mit **Psychopharmaka** hilfreich sein (siehe nachfolgende Kapitel). Einmalige oder regelmäßige Facharztbesuche werden auch hier eine Behandlungsvoraussetzung sein.

Auf Ebene der Stadt oder des Landkreises sind unterschiedliche **psycho-soziale Dienste** erreichbar, in deren Aufgabenbereich weitere Unterstützungsmöglichkeiten wie auch ein sog. *Betreutes Wohnen* angeboten werden.

Wenn das Kind nicht mehr im Elternhaus wohnt ...

Wenn das Kind nicht mehr zu Hause wohnt, und die Eltern wissen von einer sozialphobischen Notlage ihres Kindes, so entstehen bei ihnen Ängste und Sorgen in Richtung Isolierung, der Entwicklung einer Alkohol- oder Drogenabhängigkeit, eines möglichen Wohnungsverlustes, sozialer Verwahrlosung, Depression und Selbsttötungsgedanken. Dies vor Augen veranlasst viele Eltern, ihrem Kind zu Hause quasi wieder ein Kinderzimmer einzurichten. Auch hier möchten wir auf den **Teil I** des Leitfadens 7 verweisen, auf das Kapitel „Gemeinsames Wohnen“, in dem ausführlicher auf die Problematik und auf Abwägungs- und Entscheidungsprozesse eingegangen wird.

Zusammenfassung und Ausblick auf neue Angebote

Wir haben uns bemüht, in diesem Kapitel eine Übersicht über eine Vielzahl von Selbsthilfeangeboten zu geben. Die dargestellten Äußerungen von jungen Betroffenen und von Eltern können nur als Impulsgeber verstanden werden. Wie mehrfach erwähnt, sind die Beratungssituationen jeweils höchst individuell und können somit völlig unterschiedlich bewertet und empfunden werden.

Die Nutzung von Sozialphobie – Internetforen ist aus juristischen Gründen oft durch eine Altersuntergrenze ab 18 beschränkt, häufig gilt das gleiche auch für Selbsthilfegruppen.

Jungen Betroffenen wird seit einigen Jahren unter dem Stichwort „Junge Selbsthilfe“ besondere Aufmerksamkeit gewidmet.

Es entstehen vermehrt altersangemessene Begegnungs- und Austauschformen, auch seitens der Selbsthilfekontaktstellen. Wegen begrenzter Nachfrage sind diese oft aber nicht spezifisch nur auf die Soziale Angststörung bezogen, sondern fassen verschiedene psychische Erkrankungen zusammen. Diese Angebote können spontan und ohne eine Erwartung auf Regelmäßigkeit und Verbindlichkeit genutzt werden.

Neue Austauschflächen über das Internet fördern die Informationsweitergabe und den Austausch für junge Betroffene weiter und bauen Hürden ab. Sie verstärken auch die Bereitschaft, schrittweise aus der zunächst wichtigen Anonymität des Internet herauszutreten und (hin-)zunehmend in die persönliche Begegnung zu gehen, wie sie in „regulären“ Selbsthilfegruppen angeboten wird.

Studierende möchten wir auf STUDICARE hinweisen (www.studicare.com) und aus einem Hinweisartikel der das Projekt fördernden Barmer Krankenkasse zitieren: „Die Online-Coaching-Plattform ist Bestandteil eines weltweiten Forschungsvorhabens und bietet 17 verschiedene, expertenbetreute Trainings. Die psychische Verfassung von Studierenden wird u.a. auch durch Befragungen untersucht.“ Im Prinzip handelt es sich dabei also um eine Reihe von kostenlosen Online-Trainings, deren Wirksamkeit gleichzeitig untersucht wird. Außerdem nimmt derjenige, der sich anmeldet und die Trainings macht, an einer Studie teil.

Trainings gibt es zu Themen wie Depression, Soziale Ängste, Prüfungsangst, Prokrastination und Stress. Es ist zu erwarten, dass in den nächsten Jahren zahlreiche derartige Angebote die Marktreife erlangen. Auch Expositionsübungen zu angstbesetzten Situationen auf virtueller Basis werden zurzeit entwickelt.

Zu hoffen bleibt, dass diese Angebote ein zusätzliches, hilfreiches Element darstellen werden, ohne dass psychotherapeutische Behandlungsangebote der klassischen Form in Zukunft unter dem Aspekt einer Behandlungskostenersparnis reduziert werden.

Selbsthilfegruppenangebote beispielsweise über Skype können insbesondere bei eingeschränkter Mobilität oder bei mangelnder Gruppenerreichbarkeit in ländlichen Regionen eine mögliche Lösung sein. Unser Verband experimentiert seit 2012 auch mit derartigen Angeboten, sowohl für Betroffenenengruppen als auch für überregionale Elterngruppen, Thema des nachfolgenden Kapitels.

Unterstützungen speziell für Eltern

Die Situation der Eltern

Im vorangegangenen Kapitel haben wir Beratungs- und Unterstützungsangebote für Jugendliche und junge Erwachsene aufgeführt.

Je nach Alter des Kindes stehen diese Angebote selbstverständlich auch den Eltern zur Verfügung und richten sich bei Kindern unter 14 Jahren sogar primär an sie.

In diesem Kapitel soll es nun darum gehen, welche Hilfen Eltern für sich selbst zur persönlichen Unterstützung, Beratung und einfach auch zum Sich-Aussprechen wünschen und finden können.

Die Situation von Eltern ist aus verschiedenen Gründen durchaus schwierig und belastend.

Oft fühlen sie sich unterschwellig zumindest teilweise mitverantwortlich bis „schuldig“ für die Entwicklung ihres Kindes. Sie reagieren auf Grund dessen nachvollziehbar sensibel auf Fragestellungen und Äußerungen von Beratenden, die als direkte oder indirekte Schuldzuweisungen gedeutet werden könnten. Dies gilt umso eher für die Situation Alleinerziehender und/ oder von Menschen, die finanzielle Unterstützungsleistungen beziehen.

Bei Heranwachsenden und jungen Erwachsenen erleben die Eltern sich andererseits bisweilen von der Beratung ausgeschlossen.

Auch können sie sich im ungünstigen Falle zerrissen bis aufgerieben fühlen zwischen ihren Anliegen, den Wünschen und Nöten ihres Kindes und den Interessen der Institutionen wie Schule, Ausbildungsplatz, etc.

Und gar nicht selten entstehen auf Grund dessen Erschöpfung, Überforderungen, Widerstände und Partnerkonflikte. Auch bekommt der Gedanke Raum „Gibt sich mein Kind genug Mühe...?“

Hierbei kann in Abhängigkeit von den finanziellen Lebensumständen der Familie auch ein finanzieller Druck hinzukommen, wenn das Kind nach

Schul- bzw. Ausbildungsabschluss sich nicht durch eigenes Einkommen tragen kann.

Mitunter haben sie große Sorgen, dass eine schlimme Entwicklung droht, die sie nicht mehr unter Kontrolle haben und deren Folgen sie u.U. aber mittragen und mitverantworten müssen.

Die Zunahme des Drucks und die Tendenz zu „Katastrophieren“

Wie kann man verhindern, selbst die Situation zu negativ zu sehen und durch eigenes „Katastrophieren“ einen ungünstigen Einfluss auf das Kind auszuüben? Es ist sehr verständlich, dass die angstbedingten Äußerungen und das Verhalten des Kindes die Eltern unter Druck setzen ebenso wie die Ansprüche und Erwartungen der Schule oder seitens des Arbeitsplatzes. Dabei einigermaßen Ruhe zu bewahren, ist leicht gesagt und schwer getan.

Pauschal passt der allgemeine Ratschlag, mit dem Problem nicht alleine dazustehen, sondern in den Austausch zu gehen, sei es mit dem Partner, mit Nahestehenden, mit Beratenden.

Der Informations- und Austauschbedarf der Eltern

Raum für die persönliche Situation von Eltern

Eltern kommunizieren mit anderen Eltern am ehesten über die Notlage des Kindes und geben sich oft wenig Raum, ihre eigenen Probleme und Belange anzusprechen.

Es kann durchaus sein, dass nicht das Kind alleine psychotherapeutischer Hilfe bedarf, sondern auch die Eltern an einen Punkt kommen, wo ihnen eine psychotherapeutische Begleitung oder andere Hilfsangebote wie eine spezielle Elternselbsthilfegruppe (siehe Nachfolgendes) guttun würden, zur Erhaltung der eigenen Stabilität.

Eltern mit eigener Sozialer Phobie

Eltern mit sozialphobischen Kindern sind rein statistisch häufiger als die Durchschnittsbevölkerung selbst von Sozialer Phobie betroffen. Diese Eltern bemühen sich meist besonders, ihre ängstlichen Seiten nicht an ihre Kinder weiterzugeben.

An dieser Stelle möchten wir aus unseren Erfahrungen sagen, dass dies sehr wohl gelingen kann. Eltern mit sozialer Angststörung können durchaus Kinder haben, die angstarm und selbstbewusst durchs Leben gehen.

Ein diskutierter genetischer Einfluss ist keinesfalls dominant; hingegen kann von einem gewissen Einfluss des Erlernens von Ängsten am erlebten Beispiel des elterlichen Verhaltens ausgegangen werden.

Eltern haben eigene Ängste und Grenzen

Eltern brauchen Unterstützung bei der schwierigen Abwägung zwischen „Förderung und Anforderung“ sowie im Beachten eigener Grenzen. Der Austausch mit anderen Eltern kann hier den Blick weiten und dazu beitragen, die eigenen Bedürfnisse und auch Limits zu sehen.

Eltern sind in das Problemfeld Soziale Phobie mit ihren Kindern eingewoben. Belastungen in der Familie beeinflussen auch die Interaktion der Partner miteinander. Wenn Mutter und Vater sich nicht gut abstimmen können über den Umgang mit den Ängsten des Kindes, kann auch die Beziehung unter Druck geraten.

Auch haben Eltern nachvollziehbare Sorgen, gegenüber Institutionen Schwierigkeiten zu benennen. Sie befürchten dann, als Versagende dazustehen.

Psychotherapeutische Unterstützung der Eltern

Eltern nutzen selten das Angebot einer eigenen, psychotherapeutischen Begleitung und Beratung.

Wenn sich das Gefühl eigener Ohnmacht und Überforderung breitmacht, ist auch die Möglichkeit einer eigenen therapeutischen Unterstützung zu erwägen, ist sicher ein hilfreicher Schritt. Hierüber können eine innere Stabilisierung und Entlastung von seelischem Druck erreicht werden.

Es kann wichtig sein, dass Eltern solche Hilfe für sich selbst erwägen und nicht weiterhin ausschließlich die Lage ihres Kindes thematisieren.

Selbsthilfe-Gesprächskreise betroffener Eltern

Verschiedene Formen von Gesprächskreisen sind denkbar, in denen sich Eltern sozialphobischer Kinder untereinander austauschen können:

Eine Eltern-Selbsthilfegruppe, die sich regelmäßig in einem Raum trifft, eine Eltern-Gruppe z.B. über Skype, ein Internet-Forum für Eltern, ein Blog für Eltern...

Wir haben Eltern nach ihren Interessen gefragt, sich mit anderen Eltern von betroffenen Kindern auszutauschen (Diagramm 6).

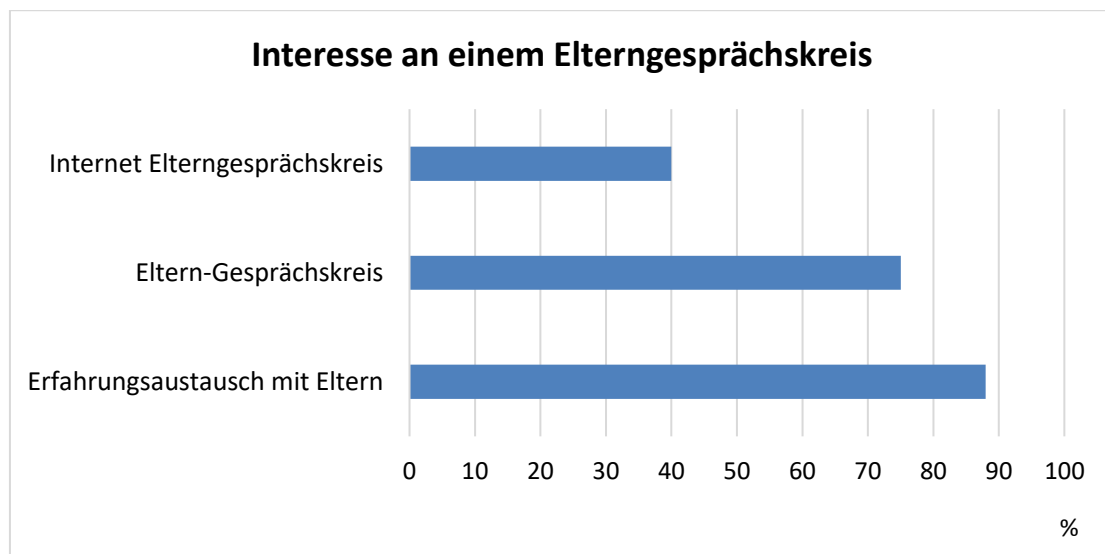


Diagramm 6: *Interesse an einem Eltern-Gesprächskreis*

Mit knapp 90% äußern sie ein eindeutiges Interesse, sich mit anderen Eltern zum Thema Sozialer Phobie auszutauschen.

Konkret nach einem Eltern-Gesprächskreis gefragt, bejahen über 75% diese Option. 43% können sich diesen Gesprächskreis auch über Internet vorstellen.

Dass das Angebot mit keinen zusätzlichen Kosten verbunden ist, ist einem Drittel der Eltern wichtig.

Im Folgenden Auszüge aus Antworten der Eltern zur Frage:

*Was wäre Ihnen für eine Austauschsituation mit anderen Eltern wichtig?
Welche Voraussetzungen bräuchten Sie?*

„Erfahrungen von Eltern gleichaltriger Jugendlicher mit denselben Problemen“

„An meinem Wohnort, geringe Kosten, Anonymität“

„Verständnis, Diskretion, Begleitung durch Fachleute, Termine abends“

"Zeit, die bei mir wegen Beruf nicht viel bleibt, aber die ich mir dafür auf jeden Fall nehmen würde!!"

„Dass es uns weiterbringt, meinen Sohn in die Selbstständigkeit zu führen!!"

„Dass es sich dabei um Eltern handelt oder Betroffene im ähnlichen Alter unseres Sohnes, möglichst auch mit dem Problem, dass der Jugendliche sich in der Berufsfindungsphase befindet und aufgrund der Phobie es nicht schafft, die Ausbildung zu beginnen bzw. sich überhaupt erst einmal zu bewerben.“

„Lösungsansätze“

„Ortsnähe“

Die Antworten der Eltern sind stark darauf ausgerichtet, eine Lösung für ihre Tochter oder ihren Sohn zu finden.

Eltern-Selbsthilfegruppe Krefeld

In Krefeld hat sich nach unserem aktuellen Kenntnisstand (2018) die bisher einzige Selbsthilfegruppe formiert, in der nicht Selbst-Betroffene, sondern Eltern regelmäßig in einem Raum zusammenfinden.

Den Startpunkt haben die Selbsthilfe-Kontaktstelle Krefeld und die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe im Kreis Viersen in einer gemeinsamen Initiative zu einem "Elternkreis Soziale Angst" gesetzt.

Der Erfolg freut uns besonders, da Gründungsversuche in Großstädten wie Berlin, Hamburg, München oder Frankfurt bisher noch nicht gelungen sind.

Die Beweggründe der Teilnehmenden und ihre Bewertung des Austauschs untereinander haben uns sehr interessiert. Wir bedanken uns herzlich bei der Gruppe, dass sie uns folgende Fragen beantwortet hat.

1. Wie wurden Interessenten auf den Elternkreis aufmerksam?

Auf die Gründungsinitiative hingewiesen wurden die Teilnehmenden durch eine Kontaktaufnahme mit der Selbsthilfekontaktstelle Krefeld. Die Eltern hatten in der Mehrzahl primär nicht für sich, sondern für die Tochter oder den Sohn um Hilfe nachgefragt. Außerdem hatte die Kontaktstelle in einem Artikel in der Lokalzeitung geworben.

2. In welcher persönlichen Situation in Bezug auf das Gruppenthema war ich bei meinem Eintritt in die Selbsthilfegruppe?

„Hilflos, aber hier habe ich gemerkt, dass ich mit den Problemen nicht alleine bin. Man bekommt durch Betroffene mehr Verständnis. Zudem gehe ich zur Therapie, beides hilft mir in dieser Zeit, Kraft, Stärke und die Hoffnung zu finden, dass es besser wird.“

„Als ich in die Gruppe eintrat, war ich sehr verzweifelt und hoffnungslos über unsere familiäre Situation, weil ich schon lange „Erfahrung“ mit der Bedeutung von sozialer Phobie und ihren Auswirkungen hatte. Mein damals 19jähriger Sohn war nach Beendigung des Gymnasiums immer noch komplett isoliert von seiner Altersgruppe und seitdem in eine schwere depressive Stimmung so wie in eine Handy-sucht gefallen.“

„Die Schwierigkeiten meiner Tochter hatten sich zu dem Zeitpunkt gesteigert. Wir haben mit der Diagnostik gestartet und die Verhaltenstherapie lief an. Meine Tochter ging immer seltener zur Schule und blieb zu Hause immer häufiger im Bett. Das selbstverletzende Verhalten nahm zu. Der Druck von der Schule und von unserem persönlichen Umfeld nahm zu. Ganz wenige Leute zeigten Verständnis.“

„Das Gruppenthema ist sehr nah an unserer Problematik. Seit einigen Jahren beschäftigt uns die Sozialphobie unseres Sohnes, der nach der Schulzeit den Schritt ins Leben meidet.“

„Ich war informations- und hilfebedürftig in Bezug auf die persönlichen Schwierigkeiten unseres Sohnes, die im Laufe der Zeit auch zu unseren eigenen Problemen wurden.“

„Unser mittlerweile 26-jähriger Sohn stand kurz davor, seinen 2. Studiengang abzubrechen. Er wohnt schon seit einigen Jahren nicht mehr bei uns und muss – theoretisch – sein Leben selber finanzieren. Seine BAföG-Unterstützung läuft auch nicht mehr weiter, aber unser Sohn zeigte weder Aktivitäten in Bezug auf Bewerbungen für einen Studentenjob noch in Bezug auf Bewerbungen für eine alternative Ausbildung etc.. Ich vermute, dass ihn starke soziale Ängste dabei blockieren, sein Studium erfolgreich zu beenden oder einen anderen Berufsweg einzuschlagen, der ihm mittelfristig eine eigenständige Existenz ermöglichen kann.“

3. Welche Erwartungen hatte ich zu Beginn an die Gruppe?

- „- Verständnis
- Austausch von Erfahrungen und Tipps
- Hilfe bekommen und geben
- Gemeinsam neue Wege suchen“

„Ehrlich gesagt, erwartete bzw. suchte ich am Anfang Hilfe für mein Kind, weil es für mich über allem steht und meine erste Priorität war...“

„Zu Beginn erwartete ich Teilnehmer, die sich in ähnlicher Situation befinden und Verständnis für mich und meine Probleme bzw. die Probleme meiner Tochter zeigen. Ich hoffte, weitere Hilfen und Anlaufstellen für meine Tochter zu finden.“

„Verständnis, Hilfe in konkreten Fragen, Adressen für Therapeuten, alternative Ausbildungswege... einen Weg aus dem Gefühl der Hilflosigkeit.“

„Ich hoffte, durch die Erfahrungen der anderen Gruppenmitglieder im Umgang mit ähnlichen Schwierigkeiten mit ihren Kindern neue Impulse und Sichtweisen kennen zu lernen und evtl., dass sich auch andere von unserer Sicht der Dinge inspirieren lassen.“

„Zunächst waren mein Mann und ich in Bezug auf die Gruppe skeptisch, da wir vermuteten, dass sich dort überwiegend Eltern jüngerer (Schul)-Kinder austauschen würden. Nach dem 1. Besuch erfuhren wir, dass unser Sohn nicht das älteste betroffene „Kind“ ist. Wir haben uns von der Gruppe

1. moralische Unterstützung dabei erhofft, unserem Sohn „Hilfe zur Selbsthilfe“ geben zu können,

2. erhofft, mehr Verständnis für soziale Ängste zu bekommen. Dieses Verständnis ist bei mir als selbst Betroffene natürlich schon in gewissem Maß vorhanden.

3. erhofft, von den Lösungswegen in anderen Familien zu lernen und konstruktive Kritik in Bezug auf unseren eigenen Umgang mit der Problematik unseres Sohnes zu erhalten.

4. erhofft, Unterstützung dabei zu bekommen, auch mal Abstand von der belastenden Problematik zu bekommen und gemeinsam Spaß zu haben.“

4. Welche dieser Erwartungen wurden bisher erfüllt bzw. wie hat mir die Gruppe bisher geholfen?

„Man bekommt neue Anregungen und Wege aufgezeigt, die andere schon gegangen sind und die vielleicht Erfolg bringen könnten. Man bekommt Tipps. Man stößt auf Verständnis. Man bekommt Mut.“

„Es hat sich herausgestellt, dass der Austausch mit Eltern, die dieselbe oder ähnliche Problematik wie ich hatten, m i r s e l b e r gut tat (im Gegensatz zu meiner Antwort zu Frage 3!) und eine große “indirekte“ Unterstützung für mein Kind sein könnte, da ich selber lerne, ausgeglichener zu bleiben. Ich fühlte mich freier und verstanden, als ich mit ihnen darüber reden konnte und ich war von Herzen dankbar dafür. Gleichzeitig macht es mich zufrieden, für andere ein Ohr zu haben.“

„Die Gruppe hat mir bisher immer geholfen. Das Verständnis der Teilnehmer tut gut, es ist hilfreich zu sehen, dass man nicht alleine ist und auch andere mit solchen Problemen kämpfen. Es hilft, die Schuldgefühle und das Gefühl, für die Situation verantwortlich zu sein, weitestgehend abzulegen.“

„Wir fühlen uns verstanden und gut aufgehoben in der Gruppe und haben das Gefühl, nicht allein zu sein. Die Gruppe bietet die Möglichkeit, über Dinge zu sprechen, die man sonst eher nicht mitteilen kann.“

„Die Gruppe trägt dazu bei, dass wir uns noch mehr mit der Beziehung zu unserem Sohn auseinandersetzen und uns ernsthafter bemühen, unsere eigenen Anteile an den Problemen zu erkennen.“

„Die unter Frage 3 genannten Erwartungen wurden schon zum großen Teil erfüllt und ich kann für mich sagen, dass mir die Gruppentreffen alle 2 Wochen sowohl Entlastung als auch neue Erkenntnisse bringen.“

5. In welcher Hinsicht wurden meine Erwartungen evtl. enttäuscht bzw. was wünsche ich mir noch für die Zukunft von der Gruppe?

„Enttäuschung habe ich durch diese Gruppe nicht erfahren bis jetzt. Die Treffen tun mir gut. Solche Gruppen sollte es mehr geben, für Angehörige, sowie für Betroffene in allen Altersgruppen.“

„Außer dieser ersten „Enttäuschung“, nicht direkte Hilfe für meinen Sohn finden zu können, habe ich keine mehr erlebt. Im Gegenteil fühlte ich mich von Anfang an herzlich angenommen, obwohl diese nette Gruppe sich schon einige Monate davor gegründet hatte. Für die Zukunft wünsche ich mir den Besuch von Experten, die vielleicht aus einer professionellen Perspektive Mut, Unterstützung und praktische Tipps für uns und unsere Kinder geben können. Vielen Dank an dieser Stelle schon im Voraus!“

„Enttäuscht wurde ich bisher nie. Ich denke, wir machen uns alle zwi-
schendurch auf den Weg, eine "Patentlösung" zu finden, die es leider
nicht geben wird. Das müssen wir dann lernen, zu akzeptieren.“

„Enttäuscht wurde ich nicht, manchmal wünsche ich mir konkrete Lö-
sungsmöglichkeiten, aber das ist wohl auch zu viel verlangt.“

„Ich bin nicht enttäuscht, sondern sehe die Gruppe als einen wertvol-
len Prozess an, der jedes Mal weiterführt und dessen Ende nicht ab-
zusehen ist.“

„Die Gruppenabende waren für mich nie enttäuschend, sondern im-
mer eine Bereicherung und Entlastung! Mein Wunsch für die Zukunft:
Die Entwicklung in der Gruppe könnte nach meiner Vorstellung noch
etwas mehr in die Richtung gehen, dass wir mehr das Befinden von
uns Eltern (wir sind ja ein „ELTERNKREIS“) und unseren eigenen Um-
gang mit der problematischen Situation in der Familie in den Mittel-
punkt rücken statt dem aktuellen Zustand unserer Söhne und Töchter
zu viel Raum zu geben.

Dabei müssen wir sicherlich lernen, konstruktive Kritik von anderen
Gruppenmitgliedern anzunehmen und uns auch trauen, wohlmei-
nende Kritik anderen gegenüber zu äußern.

Des Weiteren wünsche ich mir einen kleinen „Strukturrahmen“ für
die Gruppenabende: z.B. ein Blitzlicht zu Beginn, bei dem jede(r) un-
kommentiert (!) etwas zu ihrem/seinem aktuellen Befinden sagen
kann, und einen positiven Abschluss der Treffen z.B. durch das Vorle-
sen eines Textes etc. Ich würde mir weiterhin wünschen, dass sich
noch mehr Väter in einer Eltern-Selbsthilfegruppe engagieren, da die
Kinder ja in der Regel 2 Elternteile haben.

Unser Verband führt die Kontaktdaten zu dieser Eltern-Selbsthilfeinitia-
tive – ebenso wie zu den anderen Selbsthilfegruppen – in seinem Selbst-
hilfegruppenverzeichnis unter www.vssp.de.

Unterstützung des Verbandes speziell für Eltern

Wir möchten von Verbandsseite den Austausch von Eltern untereinander sehr gerne fördern durch eine Beratung Gründungsinteressierter, durch eine entsprechende Werbung und ein Kooperationsangebot gegenüber den lokalen Selbsthilfekontaktstellen.

Ein erster Schritt kann darin bestehen, mit uns über Email oder Telefon in Kontakt zu treten. (info@vssp.de Tel. 05271-6999056.)

Neben einer „regulär“ sich treffenden Eltern-Initiative sind grundsätzlich auch Gruppenformen über Internet - wie beispielsweise über Skype - gut vorstellbar, insbesondere dann, wenn sich vor Ort keine hinreichende Teilnehmerzahl für eine Gruppe finden lässt.

Psychotherapie bei jungen Betroffenen

Bei einer Angststörung ist eine Psychotherapie eine sehr naheliegende Möglichkeit, mit der ein Betroffener seine Situation verbessern kann.

Wenn man sich zum ersten Mal aufmacht, eine Psychotherapie zu finden, steht man vor der Abklärung einiger Fragen:

- Wie finde ich einen Psychotherapeuten?
- Brauche ich eine Überweisung?
- Welche Psychotherapierichtungen gibt es?
- Einzel- oder Gruppentherapie?
- Ambulante, teilstationäre oder stationäre Behandlung?
- Psychotherapeut oder -therapeutin
- Ggf. wie weit entfernt darf der Therapeut sein?
- Ist je nach Alter eine Kinder- und Jugendpsychotherapie angemessen?
- Mit welchen Wartezeiten muss ich rechnen?
- Wie finde ich heraus, ob der/die Therapeut/in zu mir passt?

Welche Psychotherapierichtungen gibt es?

Es gibt eine große Anzahl von Psychotherapierichtungen. Von den gesetzlichen Krankenkassen (wie auch den privaten Krankenversicherungen) werden in der Regel die Kosten für folgende Verfahren übernommen:

- Verhaltenstherapie
- Tiefenpsychologisch fundierte (psychodynamische) Psychotherapie
- Psychoanalyse

Psychoanalyse

Psychoanalytische Behandlungen für junge Betroffene sind von der konkreten Angebotsseite her ein seltener Fall.

Wir beschränken uns auf die Darstellung der Verhaltenstherapie und der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie.

Verhaltenstherapie

Grundlage der Verhaltenstherapie ist der Gedanke, dass jedes Verhalten, also auch das „sog. problematische“ erlernt wurde und auch wieder "verlernt" werden kann und durch neue, angemessenere Verhaltensmuster ersetzt werden kann.

Die *kognitive Verhaltenstherapie* erweitert den Fokus über die Betrachtung des reinen Verhaltens hinaus; es werden stärker das Erleben, die Gedanken und Gefühle mit einbezogen.

Häufig werden Verhaltensübungen eingesetzt. Klassische therapeutische Technik ist die Konfrontation mit angstauslösenden Situationen sowie die Auseinandersetzung mit Gefühlen, Erwartungen und Vorstellungen.

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Die tiefenpsychologisch fundierten (oder psychodynamischen) Psychotherapieformen konzentrieren sich in einem ausgeprägteren Umfang auf weitergehend unbewusste innere Prozesse.

Aufgabe der Therapie ist es, diese Prozesse wahrzunehmen, zu erfühlen und zu verstehen und dann mit diesen neuen Erfahrungen und Erkenntnissen den Patienten zu unterstützen, für die Ängste, Konflikte und Alltagsherausforderungen Lösungen zu finden, die ihn in seiner Lebensgestaltung weniger behindern.

Beide Verfahren zielen gleichermaßen darauf hin, die Lebenssituation zu verbessern, Ängste zu mindern und ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Sie unterscheiden sich aber in ihrem Weg dorthin.

Im Internet gibt es eine Vielzahl von Beiträgen, die sich mit Therapieangeboten und Therapieerfahrungen beschäftigen. Wie immer besteht die Schwierigkeit, die Qualität und Aussagekraft der Informationsquellen einzuschätzen.

In den letzten 15 Jahren wurde insbesondere auch in den Medien die Verhaltenspsychotherapie einseitig favorisiert, wohl auch zu Lasten anderer Verfahren.

Aus Sicht unseres Verbandes sprechen eine Vielzahl von Argumenten sowohl für eine Verhaltenstherapie wie auch für eine psychodynamische Psychotherapie. Aktuellere, wissenschaftliche Veröffentlichungen zu diesem Thema lassen eine Kombination beider Ansätze bei der Behandlung als wünschenswert erscheinen. Einer pauschalen Bevorzugung der Verhaltenstherapie können wir uns nicht anschließen.

Zwei andere Faktoren schränken die Diskussion über die Verfahrenswahl allermeist in der Praxis ein:

Zum einen ist das Angebot an Psychotherapieplätzen erheblich eingeschränkt, es kann durchaus mühevoll sein, überhaupt ein zeitnahes Therapieangebot zu bekommen.

Was uns noch wichtiger erscheint als die Psychotherapierichtung, ist die Frage nach der Übereinstimmung, der guten Gesprächsatmosphäre, nach der „Chemie“ mit dem Therapeuten.

Wir möchten raten, in den Erstgesprächen darauf besonders zu achten, ob sich der Austausch offen und vertrauensvoll gestaltet, ob sich ein *Sich-Verstanden-Fühlen* einstellt.

Der Mangel
an Thera-
peuten

Wie finde ich einen passenden Psychotherapeuten?

In der Vor-Internetzeit war das Telefon-Branchenverzeichnis unter dem Stichwort Psychotherapie ein gängiger Suchort. Er ist ersetzt durch das Internet. Es gibt getrennte Verzeichnisse für ärztliche und für Psychologische Psychotherapeuten.⁹

Auch die Krankenkassen vor Ort halten auf Anfrage aktuelle Verzeichnisse von Psychotherapeuten im Umfeld bereit – teilweise mit Angabe des Psychotherapieverfahrens.

Ein Anruf führt erfahrungsgemäß allermeist zum Anrufbeantworter des Therapeuten. Zu erfahren ist, ob der Therapeut in nächster Zeit überhaupt für neue Patienten oder Klienten offensteht, ob er eine Warteliste

⁹ Eine allgemeine bundesweite Suchmaschine nach Psychotherapeuten findet sich unter <http://www.deutschepsychotherapeutenvereinigung.de/index.php?id=22>.

Auf den Internetseiten der kassenärztlichen Vereinigungen finden sich nach Bundesländern getrennte Suchmöglichkeiten nach ärztlichen Psychotherapeuten.

führt, ob es Telefonsprechzeiten gibt oder eine Möglichkeit, eine Rückrufbitte aufzusprechen.

Wir empfehlen, dass junge Erwachsene trotz vielleicht bestehender Telefonhürden nach Möglichkeit nicht ihre Eltern bitten, diesen Kontakt herzustellen, sondern erwägen, selbst ihre Rückrufbitte zu äußern, weil dies als glaubhaftes Engagement und als klare, eigenständige Behandlungsabsicht eindeutiger herüberkommt.

Überweisung erforderlich?

Es gibt Psychotherapeuten, die mit den Krankenkassen direkt abrechnen können, andere benötigen eine Überweisung, zum Beispiel durch den Hausarzt. Der Therapeut wird seinerseits darauf hinweisen.

Da ggf. mit mehrwöchigen Wartezeiten bis zu einem Erstgespräch gerechnet werden muss, empfehlen wir, abzuwägen, ob es nicht sinnvoll ist, nicht nur an einer Stelle um ein Erstgespräch anzufragen, sondern bei mehreren. Es ist ein gutes Gefühl, noch ein weiteres „Eisen im Feuer“ zu haben, wenn nach Wochen des Wartens das erste Angebot sich als nicht passend herausgestellt haben sollte.

Auf Grund der allgemein hohen Nachfrage ist es immer möglich, nicht mehr bestehende Gesprächswünsche mit einem kurzen Anruf wieder zurückzunehmen. (Das sollte nicht vergessen werden).

Für Kinder und Jugendliche gibt es spezielle Therapieangebote bei Kinder- und Jugend-Psychotherapeuten. Leider sind diese im Allgemeinen noch etwas limitierter als das ohnehin schon recht begrenzte allgemeine Therapeutenangebot.

Therapeutin oder Therapeut

In wieweit eine Psychotherapeutin oder ein Psychotherapeut in erster Wahl in Frage kommt, ist ebenfalls eine ganz individuelle Abwägung. Allgemeine Regeln werden sich hierfür nicht aufstellen lassen.

Inklusive des Erstgesprächs stehen dem Therapiesuchenden bis zu fünf Vorgesprächstermine zu, in dem der Jugendliche ggf. in Begleitung eines Elternteils seinerseits schauen kann, ob er das Therapieangebot annehmen möchte. Natürlich gibt es auch auf Seiten des Therapeuten einen Entscheidungsprozess. Entscheiden sich beide Seiten für eine Psychotherapie, so stellt der Therapeut einen begründeten Antrag auf Kostenübernahme bei der jeweiligen Krankenkasse.

Stellt der Therapiesuchende im Verlaufe der Vorgespräche fest, dass die „Chemie nicht stimmt“, so kann gerade ein offenes Ansprechen der bestehenden Unsicherheiten und Bedenken eine positive Wendung bringen, in jedem Falle aber häufig ein Zugewinn an Entscheidungsklarheit.

Unsicherheiten in den Vorgesprächen offen ansprechen

Bestehen die Unklarheiten weiterhin, so spricht viel dafür, weitere Vorgespräche bei einem anderen Therapeuten zu führen. Die Krankenkassen tragen lieber die Kosten (ggf. nach telefonischer Rücksprache) für ein paar Vorgespräche mehr als für einen späteren Therapieabbruch.

Das Gleiche gilt für eine schon begonnene Therapie. Je weiter eine Therapie fortgeschritten ist, um so aufwendiger werden die Begründungen ausfallen müssen gegenüber der Krankenkasse für einen Wechsel und eine weitere Kostenübernahme. Grundsätzlich sollte dies aber niemanden abhalten, wenn die Fortsetzung einer Therapie nicht mehr sinnvoll erscheint.

Ein vorzeitiger Ausstieg aus einer Behandlung zur Vermeidung eines nun anstehenden Herangehens an schwierige innere Themen oder angstbelastete neue Situationen hingegen wäre wohl ein eindeutiger Verlust und mehr als schade. Die Therapie selbst ist definitiv der Ort, wo diese Ängste, Schwierigkeiten und Hürden vorrangig anzusprechen sind.

Ambulante, teilstationäre / tagesklinische oder stationäre Behandlung

Neben der Möglichkeit einer ambulanten Psychotherapie, die in der Regel wöchentlich oder 14-tägig für etwa 50 min stattfindet, existieren auch tagesklinische und stationäre Angebote. In einer Tagesklinik verbringt der Betroffene die Abend- und Nachtzeit zu Hause, während er in einer stationären Behandlung in der Klinik untergebracht ist.

Die aufgeführten Therapieformen haben unterschiedliche Schwerpunkte, Stärken und sog. Indikationen. Besteht schon eine ambulante Psychotherapie, so kann individuell in Beratung und Abstimmung mit dem Therapeuten / der Therapeutin ergänzend der Nutzen einer stationären oder tagesklinischen Behandlung abgewogen werden. Ansonsten kann diese Funktion auch der Hausarzt oder ein Facharzt mit übernehmen.

Einige Kliniken bieten die Möglichkeit an, an bestimmten Tagen „hineinzuschnuppern“. Das kann Hürden mindern. Es gibt Kliniken mit einem speziellen, altersentsprechenden Angebot für Kinder und Jugendliche. Von Verbandsseite raten wir Betroffenen, möglichst vorweg schon für eine weiterführende ambulante Therapiebegleitung im Anschluss an eine stationäre Psychotherapie zu sorgen, damit die erzielten Veränderungen und Fortschritte im gewohnten häuslichen Umfeld gefestigt und gesichert werden können.

Empfehlungen für Psychotherapeuten

Als Selbsthilfeverband werden wir häufig nach Empfehlungen für Psychotherapeuten oder Kliniken gefragt. Wir hoffen, dass aus dem vorher geschriebenen deutlich geworden ist, dass *eine direkte Empfehlung nicht sinnvoll ist*, weil die Entscheidung für die Zusammenarbeit mit einem bestimmten Therapeuten eine sehr individuelle ist.

Gerne geben wir die uns vorliegenden Informationen zur Wahl der Therapieform oder der grundsätzlichen Therapieausrichtung einer Klinik weiter.

Nutzungshäufigkeit von Psychotherapie

Im Alter bis 14 Jahre sind 33 % der Mädchen aus unserer Umfrage, aber weniger als 1% der Jungen bereits psychotherapieerfahren (Diagramm 7). Bereits zwei Lebensjahre später ist der Unterschied deutlich geringer, bis zum 18. Lebensjahr holen die Jungen weitgehend auf. Mit 25 Jahren hat etwa die Hälfte der Befragten eine Psychotherapie absolviert.

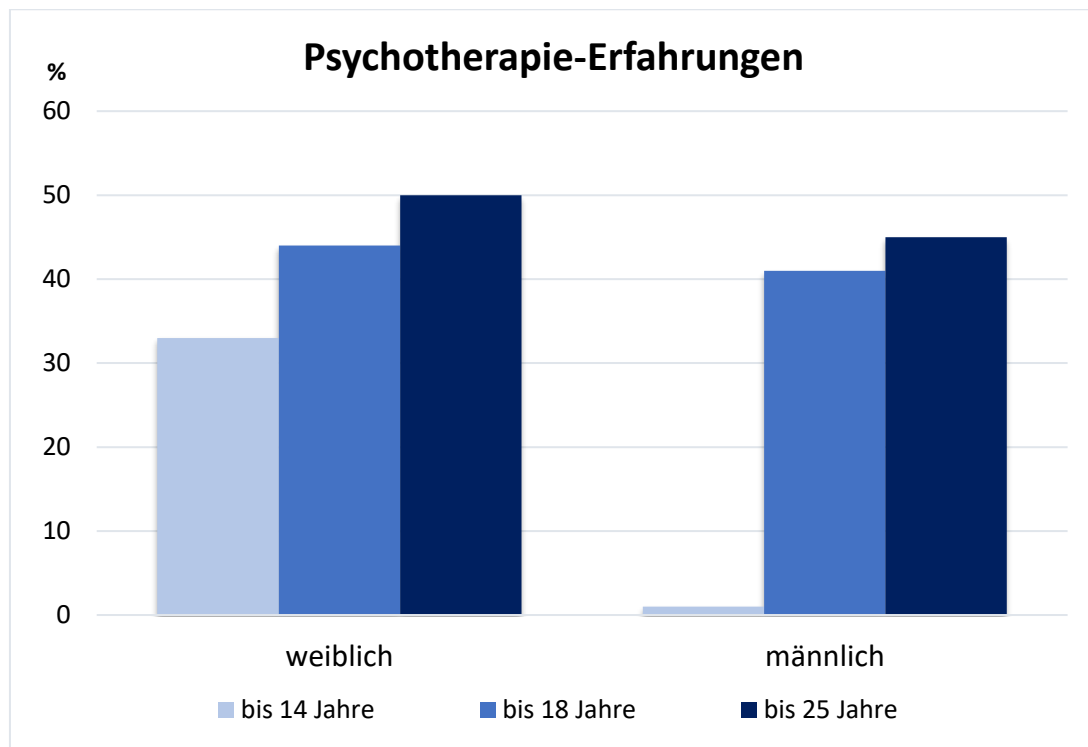


Diagramm 7: Psychotherapie-Erfahrungen

Ein gegenüber Mädchen um 2 bis 3 Jahre späterer Zugang zu Diagnostik und Therapie der Jungen fand sich in allen bisherigen Umfragen unseres Verbandes.

Welche Therapieformen und -Verfahren werden gewählt?

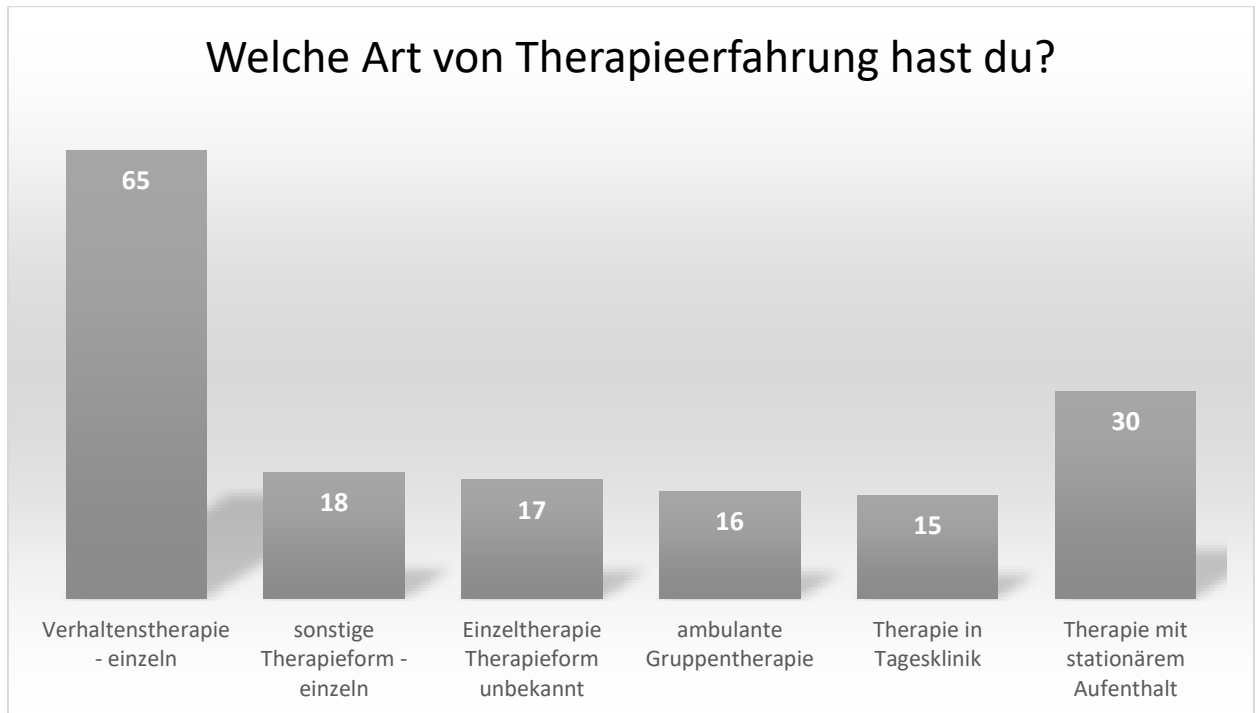


Diagramm 8: Art von Therapieerfahrung (Mehrfachnennungen möglich)

Bei der Nutzung der einzelnen Therapieverfahren und -formen ergibt sich kein Geschlechterunterschied.

In unserer Befragung der Jugendlichen dominiert die Einzeltherapie mit dem Schwerpunkt Verhaltenstherapie vor Einzeltherapien anderer Verfahren oder der stationären Psychotherapie (siehe Diagramm 8). Tagesklinik, ambulante Gruppentherapie sowie andere Verfahren in Einzeltherapie rangieren unter 20%.

Altersgemäßes psychotherapeutisches Angebot

Wichtig erscheint uns, dass den jungen Menschen ein altersgemäßes psychotherapeutisches Angebot zur Verfügung steht.

24% der Mädchen und 11% der Jungen empfinden das genutzte, therapeutische Angebot als *nicht* ihrem Alter entsprechend. Befragungen von Eltern zeigen in diesem Punkte höhere Werte.

Ausgeprägter ist diese Problematik bei Jugendlichen im Übergang zum Erwachsensein (18-21 Jahre). Es ist unter Umständen sowohl in Angeboten der Jugend-Psychotherapie als auch der Erwachsenen-Psychotherapie nicht leicht, eine entsprechende Mitpatientengruppe zusammenzustellen. Wir empfehlen bei der Auswahl einer Klinik zu einer stationären Therapie dieses Altersproblem direkt anzusprechen.

Im Folgenden stellen wir Äußerungen Jugendlicher zur Frage eines altersentsprechenden Psychotherapie-Angebots dar.

Frage: Fandest du ein deinem Alter entsprechendes Therapieangebot?

„Es war eine Therapeutin für Kinder und Jugendliche. Helfen konnte sie mir aber wie gesagt nicht so gut.“

„Nehme an einem Projekt meiner Uni teil. Meine Therapeutin ist deshalb nur ein paar Jahre älter als ich, weshalb es mir leichter fällt, mich mit ihr zu unterhalten.“

„War grad 18 und bin in die Tagesklinik für Erwachsene gekommen, habe aber durchaus auch schon gehört, dass man mit gerade 18 extreme Schwierigkeiten hat, da die Erwachsenen einen zum Jugendpsychologen schicken, der einen aber nicht nimmt, da man schon 18 ist. Da man das ja so schön an der Zahl festmachen kann.“

„Beide Therapiearten schienen eher auf jüngere Kinder ausgerichtet zu sein.“

„Ich hatte Glück und bin mit 17 noch in eine Jugendtherapie reingekommen.“

„In der Tagesklinik waren Jugendliche in meinem Alter. Es war zwar niemand dabei, der wie ich soziale Ängste hatte - die Gruppentherapien haben mir aber trotzdem sehr geholfen.“

„Jugendtherapeutin in der Nähe, mit Selbsthilfegruppe für Mädchen von 12-18“

„Zuerst war ich bei einem Therapeuten, der sehr auf Kindertherapie ausgelegt war (ich war zu dem Zeitpunkt auch 12), jedoch bin ich mittlerweile durch einen Umzug bei einer Therapeutin, die mehr auf Jugendliche ausgelegt ist, wo ich mich auch wohler fühle.“

„In der Gruppentherapie waren alle viel älter als ich und hatten alle Probleme, denen ich mich nicht gewachsen fühlte, um sie zu beurteilen.“

„Ja, ich war 18. Es hat mir sehr geholfen mit meinen damaligen Problemen.“

„Bei mir in der Nähe sind sehr wenig Angebote, ich fahre fast 90 km zu meinem Psychologen.“

„Nur die aktuelle Therapie finde ich angemessen für mein Alter.“

Die Wartezeit auf Psychotherapie

Die Angaben zur Wartezeit schwanken von wenigen Tagen bei dringender stationärer Psychotherapie bis zu einem Jahr (vorzugsweise bei ambulanter Einzeltherapie) und liegen im Durchschnitt bei 2 – 3 Monaten.

Diese Angaben entsprechen nach unserem Kenntnisstand in etwa auch der Wartezeit auf eine Psychotherapie für Erwachsene. Es kann regional Unterschiede geben.

Die Wegstrecke zur Psychotherapie

Die Wegstrecke zur ambulanten Psychotherapie liegt statistisch bei etwa 30 Minuten. Hierbei wird es beträchtliche Unterschiede geben zwischen einer städtischen Struktur und einer ländlichen.

Bei jungen Betroffenen sind die Eltern häufig als Fahrer mit eingebunden.

Anwesenheit der Eltern bei Psychotherapie

Eine Mehrheit der Eltern von Kindern im Alter bis Ende der Schulzeit würden - zumindest bei einigen ambulanten Sitzungen - gerne in der Psychotherapie ihrer Kinder mit anwesend sein oder stärker mit eingebunden werden.

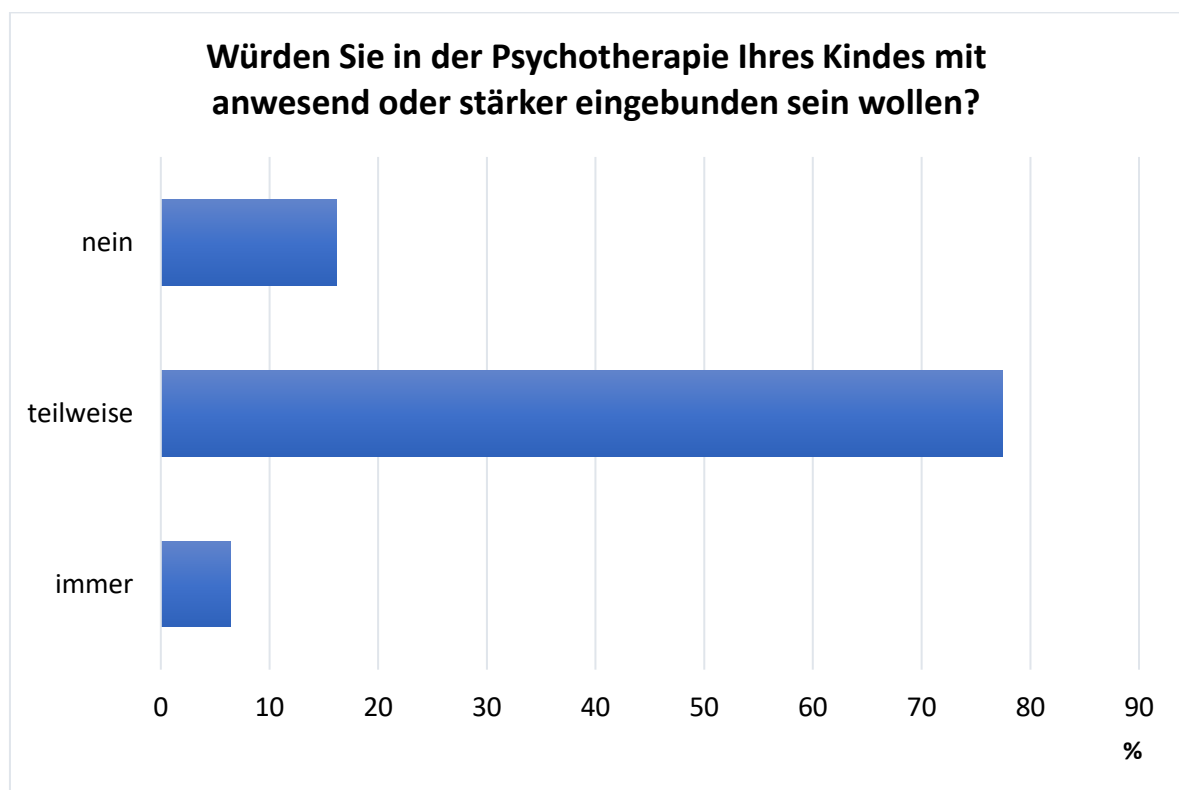


Diagramm 9: *Mitteilnahme der Eltern an Psychotherapie des Kindes*

Einige Antworten der Eltern hierzu:

„Wenn es unserer Tochter hilft, mach ich das gerne.“

„Sie öffnet sich meist nur, wenn sie mit ihrem Gesprächspartner alleine ist.“

„Es hängt davon ab, was der Therapeut dazu sagt.“

„Ich würde gern alles erfahren, was gesprochen wird, um entsprechend reagieren zu können, weiß aber, dass dies nicht möglich ist.“

„Wir sind erst auf der Suche nach einem VT Platz, da mein Sohn vorher eine unwirksame Gesprächstherapie über höchstens 10 Sitzungen hatte. Eingebunden sein möchte ich nur im Hinblick darauf, wie ich mich richtig verhalte.“

Eltern tragen - je jünger der Betroffene ist – die Hauptlast der Entscheidungsverantwortung für das Wohlergehen ihres Kindes. Psychische Probleme wirken belastend auch auf die familiäre Situation. Von daher ist es verständlich, dass die Eltern sicher sein wollen, dass die Psychotherapie ihres Kindes die Angststörung positiv beeinflusst.

Dieses verständliche Anliegen darf nicht pauschal unter den Verdacht einer Überfürsorge nach dem Sichtwort „Helikopter-Eltern“, einem unangemessen großen Misstrauen allen äußeren Einflüssen gegenüber, gestellt werden.

Die Angststörung verunsichert auch die Eltern, und aus den Rückmeldungen des Kindes aus seiner Therapie können durchaus situativ irritierende Fragestellungen entstehen.

Niemand kann die Eltern aus der Position entlassen, Fehlentwicklungen auch bei einer Psychotherapie erkennen zu müssen. Gleichwohl kann eine

Therapie nur gelingen, wenn sie auf einer Vertrauensbasis sich entwickelt. Weiterhin ist die Pubertät auch eine Entwicklungsphase weiterer Eigenständigkeit und Loslösung in Richtung eines Erwachsen-Werdens. Letztlich ist es die Psychotherapie des betroffenen Kindes.

Das Angebot einer Mitanzwesenheit in einzelnen Sitzungen in Absprache und auf Wunsch aller Beteiligten kann durchaus im Einzelfall sinnvoll sein. Kritischer sehen wir einen Austausch zwischen Eltern und Therapeut ohne Information des Kindes. Es ist sehr darauf zu achten, dass hierdurch nicht das Vertrauen des Kindes in die geschützte und somit auch diskrete Gesprächssituation erschüttert wird. Hierdurch könnte sehr viel verloren gehen.

Wie erleben und bewerten Jugendliche ihre Psychotherapie?

Im Folgenden führen wir einige Antworten von Jugendlichen auf zur Frage:

Wie würdest du deine Erfahrungen mit Psychotherapie beschreiben?

„Bisher recht gut, da man auf gute Ergebnisse kommt.“

„Die Therapeutin hat mir gar nicht richtig zugehört. Sie sagte immer nur, ich soll doch mal das oder das probieren, aber ich wollte eigentlich immer mehr über meine Probleme reden.“

„Ich bin mir nicht sicher, ob es mir hilft, da ich dort dieselben Probleme habe, mit der Therapeutin zu reden, wie sonst auch im Alltag mit anderen.“

„Ich habe vorher schon mithilfe eines Ratgebers an mir gearbeitet, was nur mäßigen Erfolg zeigte. Dadurch war ich schon ein wenig auf

die Therapie vorbereitet und die Inhalte unterschieden sich gar nicht so sehr von dem, was ich mir bereits in Eigenregie angeeignet hatte. Das hat mir geholfen, mich schneller in die Therapie rein zu finden. Bisher habe ich sehr gute Erfahrungen damit gemacht. Kleine Erfolge stellen sich schnell ein, langfristige Erfolge lassen auf sich warten. Ich hatte völlig falsch eingeschätzt, wie viel Zeit und Übung ich auch mit einem Profi brauche, um mein Ziel zu erreichen. Alleine hätte ich wahrscheinlich schon längst entschieden, dass ich auf einem guten Weg bin und jetzt aufhören kann zu üben. Damit sich die Phobie nicht wieder einschleicht (und da ich große Sorgen habe, mich alleine "falsch" zu therapieren), bin ich sehr dankbar für die professionelle Hilfe.“

„Es sind sehr gute Erfahrungen! Trotz Interesse an Psychoanalyse war der Beginn einer Verhaltenstherapie die richtige Entscheidung, allerdings auch nur deswegen, weil ich alles angenommen habe, was mein Therapeut mir erzählt hat, und ich alle Ratschläge so gut es ging befolgt habe. Nur war ich vor zwei Jahren auch ziemlich ahnungslos und hätte vermutlich jede Therapieform gewählt.“

Ich habe mich bei der Psychologin, die mich während meines stationären Aufenthalts behandelt hat, sehr wohl gefühlt (zu Anfang konnte ich sie nicht ausstehen, aber das hat sich mit der Zeit gelegt) und ich hab mich in guten, erfahrenen Händen gefühlt.“

"Psychologin für Kinder und Jugendliche. Gute Erfahrungen, da Hilfe nötig war."

„Sowohl positives als auch negatives... hat mir nicht viel gebracht, vermutlich weil ich schnell aufgegeben hab und die Therapie abgebrochen habe.“

„Nutzlos, selbst die 3. Psychotherapie hat nicht geholfen. Am Ende haben die überforderten Psychologen mir teilweise die Schuld geben,

dabei habe ich alles gemacht. In der Tagesklinik wurde ich zu ungesunder Ernährung (Krankenhausessen) gezwungen und irgendwie haben sie bei den meisten dieselbe Therapie angewendet, obwohl die Patienten andere Diagnosen hatten.“

„Also meine erste Therapeutin hat mich überhaupt nicht ernst genommen (sowohl in Bezug auf die sozialen Ängste, als auch in Bezug auf weitere psychische Krankheiten wie Magersucht und Depression und Selbstverletzung) und hat mich mit vielen Aussagen nur noch tiefer in die Krankheiten reingezogen. Meine zweite Therapeutin war gut. Ich kam zwar mit der Therapieform nicht so klar, weil ich immer von alleine anfangen musste zu reden, aber das war vielleicht auch eine gute Übung. Allerdings hat es mir bisher noch nicht so viel geholfen, weil ich immer so lange brauche, mich zu öffnen und sie nun ihr Kind bekommt und ich erst wieder in einem Jahr mit der Therapie weitermachen kann.“

„Sehr schlecht. Die Therapeuten lassen sich zu leicht was vormachen.“

„Einerseits hat mich die Therapie gestärkt, in dem Bewusstsein, dass ich nicht unnormal bin und mich so anzunehmen, wie ich bin. Andererseits hat die Therapie mir keine Lösungen und Strategien gezeigt, mit meiner sozialen Angst im Alltag umzugehen.“

„Gemischt. Allgemein würde ich sagen, dass es mir durch die Therapien besser geht und ich viel gelernt und angefangen habe, was mir bis heute (seit einem Jahr ohne Therapie) hilft. Jedoch habe ich die Stunden häufig auch als belastend empfunden und war letztendlich froh, dort wieder heraus zu sein. Die soziale Phobie habe ich sicher nicht hinter mir, diese Angst ist nach wie vor ein ständiger Begleiter.“

"Die Tagesklinik war das Beste, was mir passieren konnte. Es war eine irre Herausforderung und am dritten Tag wollte ich auch eigentlich

nicht mehr hin, aber ich habe es durchgezogen, Hammer Leute kennengelernt, meinen Spaß am Leben wiedergefunden, es war die beste Entscheidung, dorthin zu gehen, auch wenn ich viel geschwiegen und geheult habe, so habe ich auch viel mitgenommen und gelernt. Durch die Zusammensetzung unserer Gruppe und die vielen verschiedenen Therapien war es genau das richtige für mich. Ich habe in dieser Zeit eine recht extreme Wandlung durchgemacht, das ist lange nicht der Standard, aber da alles zum Positiven war, werde ich mich nicht beschweren.

Ich kann mir überhaupt nicht vorstellen, diese Erfolge auch in einer anderen Therapie erreicht haben zu können, da ich mir zumindest einbilde, dass echt einiges von unserer recht speziellen Gruppe kam. Trotzdem habe ich vor, mir einen Therapeuten zu suchen, um nicht in einem unbedachten Moment wieder ins Loch zu fallen und auch, um die immer noch auftretenden Probleme besser bewältigen zu können.“

„Gemischt. Bei meiner ersten Therapeutin habe ich eher schlechte Erfahrungen gemacht. In der Klinik waren es ziemlich positive Erfahrungen, und jetzt fühle ich mich auch recht wohl.“

„Es tut sehr gut, mal mit jemanden zu reden, der objektiv darauf guckt.“

„Sehr lange ging es besser. Seit einiger Zeit habe ich das Gefühl, ich komme nicht mehr weiter.“

„Es hat mir anfangs, als ich größere Probleme hatte, geholfen. Bei meinen langfristigen Problemen hat die Therapie insofern geholfen, dass ich mich selbst besser verstehe und dass meine Eltern mich besser verstehen.“

„Am Anfang hasste ich die Therapiesitzungen und war nie komplett ehrlich, aber es wurde immer besser und jetzt genieße ich es, fühle

mich danach meist besser, aber es ist schwer, konkrete Ergebnisse daraus zu ziehen.“

„Mehrere Therapeuten waren einfach nicht auf der gleichen Ebene. Es wurde leider sehr oft nur rational behandelt. Zuletzt hatte ich eine extrem hilfreiche Therapeutin, wir arbeiteten mit einem Angstbarometer und haben uns langsam von angenehmen Situationen zu extrem unangenehmen hochgearbeitet und dabei mein Verhalten und die Größe der Angst betrachtet und dafür versucht, Lösungen zu finden, damit ich damit umgehen / es aushalten lernen konnte.“

„Ein Therapeut außerhalb und eine Therapeutin während meines Tagesklinik-Aufenthalts waren ganz gut, ich halte mich sehr zurück, daher könnte es auch meine Schuld sein, aber andere Therapeuten schienen mir sehr ahnungslos (und daher rücksichtslos), was mich sehr verletzt hat und es mir unmöglich machte, über die Problematik zu sprechen. Eine Therapeutin wollte nicht einmal etwas hören, sondern erzählte mir wiederholt von "sich anstrengen", "Einbildung" und "den anderen Leuten", so dass ich nicht einmal richtig zu Wort kommen konnte.“

„Die Einzeltherapien haben mir wenig geholfen, sie haben nichts in mir ausgelöst, nichts bewegt. In der Verhaltenstherapie konnte ich zwar einzelne Erfolge verzeichnen, langfristig half mir das aber wenig. Der Aufenthalt in der Tagesklinik (wie die Einzeltherapien auch auf meinen eigenen Wunsch hin) hat mir dagegen sehr geholfen.“

„Einerseits gut, weil ich damals endlich jemanden hatte, der meine Ängste und das Mobbing ernst genommen hat und es hat auch damals irgendwie geholfen, Unterstützung zu bekommen. Andererseits ist mein größtes Problem, dass ich dazu neige, Menschen einfach glücklich machen zu wollen bzw. sie in Erwartungen zu bestärken: Als meine damalige Therapeutin den Eindruck erweckte, sie glaube, ich sei auf dem Weg der Besserung, habe ich ihr nicht mehr von meinen Problemen erzählt, wieder alles in mich reingefressen und schließlich

getan, als wäre ich "geheilt". Der jetzigen Therapeutin kann ich irgendwie einfach nicht erzählen, was mit mir los ist. Wenn wir ein Gespräch anfangen, mag ich sie so gern, dass ich sie nicht belasten will und dann erzähle ich von irgendwelchen anderen Problemen (ich habe ja weiß Gott genug davon)... Das ist ein wahnsinniges Problem, ich habe zunehmend das Gefühl, ich sei ohnehin verloren und wahrscheinlich knüpfe ich mich irgendwann vor Verzweiflung über mein versautes Leben einfach auf.“

„Sie hat mir in der Zeit sehr geholfen, als die Therapie dann jedoch vorbei war, hat es nicht mehr lang gedauert, bis alles nochmal von vorne begann.“

„Es ist kein Spaziergang und ich mache sowas auch nicht gerne, da ich mich dadurch auch schwach fühle und mich schäme. Also würde ich sagen: meine Erfahrungen bewegen sich weder im schlechten noch im positiven Bereich. Aber man erreicht halt irgendwann einen Punkt in seinem Leben, an dem es einfach notwendig ist.“

„Hat mir sehr geholfen. Ich kann jedem empfehlen, eine Therapie zu machen.“

„Erster Schritt in die richtige Richtung. Wegweisende Unterstützung, den Rest des Weges muss man selber bewältigen. Nach der Therapie keine vollständige Heilung.“

„Sehr gut, wenn man den richtigen Therapeuten für sich gefunden hat.“

„Ich bin ein sehr schwieriger Patient, vermute ich jedenfalls. Es ist stets eine Frage, was in mir wirklich vor sich geht. Da sind so viele Gedanken, über die ich noch nicht mit vielen Menschen gesprochen habe, und wenn ich es versuche, ist die Rückmeldung oft: Ich verstehe nicht, was du meinst. Da komme ich nicht raus. Das ist mir zu viel. Und

ich frage mich vielleicht: Sollte ich es besser zu erklären versuchen oder ich bin einfach anders, als viele andere. Und ich denke zu abartig, als dass es verständlich wäre. Das schmerzt mich sehr.“

„Sehr gute Erfahrungen, vieles wurde mir da beigebracht und ich hatte es anschließend leichter, es umzusetzen.“

„Es gibt einige Verbesserungen, und eine unterstützende Person an meiner Seite hat mir seit mehr als 10 Jahren gefehlt - jetzt fühle ich mich nicht mehr so alleine gelassen. Manche Aspekte und Zusammenhänge in meinem Leben habe ich besser verstanden und von einem neuen Winkel gesehen. Allerdings ist die gegenwärtige Veränderung schleichend und erfordert viel Mitarbeit und Initiative, was mir immer noch nur schwerfällt.“

„Ich glaube, dass die Therapiemethode nicht wirklich zu mir und meiner Situation passte, aber ich war froh, eine Art Bestätigung zu bekommen, dass ich mir meine Probleme nicht nur einbilde und dass es möglich ist, mir zu helfen.“

„Teilweise hilfreich, wenn es konkret um Strategien zur Angstbewältigung geht. Teilweise fühlte ich mich aber auch von den Therapeuten nicht verstanden, was es schwermachte, mich ihnen zu öffnen.“

„Sehr gut, hat mir sehr weitergeholfen, würde es wieder tun, wenn ich einen Platz bekäme.“

„Die Psychotherapie hat mir leider nicht viel genützt, da ich mich oftmals nicht ernst genommen gefühlt habe und mir die Therapeutin auch keine Methoden gezeigt hat, wie ich meine Angst überwinden kann.“

„An sich ist es eine gute Sache, aber ich fühle mich überhaupt nicht als ganzheitliche Einheit gesehen oder richtig unterstützt.“

„Anfangs schwierig, jedoch jetzt hilfreich“

„Ich habe zwei Therapien absolviert, eine abgeschlossen (Kinder-, und Jugendtherapie). Ich empfand es als einer der schönsten, aber auch anstrengendsten Zeiten in meinem Leben. Sie hat mir sehr viel Halt gegeben. Es hat sich sehr sehr viel getan innerhalb dieser vier Jahre.“

„Bisher (nach 9 Monaten Therapie) hat sich nichts an meinen Symptomen geändert. Allerdings habe ich durch die Therapie wieder Kampfgeist entwickelt und beschäftige mich viel mit Strategien, wie ich mit meinen Ängsten umgehen kann. Die wöchentliche Therapiesitzung hilft mir, Abstand zu meinem Alltag zu gewinnen und mein Verhalten zu reflektieren. Meistens verschaffen mir die Therapiesitzungen Erleichterung, obwohl sie sehr anstrengend sind.“

„Sehr gut. Mir hat es damals unglaublich geholfen und ich war danach ein anderer Mensch.“

„Es ist gut, manche Dinge offen anzusprechen. Es braucht lange, um zu den eigentlich wichtigen Dingen zu gelangen. Neben der Schule sehr schwierig, da weiter entfernt.“

„Positiv, aber mittlerweile nicht mehr meinem Alter entsprechend.“

„Sehr durchwachsen, meine allererste Therapie war super, habe mich gut mit dem Therapeuten verstanden. Die folgenden Therapeuten halfen allerdings weniger.“

„Es ist angenehm, sich vieles von der Seele zu reden, und mir wurden sehr hilfreiche Stützen auf den Weg mitgegeben. Allerdings hatte ich auch manchmal das Gefühl, nicht ernst genommen zu werden. Ein richtiges Vertrauensverhältnis konnte ich nicht aufbauen.“

„Ich hatte sehr viel Angst und konnte vieles nicht erzählen.“

„Es fällt mir irrsinnig schwer, mich den Situationen, die angstbesetzt sind zu stellen, und die Therapie hat mir bis jetzt kaum geholfen.“

„Eigentlich positiv, aber seine Ängste überwinden muss man trotzdem selbst, also ist die Psychotherapie nur eine Krücke.“

„Ich konnte meine Erkrankung und die Angst besser verstehen und durch Kommunikationsübungen und Unterstützung zumindest kleine Fortschritte machen. (Wieder Einkaufen gehen, Innenstadt besuchen, Familienfeiern besuchen).“

„Ich hatte insgesamt 5 Jahre Therapie. Die Zeit beim Psychologen war sehr angenehm. Erfolge haben sehr lange gebraucht. Die Gruppentherapie war sehr unangenehm für mich, da ich mit drei selbstbewussten Jugendlichen in einer Gruppe war und nun wieder eine Außenseiterrolle hatte.“

„Es tut gut, darüber zu reden, aber Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung hilft nicht.“

„Positiv, aber nicht in die Tiefe gehend.“

„Gut, ich wäre sonst vermutlich nicht mehr am Leben.“

„Therapeutin wirkt oft überfordert mit dem Thema bzw. ist nicht ganz bei der Sache. Sie kennt sich wohl besser mit Depressionen aus und geht darauf sehr ein. Die Sozialphobie wird komplett außen vor gelassen.“

„Läuft noch, allerdings weiß ich nicht, ob sie viel geholfen hat oder ob's die Medikamente sind.“

„Ganz gut insgesamt, ich traue mich aber nicht, alles vor der Therapeutin auszusprechen. Die Grenzen sind zu unklar. In manchen Stunden entsteht auch etwas der Eindruck, das Ganze führt zu nichts.“

Nachfolgend stellen wir noch einige Erfahrungsberichte von Jugendlichen dar, die Schwierigkeiten und Hürden auf dem Weg zu einer Psychotherapiefindung deutlich machen:

„Ich habe große Angst davor, dass ich nicht verstanden oder nicht ernst genommen würde oder "nicht krank genug" wirken würde, um eine Therapie zu bekommen. Außerdem muss man dafür oft telefonieren, wovor ich ja auch Angst habe, um einen Termin zu bekommen.“

„Habe über Selbsthilfe sowie Therapie nachgedacht, ich habe zu viel Angst davor, außerdem dauert es 6 Monate, Termine beim Arzt zu bekommen. Hypnose ist teuer und Selbsthilfegruppen sind zu weit weg.“

„Ich war eine Sitzung lang bei einer Psychologin. Danach bin ich nicht mehr hin. Sie schlug eine Verhaltenstherapie vor. Dies kam mir allerdings sehr pauschal vor. Des Weiteren kam es mir so vor, als würde sie nicht verstehen, was ich habe, da ich mittlerweile gut überspielen kann. Die Angst, ich könnte nie geheilt werden, da keiner erkennt, wie

es mir geht, hat sich dadurch verstärkt. Es ist schwer bis fast unmöglich für mich, anderen zu vertrauen. Deshalb weiß ich nicht, wie ich es schaffen soll, Therapeuten von meiner Situation zu erzählen.“

„Als ich an unserer Uni einen Termin mit einem Psychologen machen wollte, hätte ich sechs Monate warten müssen...

Der "normale" Psychologe, zu dem ich danach gegangen bin, hat mir einen Termin für den nächsten Abend gegeben. Da bin ich hin, aber nur einmal. Es hat siebzig Euro gekostet und hat mir dieselben Erkenntnisse geliefert wie meine eigene Recherche im Internet. Er hat zwar so etwas Ähnliches wie eine Therapie vorgeschlagen (ich sollte meine Gedanken und Ängste aufschreiben, wenn ich in einer für mich angstauslösenden Situation bin), aber wirklich ernstgenommen habe ich mich nicht gefühlt.“

„Ich traue mich nicht.“

„nix... Angst zu groß (oder zu klein?), um den Schritt dahin zu wagen“

Zusammenfassung

- Therapie kann gelingen und guttun, hilfreich sein.
- Sie kann aber auch als „komplett schief-laufend“ empfunden werden.
- In Gruppentherapien, Tageskliniken und Kliniken hängt viel auch von der aktuellen Zusammensetzung der Gruppen ab.

Entsprechend dem Leidensdruck, den Soziale Ängste bei Betroffenen insbesondere in jungen Jahren auslösen können, sind die Hoffnungen und Erwartungen an eine Psychotherapie oftmals hoch.

Bei passender Therapeutenwahl und bei einer guten Konzentration auf eine begrenzte Anzahl von angstbesetzten Alltagsfeldern können innerhalb von 3 Monaten sichtbare Verbesserungen erzielt werden.

Andere Wege können länger sein, sich erst nach einem halben Jahr oder später einstellen. Oftmals gibt es auch ein „auf und ab“, sind Verbesserungen noch nicht stabil, nicht belastbar. Bisweilen scheint sich nur wenig an der Thematik zu bewegen.

Bei Problemen in der Schule oder am Arbeitsplatz scheint den Betroffenen und Eltern die Zeit wegzulaufen, bestehen Fristen, um eine Versetzung oder auch einen Schulbesuch insbesondere nach Ende der Schulpflicht noch zu sichern. Unter diesem Druck kann die Motivation zu einer Psychotherapie gesteigert sein, sicher aber erhöht sich auch der Angst-Druck zu scheitern.

Die Therapie eines jahrelang bestehenden Problems braucht Zeit

Bestehen die Ängste schon viele Jahre, so ist selten nur eine Hürde zu überwinden, sondern eine Wegstrecke der persönlichen Entwicklung zu gehen in therapeutischer Begleitung. Diese Entwicklung braucht einfach ihre Zeit, ihre Erfolge und wohl auch teilweise ihre Misserfolge, insbesondere wenn die Erwartungen zu hoch oder nicht auf direktem Wege zu realisieren sind.

Medikamentöse Behandlungen

Neben der Psychotherapie ist die Behandlung mit Psychopharmaka der zweite Ansatz der medizinischen Behandlung von Angststörungen.

Im Wesentlichen werden zwei unterschiedliche Wirkstoffklassen seit vielen Jahren hierzu eingesetzt: Die sog. Benzodiazepine, deren immer noch bekanntester Vertreter Valium ist, und die Stoffklasse der Antidepressiva.

Zusätzlich steht eine Vielzahl von nicht-verschreibungspflichtigen Präparaten zur Verfügung, auch pflanzlicher Art. Viele Betroffene werden das eine oder andere individuell auf einen Nutzen für sich ausprobiert haben. Wir konzentrieren uns im Folgenden auf verschreibungspflichtige Medikamente.

Die Wirkungsweise der Benzodiazepine

Die meist als Schlaf- und Beruhigungsmittel bezeichneten Benzodiazepin-haltigen Medikamente wirken unmittelbar angstlösend, beruhigend, entspannend und schlaffördernd. Auch bei einer Einmalgabe. Dies erscheint dem Angstbelasteten genau passend zu sein.

Nebenwirkungen, auch bei einer Einmaleinnahme, sind unter anderem eine nachfolgende Müdigkeits-, Gedächtnis- und Konzentrationsschwäche über Stunden.

Möglicherweise für alle bisher gefundenen Wirkstoffe, die eine unmittelbare Angstlösung und Beruhigung bewirken - seien es Medikamente, Alkohol, Drogen, Halluzinogene - gilt, dass sehr schnell innerhalb von Tagen oder aber spätestens in einigen Wochen eine sog. Toleranzentwicklung eintritt. Das bedeutet, dass die Wirkung nachlässt. Parallel hierzu stellt sich eine psychische und körperliche Abhängigkeitsentwicklung ein. Sie zeigt sich als Entzugsreaktion beim Reduzieren und Absetzen. Der Betreffende hat also nach längerer Einnahme neben einem schrittweisen Wirkungsverlust zusätzlich mit einer zumindest vorübergehenden, teilweise deutlichen Zunahme der Ängste zu rechnen beim Absetzen. Das Bild eines Bank-Überziehungskredites mit deutlich erhöhten Zinsen bei der Rückzahlung ist vielleicht hier passend.

Die Nebenwirkungen sind ähnlich einem Alkoholkonsum

Die Wirkungsweise der Antidepressiva

Antidepressiva wirken in erster Linie stimmungsaufhellend. Einige wirken eher beruhigend, andere aktivierend. Daneben können sie auch einen positiven Einfluss auf das Angsterleben haben.

In der Regel baut sich ihre Wirkung erst innerhalb von Tagen und einigen Wochen schrittweise auf. Dabei können unerwünschte kurzfristige Nebenwirkungen auftreten, welche teilweise schon nach einigen Tagen wieder abklingen. Aber es gibt auch eine Anzahl von Nebenwirkungen, die zu einem gewissen Prozentsatz bei einer Langzeiteinnahme auftreten. Sie sind von Medikament zu Medikament unterschiedlich. Eine bekannte Nebenwirkung ist eine deutliche Appetitsteigerung und infolge dessen eine erhebliche und unerwünschte Gewichtszunahme.

Eine Abhängigkeitsentwicklung besteht in einem deutlich geringeren Umfang im Vergleich mit den vorgenannten Benzodiazepinen.

Häufigkeit der Medikamenteneinnahme

Wir haben die an unserer Umfrage teilnehmenden Jugendlichen dazu befragt, ob und wenn ja welche Medikamente eingenommen wurden.

Bis Ende des Grundschulalters ist eine Einnahme von Psychopharmaka selten. Sie nimmt über die Pubertät und den Schulabschluss bis zum Erwachsensein stetig zu, (siehe *Diagramm 10*).

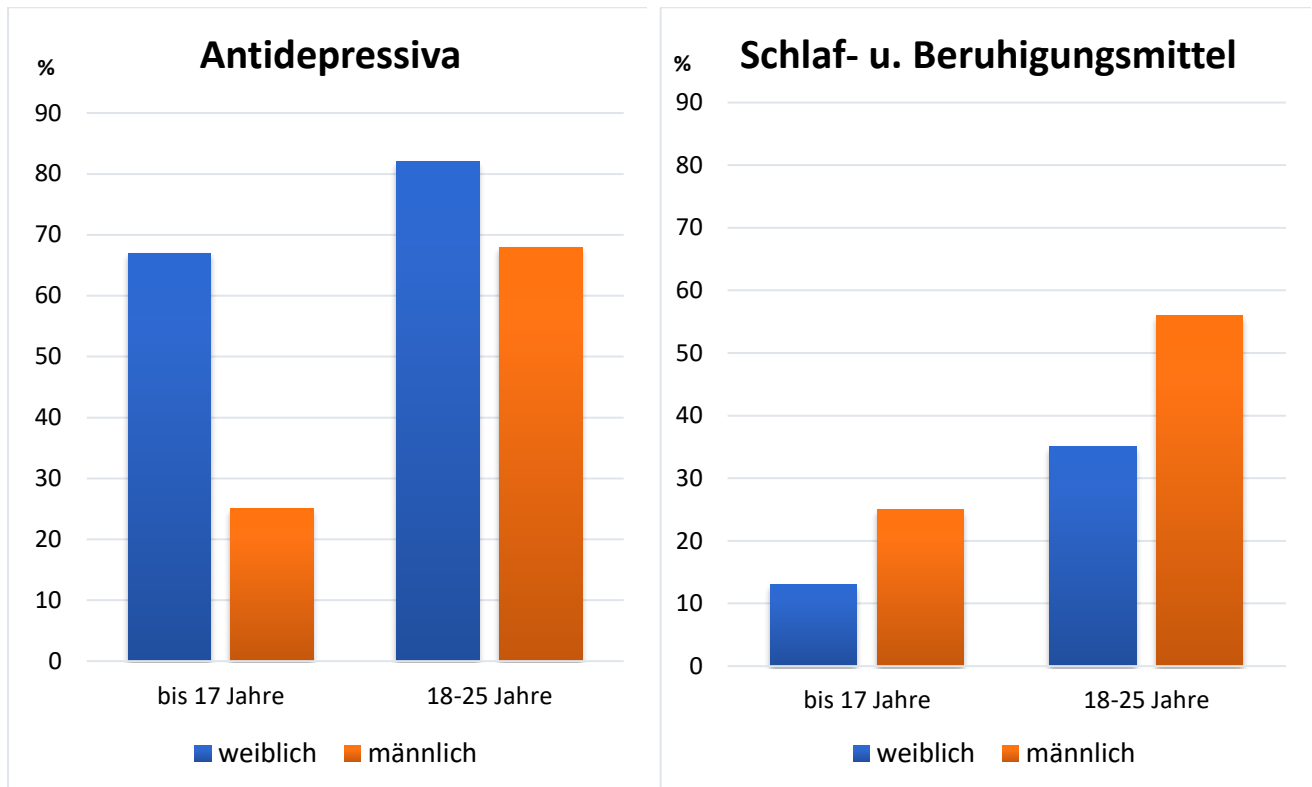


Diagramm 10: Psychopharmaka-Einnahme bis 17 Jahre/ 18-25 Jahre

Eine klare Mehrheit der Studienteilnehmer ab 18 Jahre hat Erfahrung mit Antidepressiva.

Beachtenswert ist auch der relativ hohe Konsum von verschreibungspflichtigen Schlaf- und Beruhigungsmitteln, bei dem die jungen Männer die jungen Frauen noch übertreffen.

Wie auch bei der Inanspruchnahme von Psychotherapie hinken die männlichen Teilnehmenden bis 17 Jahre bei der Einnahmehäufigkeit von Antidepressiva hinterher, nähern sich aber bis zum 25. Lebensjahr den Angaben für junge Frauen an.

Die Betroffenen, die Antidepressiva einnehmen, kombinieren diese selten noch mit Beruhigungsmitteln. Es ist also eher eine Alternativmedikation.

Die Wirkung der Medikamente aus Sicht der Jugendlichen

Im Folgenden führen wir auszugsweise Antworten von Jugendlichen aus unserer Umfrage auf zur Frage:

Wie würdest du deine Erfahrungen mit Medikamenten beschreiben?

„Ich habe die Medikamente in einer sehr schwierigen Zeit genommen. Ich denke schon, dass sie mir in diesem Moment sehr geholfen haben. Als ich dann wieder einen geregelten Tagesablauf hatte dank Arbeit, habe ich sie abgesetzt. Nun überlege ich wieder, welche zu nehmen, doch der Arztbesuch und die Nebenwirkungen schrecken mich noch ab.“

„Hatten mir sehr geholfen“

„Starke Nebenwirkungen, keine Wirkung bezüglich der Ängste, habe Hass auf die Menschen in meinem Umfeld entwickelt.“

„Man wurde nur ruhiggestellt. Ich war todmüde und konnte nicht klar denken.“

„Zu geringe Wirkung. Ich habe keinen Unterschied gemerkt, mich sogar noch unwohler gefühlt.“

„Es hat nicht viel geholfen, um ehrlich zu sein. Andere Medikamente möchte ich nicht nehmen.“

„Ich habe nur pflanzliche Medikamente eingenommen und habe keinerlei Wirkung gespürt.“

„Gut aber allein das hilft nicht“

„Ich habe täglich eine Drittel Tablette genommen, es hat mir aber nicht wirklich geholfen, da ich keine therapeutische Begleitung hatte und ich im Nachhinein betrachtet wohl eher auf den Rausch aus war, wobei ich immer noch Angst hatte, die anderen würden es merken, dass ich Tabletten nehme.“

„Medikamente bringen Nachteile mit sich: Müdigkeit, Konzentrationsprobleme... Zudem weiß man nie genau, ob die Verbesserung am Medikament liegt oder ein echter Fortschritt ist. Aber selbst, wenn es nur die Tabletten waren, die mir geholfen haben, bin ich dankbar dafür.“

„Schlecht. Ich habe jede medikamentöse Therapie abgebrochen.“

„Baldrian nützte nichts.“

„Ich hatte mir so viel mehr erhofft. Endlich ein bisschen funktionieren. Antidepressiva hatten kaum eine positive Wirkung. Beruhigungsmittel haben immer zu lange gewirkt.“

„Ich denke, die Medikamente haben mir sehr geholfen. Nur ist es schwierig, jeweils abzuschätzen, welche Dosis die richtige ist. Beruhigungsmittel: Helfen wunderbar in schwierigen Situationen (ohne die Möglichkeit Beruhigungsmittel zu nehmen, hätte ich die Uni wohl schon längst abgebrochen). Trotzdem versuche ich, das Beruhigungsmittel nur in Ausnahmesituationen zu nehmen. (Ebenfalls schwierig abzuschätzen, wieviel gut ist)“

„Mir ging es kurzfristig besser, aber die sozialen Ängste wurden nicht gelöst. Irgendwann fühlte ich mich emotionslos und kalt. Statt bessere Emotionen zu empfinden, fühlte ich nichts - oder wenig.“

„Medikamente ermöglichten, mein Verhalten zu verändern, da sie wenigstens die physischen Symptome der Angst verminderten und ich mich somit auf die psychischen besser konzentrieren konnte.“

„äußerst positiv: Als Unterstützung zur Therapie können Antidepressiva sehr wirkungsvoll sein.“

„Sie wirken nicht, obwohl sie es nach 6 Wochen sollten und die sind nun vorbei. Kriege für mein Alter schon die höchste Dosis.“

„Nach einer Zeit sehr hilfreich.“

„Es ist besser mit der Angst und mit der Depression. Ich bin immer wie ein bisschen betrunken.“

„Es hat geholfen, ich will den Mist aber nicht den Rest meines Lebens nehmen müssen, wegen der vielen Nebenwirkungen.“

„Hilft sehr gut, hat aber auch viele Nebenwirkungen.“

„Medikamente sind Gift für den Körper, für eine kurze Zeit gut, doch sie sind nur ein Pflaster, welches auf die Wunde geklebt wird. Sie helfen einem durchzuhalten, aber darum sollte es nicht gehen. Es sollte darum gehen zu heilen. Die Medikamente sind vielleicht für den Anfang gut, um Kraft zu haben, aber man sollte sie nicht lange nehmen DA SIE ABHÄNGIG MACHEN, AUCH WENN MIR JEDER VERSICHERT

HAT, DASS SIE NICHT ABHÄNGIG MACHEN. Ich habe schon oft versucht, sie abzusetzen, aber die "Absetz-" oder viel mehr Entzugerscheinungen sind sehr unangenehm (Schwindel, Aggressivität, starke Stimmungsschwankungen, Körperliches Unwohlsein, Koordinationschwierigkeiten, Kreislaufbeschwerden, Suizid-Gedanken). Der Körper baut eine Toleranz auf und man braucht immer mehr von dem Wirkstoff. Im Moment versuche ich, dieses Gift ganz ganz langsam auszuschleichen. Bei einer starken Depression, wenn man nicht aus dem Bett kommt und gar nichts machen möchte und keine pflanzlichen Mittel wirken, dann kann man es einsetzen, aber nur für kurze Zeit, was halt nicht möglich ist, weil es Zeit braucht, um sich aufzubauen und weil es wie gesagt abhängig macht.“

„Anfangs geringe Dosis, jedoch mit der Zeit höhere Dosis und mehrere verschiedene Medikamente.“

„Das Medikament hat geholfen, eine akute depressive Episode zu überwinden, indem es mich bzw. meine Gedanken und meine gesamte Wahrnehmung "betäubt" hat. Es half gegen Grübelattacken, weil es mein Gehirn regelrecht vernebelt hat. Gegen die Ängste hat es nicht geholfen.“

„Schlafmittel hat mir geholfen, von dem Schlafmittel bin ich auch müde geworden, aber das war mir zu extrem. Antidepressiva haben mir nichts gebracht.“

„Gemischt, die Stimmung wurde beständiger, aber keine große Besserung bei Angstzuständen.“

„Sie unterdrücken die Angst und das unangenehme Gefühl.“

„Die Medikamente haben mir für einen kurzen Zeitraum geholfen. Ich nehme allerdings seit circa einem Jahr keine Medikamente mehr und fühle mich besser als davor.“

„Ich musste viel ausprobieren, um nun die richtige Mischung gefunden zu haben, welche es mir ermöglicht, ein relativ beschwerdefreies Leben zu führen.“

„Ich weiß es nicht. Sie wurden mir nach einem 15-minütigen Gespräch mit einer Psychologin (mit Diagnose "Soziale Phobie") in Tschechien verschrieben, und ich kann mich nicht erinnern, inwieweit sie etwas geändert haben.“

„Besserer Schlaf, hilft bisher aber nicht gegen Angst“

„Die homöopathischen Mittel wirken nicht bis kaum.“

„pflanzliche wirken nicht viel“

„Hat mir im Moment geholfen, der Panik zu entgehen.“

„Sehr positiv. Oft hat die angstlösende Wirkung sehr stark eingesetzt. Leider hat bei den meisten Medikamenten die Wirkung irgendwann wieder nachgelassen, sodass ich auf andere Präparate umgestiegen bin.“

„Hat bei mir zumindest die körperliche Symptomatik deutlich gemindert. Das Gedankenkarussell und das starke Vermeidungsverhalten hat sich nicht verändert.“

„Mein Antidepressivum war zunächst ein Wundermittel, Ängste weg, Untergewicht weg, tiefer Schlaf, Fröhlichkeit. Bis dann die Muskelzuckungen kamen und die sehr sehr klaren Albträume. Die Benzos waren

Wundermittel, sofort eingeschlafen und haben auch die Ängste verblasst. Leider mussten die abgesetzt werden, da ich sonst in Gefahr laufen würde, abhängig zu werden.

„Gut. Ich weiß, dass Benzodiazepine süchtig machen, deswegen nur zu Vorträgen und Prüfungen. Wenn dieses Zeug nicht abhängig machen täte, würde ich mir das kiloweise reinschaufeln.“

„Haben die Situation erträglicher gemacht, aber mittlerweile überschatten die Nebenwirkungen die Wirkung. Bin derzeit dabei, das Medikament auszuschleichen.“

„In dem Moment des Rausches ist diese Leere im Kopf verschwunden. Ungezwungen mit anderen reden zu können, mal zu lachen und einfach Spaß zu haben, war unbeschreiblich wohltuend. Am Tag danach immer das schlechte Gewissen und das Realisieren, dass diese Art, die Sache anzugehen, nicht richtig ist. Trotzdem immer wieder gemacht, da es die "einfache Lösung" war.“

„Sie helfen gegen nervöse Bauchschmerzen, Einschlafprobleme etc., machen mich in sozialen Situationen aber nicht kompetenter.“

Betrachtet man die Aussagen der Jugendlichen zur Wirkung von Medikamenten, die sie gegen die Ängste eingenommen haben, so äußern sich ein Viertel positiv, ein Drittel gemischt und mehr als ein Drittel negativ. Hierbei werden die beiden eingangs beschriebenen Stoffklassen (Antidepressiva und Schlaf- und Beruhigungsmittel) nicht getrennt voneinander bewertet.

Zusammenfassung aus den Textantworten:

- Medikamente erscheinen jungen Menschen als Lösung, um „schwierige Zeiten“ zu überstehen. Als alleinige Lösung werden sie nur von wenigen gesehen.

- Eine direkte positive Wirkung auf die Angst wird bei Schlaf- und Beruhigungsmitteln erwähnt; sie werden eher als Option gesehen, um einzelne, besondere Situationen (z.B. Vorträge) zu schaffen. Dass sie aufgrund ihres hohen Abhängigkeitspotentials keine Dauerlösung sind, scheint der Mehrheit der Jugendlichen bewusst zu sein. Das bedeutet nicht, dass die Gefahr der Abhängigkeit nicht besteht.
- Aus vielen Antworten spricht ein Abwägen der Nebenwirkungen gegenüber den Wirkungen; in einigen Fällen wiegen die negativen Folgen einer Medikamenteneinnahme schwerer als der zu geringe Nutzen, Psychopharmaka sind für diese Jugendlichen keine Option.
- Positive Wirkungen werden am ehesten auf körperliche Symptome, die mit der Angst einhergehen, beschrieben, sowie auf die allgemeine Stimmungslage, weniger auf die sozialen Ängste und das Vermeidungsverhalten selbst.
- Es werden auch negative Effekte auf die eigenen Gefühle genannt, die vom Unterdrücken derselben reichen bis zu Hass auf Menschen.

Erfahrungen mit der Wirkung der Medikamente - aus Elternsicht

Nach Angaben der Eltern haben 27% der Kinder bis 25 Jahre Erfahrung mit Antidepressiva und knapp 10% mit Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Diese Werte sind deutlich geringer als die Angaben der Jugendlichen. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass betroffene Eltern über das Ausmaß der Ängste und Behandlungswege bisweilen nicht umfassend informiert sind seitens ihrer Kinder.

Auf die Frage nach der *Wirksamkeit* einer Medikamenteneinnahme bei ihren Kindern erhielten wir von den Eltern folgende Antworten (eine Auswahl):

„Die Wirkung ist gut, aber sie will sie nicht mehr nehmen“

„Antidepressiva verdeckten ihrer Meinung nach nur die tatsächliche Angst. Sie fühlte sich wie hinter einem Schleier und schlich sie dann, nach Absprache mit dem Therapeuten, aus.“

„Eigentlich gut; wenn meine Tochter die Medikamente nimmt geht es ihr meistens relativ gut.“

„Sie möchte keine mehr nehmen, weil sie die Nebenwirkungen im Verhältnis zum Nutzen für zu hoch hält.“

„Antidepressivum nicht gut vertragen“

„Mittel zum Schlafen und wenn es ganz schlimm ist“

„Sie hat Angst, Medikamente zu nehmen, wegen der Abhängigkeit“

„Keine Wirkung - hat sich eher noch schlechter gefühlt“

„wirkungslos, eher verschlechternd“

„Ich kann nicht wirklich eine Veränderung feststellen.“

„Keine ausreichende Wirkung, Medikamente wurden mehrmals abgesetzt“

„mal mehr, mal weniger wirksam“

„Leider starke Gewichtszunahme als Nebenwirkung“

„Er hat sie nicht gut vertragen und wurden daher abgesetzt.“

„Sie waren nur sehr niedrig dosiert und haben auch geholfen. Aber mein Sohn wollte sie irgendwann nicht mehr und hat sie nach und nach wieder abgesetzt. Leichte Verbesserung des Befindens.“

„Keine große Wirkung, die Diagnose wurde nie einwandfrei bewiesen. Mal war es ADHS, mal Hochbegabung, mal Depressionen, mal Angst. Letztendlich waren wir den Ärzten ausgeliefert, haben ihm die Medikamente nur gegeben, weil wir uns keinen anderen Rat mehr wussten.“

„Innerhalb der Wohnung ist es besser geworden, außerhalb der Wohnung hat sich nix geändert.“

„Angstminderung gut, aber als Nebenwirkung Gewichtszunahme“

Insgesamt ähneln die Aussagen der Eltern zur Wirkung von Medikamenten denen der Jugendlichen, im Vergleich fallen die der Eltern noch etwas kritischer aus: Eine klar positive Wirkung wird nur von wenigen Eltern geäußert. Viele thematisieren eine zu geringe Wirkung bis Wirkungslosigkeit oder zu starke Nebenwirkungen.

Unter den erwähnten Nebenwirkungen wird Gewichtszunahme mehrfach erwähnt. Sie ist eine bekannte Nebenwirkung bestimmter Antidepressiva.

Anmerkung: Wie schon an anderer Stelle erwähnt, ergeben die Daten einen Hinweis, dass sich vermehrt Eltern an der Umfrage beteiligt haben,

deren Kinder keinen leichten Behandlungserfolg erreicht haben. Hierdurch kann sich eine Tendenz erklären zu einer kritischeren Bewertung, unter anderem von Psychopharmaka.

Kombination von Psychotherapie mit Medikamenten

Aus Sicht unseres Verbandes positiv zu erwähnen ist, dass nur 10% der Kinder und Jugendlichen, die angstspezifische Medikamente einnehmen, *keine* Erfahrungen mit Psychotherapie haben.

Erfordert und begründet die Soziale Angststörung eine Behandlung mit Medikamenten, halten wir eine parallele psychotherapeutische Behandlung für ebenso dringend angeraten.

Weniger als ein Viertel der jungen Betroffenen mit Psychotherapie haben keine Psychopharmaka eingenommen – ein Hinweis darauf, dass in der Mehrzahl der Behandlungen unmittelbar oder zeitlich versetzt eine Kombinationsbehandlung stattfindet.

Zusammenfassung

In Übereinstimmung mit den Aussagen der jungen Betroffenen und Eltern ergibt die Frage nach der Wirkung von Psychopharmaka bei Sozialer Phobie ein völlig gemischtes Bild.

Je schwerer die Angststörung ist, umso eher kann dies für einen Behandlungsversuch mit Antidepressiva sprechen. Dabei sind von Seiten des Facharztes unter Umständen je nach dem Auftreten von Nebenwirkungen mehrere Wirkstoffe auszuprobieren, bis die gewünschte Wirkung eintritt, in gutem Verhältnis zu tolerablen Nebenwirkungen.

Es ist allgemeine und wissenschaftlich gesicherte Sicht, dass Benzodiazepine nur im speziellen Einzelfall und nur für eine definierte, kurze Zeitspanne eine hilfreiche Wirkung haben können.

Den Äußerungen der Jugendlichen kann entnommen werden, dass sie teilweise auch positive Aspekte bei der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln sehen. Diese Aussagen generell zu ignorieren, wäre aus unserer Sicht unangemessen und unaufrichtig.

Angesichts der dargestellten Problematik des Risikos von Abhängigkeit bei gleichzeitiger Wirkungsabnahme aber stehen wir als Selbsthilfeverband einer Einnahme von Beruhigungsmitteln dieser Stoffklasse generell und insbesondere bei jungen Betroffenen sehr kritisch bis ablehnend gegenüber.

Körperliche und psychische Abhängigkeit

Mit Blick auf das hohe Risiko einer Abhängigkeitsentwicklung bei Beruhigungsmitteln aus der Stoffklasse der Benzodiazepine sind allgemein Antidepressiva vorzuziehen, auch wenn diese nicht nebenwirkungsfrei sind.

Zu bedenken ist, dass Benzodiazepine ebenso wie auch Antidepressiva Ängste mindern können, nicht aber ihre psychischen Ursachen beeinflussen. Diese bestehen unter dieser Medikamenteneinnahme weiterhin unverändert.

Noch ein Aspekt:

Stellt ein Angstbetroffener unter einer Psychotherapie eine Minderung seiner Ängste und eine zunehmende Belastbarkeit fest, wird er diesen Fortschritt seiner psychischen Weiterentwicklung zuschreiben und daraus mehr Zuversicht gewinnen, auch für eine Zeit ohne Psychotherapeuten an seiner Seite.

Schwieriger gestaltet sich der Gewinn von Zuversicht unter spezifischen Medikamenten. Der Betroffene ist in der Unsicherheit, welcher Anteil der Verbesserung den Medikamenten zuzuschreiben ist und ggf. bei einer Reduzierung der Medikamente wieder in Frage gestellt ist.

Wir möchten uns daher klar für eine Priorität der Psychotherapie aussprechen. Eine begleitende medikamentöse Therapie kann im Einzelfall durchaus hilfreich und somit angemessen sein. Sie kann entlastend wirken und somit unter Umständen erst die Gesamtsituation für eine Therapie öffnen. Sie muss aber auch gegen mögliche Nachteile und Nebenwirkungen abgewogen werden.

Hierzu bedarf es der angemessen-ausführlichen Beratung durch den Facharzt über Wirkungen und mögliche Nebenwirkungen und der Mitentscheidung des jungen Betroffenen und je nach dessen Alter natürlich auch der Eltern.

Selbstverständlich ist, wie im vorigen Kapitel ausführlich dargestellt, der Besuch einer Selbsthilfegruppe - soweit dies vom Alter her schon möglich ist und ein entsprechendes erreichbares Angebot in der Umgebung existiert - eine wertvolle und sinnvolle Ergänzung der Therapie.

Soziale Ängste bei Jugendlichen in anderen Kulturen

Dieses Kapitel behandelt Konzepte und Erscheinungsformen sozialer Angst in anderen Ländern und Kulturen. Darüber hinaus werden Strategien zum Umgang mit der Angst in diesen Ländern und Kulturen, insbesondere bei betroffenen Jugendlichen, beschrieben. Ziel ist es, mithilfe des internationalen Vergleichs neue Erkenntnisse über soziale Ängste, über ihre vielfältigen Ausprägungen sowie über den Einfluss der Gesellschaft auf ihre Entwicklung, Aufrechterhaltung und Behandlung zu gewinnen.

Taijin Kyōfushō

Gut umschrieben ist in der Forschung inzwischen eine Form der sozialen Angst, die im ostasiatischen Raum vorkommt, insbesondere in Japan und Korea: Taijin Kyōfushō (von japanisch „shō“ = Störung, „kyōfu“ = Angst und „taijin“ = zwischenmenschliche Beziehungen). Anders als bei der Sozialen Phobie sind von dieser Erkrankung deutlich mehr Männer als Frauen betroffen (Verhältnis 3:2). [10]

Betroffene haben im Gegensatz zu Menschen mit Sozialer Phobie in den westlichen Kulturen nicht so sehr Angst davor, sich aufgrund der eigenen Unzulänglichkeiten selbst zu blamieren und dadurch von anderen Menschen negativ bewertet zu werden, also selbst negative Konsequenzen tragen zu müssen. Vielmehr befürchtet der von Taijin Kyōfushō Betroffene, mit seinen körperlichen Makeln oder dem eigenen unangemessenen Verhalten andere Menschen in Verlegenheit zu bringen, zu beleidigen oder zu verletzen und anderweitig zu beeinträchtigen.

Eine weitere Sorge kann darin bestehen, der ganzen sozialen Gruppe, der er angehört, Schaden zuzufügen. Eine soziale Gruppe ist beispielsweise die Familie, die Schulkameraden oder Arbeitskollegen oder eine sonstige (z.B. religiöse) Gemeinschaft. (Siehe auch Kasten „Kollektivismus und Individualismus“ auf S. 220).

Betroffene befürchten, andere zu beschämen oder zu beeinträchtigen

Japanische Ärzte unterscheiden vier Unterformen der Erkrankung: die Angst vor Blickkontakt (Jikoshisen-kyōfu), die Angst vor dem Erröten (Sekimen-kyōfu) sowie die Angst davor, einen körperlichen Makel (Shubokyōfu) oder einen unangenehmen Körpergeruch (Jikoshu-kyōfu) zu haben. Aufgrund dieser Befürchtungen kommt es zu großer emotionaler Anspannung und Angst in sozialen Situationen, die letztendlich gemieden werden. Eine mäßig starke, oft vorübergehende Form von Taijin Kyōfushō kommt vor allem bei Jugendlichen vor.

Vier Unterformen werden unterschieden

Morita-Therapie

Die Standardbehandlung für Taijin Kyōfushō ist die Anfang des 20. Jahrhunderts von dem japanischen Psychiater Masatake Morita entwickelte Morita-Therapie. Sie vereint Aufmerksamkeitstraining, Akzeptanzübungen und körperliche Aktivität. Das Ziel der Therapie ist dabei nicht, negative Gefühle wie Ängste verschwinden zu lassen. Vielmehr sollen diese als Teil des Lebens akzeptiert und die Betroffenen so – im vollen Bewusstsein ihrer Schwierigkeiten – wieder handlungsfähig gemacht werden.

Die Morita-Therapie gliedert sich in **vier Phasen**:

In der **ersten Phase** zieht sich der Patient von seinem Alltag und den Menschen in seiner Umgebung zurück, um in Ruhe über sich und seine Schwierigkeiten zu meditieren.¹⁰ Der Körper soll in dieser Zeit zu seinem natürlichen Rhythmus zurückfinden.

Therapie gliedert sich in vier Phasen

Die **zweite Phase** wird mit monotonen Tätigkeiten gefüllt, die in Stille ausgeführt werden sollen. Besondere Aufmerksamkeit widmet der Patient dem Schreiben eines Tagebuchs, in dem er seine Gedanken und Gefühle festhält und lernt, diese voneinander zu trennen und ihren Einfluss auf das Leben zu erforschen. In dieser Phase geht der Patient bereits wieder nach draußen, um die Natur und seine Verbindung zu ihr bewusst wahrzunehmen.

¹⁰ Ursprünglich sah die Therapie in der ersten Woche völlige Isolation vor. Der Patient sollte weder Kontakte zu anderen Menschen pflegen, noch lesen oder anderen Beschäftigungen nachgehen. Zu diesem Zweck wurde er in einem Krankenzimmer ohne jegliche Ablenkungsmöglichkeiten untergebracht. Ziel war es, einzig den eigenen Gedanken nachzugehen. Insbesondere bei Übernahme der Methoden der Morita-Therapie durch den Westen wurde dieses strikte Reglement abgeändert. Die Zielsetzung blieb jedoch dieselbe.

Der Patient soll sich bei zukünftigen Problemen selbst helfen können

Die **dritte Phase** ist geprägt von harter, auch körperlicher, Arbeit.¹¹ Aber auch kreativen Tätigkeiten wie Schreiben oder Malen soll nachgegangen werden. Der Patient erlernt in dieser Phase Methoden, mit denen er sich in Zukunft sowohl bei körperlichen wie auch seelischen Problemen selbst helfen kann. Solche Methoden sind beispielsweise Meditation, körperliche Aktivität, ein geordneteres Leben und eine erneuerte Verbindung zur Natur.

In **Phase vier** wendet er diese Methoden an, um sich mit ihrer Hilfe wieder in die Gesellschaft einzugliedern.

Morita-Therapie zum Ausprobieren

Auf <http://www.moritaschool.com> finden sich vielfältige auf Konzepte von Morita zurückgehende **Übungen**, beispielsweise zu Aspekten wie Aufmerksamkeit, Achtsamkeit, Akzeptanz, Wertsetzung und Perspektivenwechsel. Die Seite richtet sich eigentlich an Therapeuten, aber die **kostenlosen Videos und PDF-Dateien** sind auch für Laien leicht verständlich und hilfreich.

Einzige Voraussetzung für die Nutzung ist die Beherrschung der **englischen Sprache**.

Hikikomori bedeutet vollständiger sozialer Rückzug

Hikikomori

Ebenfalls aus Japan stammt der Begriff „Hikikomori“. Er bezeichnet sowohl ein Krankheitsbild als auch den von ihm Betroffenen – einen jungen Menschen, der sich aus allen gesellschaftlichen Bindungen vollständig zurückzieht. Meistens geschieht dieser Rückzug in das eigene Zimmer innerhalb der elterlichen Wohnung. Der Jugendliche zeigt kein Interesse an Schule, Ausbildung oder Beruf und weigert sich, diese zu besuchen. Zwischenmenschliche Beziehungen beschränken sich auf das Mindestmaß, d.h. auf die nötigste Kommunikation mit Familienmitgliedern. Freundschaften werden nicht gepflegt. Beim Vollbild der Krankheit sind andere

¹¹ Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen sollen in dieser Phase aktive Physiotherapie betreiben, z.B. in Form von Kräftigungsübungen.

psychische Störungen wie Depressionen, aber beispielsweise auch Schizophrenie und Autismus, ausgeschlossen worden. Die Zurückgezogenheit dauert mindestens sechs Monate an.

Die ersten Symptome beginnen oft schon in der Pubertät, bei einem Arzt vorstellig wird der Patient jedoch meist erst in seinen Zwanzigern. [11] Wie bei Tajin Kyōfushō sind auch von Hikikomori Männer stärker betroffen als Frauen.

In der Forschung wird diskutiert, ob es sich bei Hikikomori wirklich um ein eigenständiges, kulturell bedingtes Krankheitsbild handelt. Denkbar wäre auch, dass unter dem Begriff verschiedenste psychische Krankheiten zusammengefasst werden. So konnten in Studien die meisten Patienten noch mit einer zusätzlichen Krankheit diagnostiziert werden, etwa Schizophrenie, Depression, Angststörungen und Zwangsstörungen. Jedoch ist eine solche Komorbidität nicht immer vorhanden. Man unterscheidet deswegen zwischen primärem Hikikomori (ohne zusätzliche psychische Krankheiten) und sekundärem Hikikomori (mit zugrundeliegender anderer psychischer Störung).

Möglicherweise wird in Japan die Diagnose „Hikikomori“ auch deshalb verwendet, da psychische Krankheiten dort mit einem starken Stigma belegt sind und Ärzte deswegen so lange wie möglich eine „harte“ Krankheitsbezeichnung wie etwa „Depression“ zu vermeiden suchen.

Obwohl Hikikomori zuerst in Japan beschrieben wurde, gibt es inzwischen Fallberichte in so unterschiedlichen Ländern wie Oman, Spanien, Italien, Südkorea, Indien, Hong Kong, Frankreich, USA, Australien, Iran, Indien, Bangladesch Taiwan und Thailand. [12]

Viele der Betroffenen waren in ihrer Kindheit Mobbing oder sozialer Isolation sowie Ablehnung durch Gleichaltrige ausgesetzt. Sie weisen häufig introvertierte, schüchterne Charakterzüge auf. Vor allem in Japan spielen möglicherweise auch schulisches und akademisches Versagen bei gleichzeitig hohen (sowohl gesellschaftlichen und familiären als auch eigenen) Erwartungen und der dadurch aufgebaute Druck eine Rolle.

Hier zeigen sich also einige Parallelen zur Sozialen Phobie: In unserer Umfrage nannten betroffene Jugendliche als möglichen Auslöser oder verstärkenden Faktor ihrer Ängste immer wieder Mobbing. Aber auch Leistungsdruck wurde sowohl von den Eltern als auch von den Betroffenen selbst als problematischer Einfluss auf die Entwicklung einer Sozialen Phobie genannt.

Eigenständiges Krankheitsbild oder nur Sammelbegriff?

Hohe gesellschaftliche Erwartungen begünstigen eine Erkrankung

Die Behandlungsmethoden sind vielfältig

Zu den Behandlungsmöglichkeiten von Hikikomori fehlen noch groß angelegte Studien. So bleibt es in der Forschungsliteratur bisher häufig bei einzelnen Fallberichten. In Japan stehen neben klinischen Ansätzen in Zentren für psychische Gesundheit auch nichtklinische Programme zur Verfügung. Weiterhin gibt es diverse alternative Behandlungsmöglichkeiten (z.B. Therapien unter Einsatz von Pferden, gemeinsames Kochen oder das Nutzen von Online-Plattformen). Auch Gruppen- und Familientherapien sowie Psychopharmaka werden angewandt. In einer Studie wurden positive Auswirkungen regelmäßigen Joggens berichtet. [13] Ziel ist es vor allem, den Jugendlichen aus seiner Isolation zu holen und wieder in die Gesellschaft zu integrieren.

Schüchterne Kinder in China

Aus den Ergebnissen unseres Jugendlichen-Fragebogens ging hervor, dass viele Umfrageteilnehmer in der Schule sowohl durch Gleichaltrige als auch durch Lehrer gemobbt wurden. Anlass des Mobbings sind manchmal die Symptome der Sozialen Phobie (z.B. Zurückgezogenheit, schnelles Erröten, Kontakthemmungen), die durch die Hänselei wiederum verstärkt werden.

In westlichen Kulturen sind gehemmte Kinder nicht gut integriert

Tatsächlich sind extrem schüchterne und gehemmte oder sozialängstliche Kinder in westlichen Kulturen weniger gut integriert als ihre in Bezug auf soziale Interaktion weniger ängstlichen Altersgenossen. [14] Sie ziehen sich mehr zurück oder werden von Gleichaltrigen abgelehnt und isoliert. Sowohl von Erwachsenen als auch von Gleichaltrigen werden diese Kinder und Jugendlichen häufig als inkompetent eingestuft. Ihnen werden mangelnde Durchsetzungsfähigkeit und dadurch eine geringere Eignung für Führungspositionen (z.B. als Klassensprecher) nachgesagt. Oftmals haben sie Probleme und Leistungseinbußen in ihrer akademischen Laufbahn, also in Schule, Ausbildung und Studium. Außerdem leiden stark introvertierte und sozialängstliche Kinder und Jugendliche in westlichen Ländern häufiger als ihre nicht ängstlichen Altersgenossen an Depressionen und anderen internalisierenden Störungen. Auch dieses höhere Risiko zeichnet sich in unseren Umfrageergebnissen ab.

Eine Studie an 8- und 10jährigen Kindern in China kam hingegen zu einem vollkommen anderen Ergebnis.

Anders als ihre westlichen Leidensgenossen sind extrem schüchterne und gehemmte chinesische Kinder besser integriert als ihre Altersgenossen. Sie werden von ihren Lehrern als kompetenter eingeschätzt und sind bei Mitschülern beliebter und akzeptierter als andere Kinder. Man spricht ihnen mehr Führungsqualitäten zu. Sie werden deswegen häufiger in leitender Funktion in schulischen und in Jugend-Organisationen eingesetzt. Zudem bekommen sie häufiger als ihre Altersgenossen ehrenhafte Auszeichnungen wie die der „three-good-students“. Es handelt sich dabei um eine Ehrung, die in China Schülern zuerkannt wird, die sowohl in moralischer als auch in intellektueller und körperlicher Hinsicht überragende Leistungen erbringen. Außerdem sind extrem schüchterne Kinder in China nicht signifikant depressiver als Gleichaltrige, die in Hinblick auf die soziale Gehemmtheit weniger auffällig sind.

Schüchterne Kinder in China sind besser integriert als ihre Altersgenossen

Zwar soll hier nicht Schüchternheit mit Sozialer Phobie gleichgesetzt werden. Zwischen beiden besteht jedoch eine gewisse Verwandtschaft bei teilweise ähnlichen Symptomen. Die Übergänge zwischen starker Schüchternheit und Sozialer Phobie sind zudem fließend: Aus einer Schüchternheit entwickelt sich häufig mit der Zeit eine Soziale Phobie. [15]

Der gesellschaftliche Umgang mit sehr schüchternen Kindern in China zeigt, wie die Entwicklung einer krankhaften sozialen Ängstlichkeit möglicherweise aufgehalten werden kann: Schüchterne Kinder gelten dort als kompetente, wichtige Glieder der Schulgemeinschaft. Durch diese Wertschätzung sowohl durch Lehrer als auch durch Mitschüler kommt es, anders als bei sehr schüchternen Kindern in westlichen Kulturen, nicht zu einer sozialen Isolation oder sogar Ächtung inklusive aktiver Ausgrenzung (Mobbing) – Faktoren, die auf Dauer nur krank machen können.

Unterschiedliche Kulturen

Die Ergebnisse der Studie legen nahe, dass das gesellschaftliche Umfeld maßgeblichen Einfluss darauf haben kann, ob sich aus einem Charakterzug (starke Schüchternheit) eine psychische Erkrankung (z.B. soziale Phobie oder Depression) entwickelt.

Die chinesische Kultur ist kollektivistisch geprägt. Sich anzupassen und einzufügen ist in kollektivistischen Ländern wichtiger als das eigene Durchsetzungsvermögen und das Streben nach individuellen Zielen und

Schüchternheit gilt in China als erwünschter Charakterzug

Unabhängigkeit. In der Folge werden Schüchternheit und Introvertiertheit, also das Zurückstellen des eigenen Ich, in China als positive Charakterzüge gewertet. Schüchterne und gehemmte Kinder gelten als gescheit und gut erzogen. Sie genießen damit sowohl bei Lehrern als auch bei Gleichaltrigen einen guten Ruf, denn ihr Verhalten gilt in der kollektivistischen chinesischen Gesellschaft als erstrebenswert. Dementgegen gilt in westlichen Gesellschaften der als kompetent, der auf sich und seine Qualitäten möglichst lautstark aufmerksam macht.

Kollektivismus und Individualismus

In **kollektivistischen Kulturen** hat das Wohlergehen des Kollektivs die höchste Priorität. Das Individuum ordnet seine Interessen denen der Gruppe unter und passt sich den gemeinsamen Wertvorstellungen und Zielen dieser Gruppe an. Eine Gruppe kann ein ganzes Volk sein, aber auch eine Religionsgemeinschaft, die Klassengemeinschaft in der Schule, die Belegschaft in einer Firma oder die Familie. Zurückhaltung, Bescheidenheit und die Fähigkeit, das eigene Verhalten der jeweiligen Situation anzupassen, sind gefragte Eigenschaften.

Kollektivistisch geprägte Gesellschaften existieren vor allem im asiatischen Raum, beispielsweise Japan, Korea und China. Aber auch einige stark religiös geprägte Länder legen traditionellerweise mehr Wert auf das Kollektiv als auf das Individuum.

In **individualistischen Kulturen** ist das Verfolgen von eigenen Zielen gefragt. Durchsetzungsstärke, Unabhängigkeit, das Herausstellen eigener Leistungen und das Hervorheben der individuellen Persönlichkeit werden positiv gewertet.

Die Kulturen Westeuropas und der USA sind stark individualistisch geprägt.

Keine Gesellschaft ist rein kollektivistisch oder rein individualistisch, immer gibt es Mischformen. Aber eine höhere Ausprägung beispielsweise des individualistischen Aspekts kann Auswirkungen sowohl auf die Selbstwahrnehmung als auch auf die Wahrnehmung des Individuums durch andere haben. Psychische Krankheiten können deshalb unterschiedlich starke Ausmaße annehmen, je nachdem, wie gut das Individuum charakterlich und in Bezug auf sein Verhalten in seiner

Kultur verankert ist. Außerdem können unterschiedliche Ausprägungen von sozialen Ängsten existieren – abhängig davon, ob Betroffene in eher kollektivistisch oder eher individualistisch geprägten Kulturen leben.

In der Forschung wird oftmals die These vertreten, dass die Entstehung von Sozialer Phobie dann begünstigt wird, wenn die eigenen Persönlichkeitsmerkmale nicht mit den gesellschaftlichen Normen übereinstimmen oder sich in deren Randbereich befinden. Eine Person, deren Charaktereigenschaften mit dem übereinstimmen, was eine Gesellschaft als wünschenswert definiert hat, hat also eine geringere Wahrscheinlichkeit, an sozialen Ängsten zu erkranken.

Soziale Ängste entstehen, wenn das Temperament nicht mit den Vorgaben der Gesellschaft vereinbar ist

Tatsächlich gibt es Studien, die eine erhöhte Anfälligkeit für Soziale Phobie bei Menschen feststellen, die einen Wechsel von einer Kultur in eine andere vollzogen haben, beispielsweise aus dem kollektivistisch geprägten Südasien ins zum großen Teil individualistisch geprägte Europa.

Trotz der Ergebnisse der Studie mit extrem schüchternen chinesischen Kindern existieren Hinweise darauf, dass es gerade in kollektivistischen Kulturen höhere Raten von sozialen Ängsten gibt. Allerdings sind dort weniger Ängste verbreitet, die sich (egozentrisch) auf die Bewertung eines Individuums durch andere beziehen. Bei Taijin Kyōfushō hat der betroffene keine Angst, sich selbst, sondern seine in umgebene Gruppe zu blamieren. Er fürchtet, mit seinem Wesen, seinem Körper oder seinem Verhalten andere Menschen in seinem Umfeld zu beeinträchtigen, zu beschämen oder abzustoßen.

Insbesondere im kollektivistisch geprägten asiatischen Raum, beispielsweise in Korea oder Japan, aber auch in China, lässt sich eine solche Tendenz zu allozentrischen, also auf andere gerichteten, sozialen Ängsten beobachten. Erklärt wird dies in der Forschung meist damit, dass in Ostasien von Kindern Gehorsam und Unterordnung erwartet wird. Außerdem wird die Harmonie in der Gruppe in Ländern wie Japan oder Südkorea darüber hergestellt, dass man sich gegenseitig Respekt bezeugt. In der Folge davon wird die Selbstaufmerksamkeit erhöht, d.h. die Menschen beobachten stärker ihr Verhalten, um es besser an die jeweilige soziale Situation anpassen zu können. Höhere Selbstaufmerksamkeit tritt jedoch häufig in Verbindung mit Ängsten – auch sozialen Ängsten – auf.

Erhöhte Selbstaufmerksamkeit begünstigt die Entstehung sozialer Ängste

Soziale Phobie bei Jugendlichen in Saudi-Arabien

Auch Saudi-Arabien ist ein Land mit kollektivistisch geprägter Kultur und sehr strikten gesellschaftlichen Regeln.

Ein Land im Übergang

Es befindet sich jedoch auch im allmählichen Übergang hin zu einer freierlichen, weniger stark von religiösen Normen beeinflussten Gesellschaftsordnung. Ein solcher Übergang führt, ähnlich wie der oben erwähnte „Umzug“ von einer Kultur in eine andere, oft zu zusätzlichem psychischem Stress. Möglicherweise lässt sich auch damit der hohe Anteil von Sozialer Phobie Betroffener in einer Studie mit saudi-arabischen Jugendlichen im Alter von 12 bis 19 Jahren erklären. [15] Ein Drittel der Studienteilnehmer wies nach gängigen Diagnosekriterien Anzeichen einer Sozialen Phobie auf, wobei Jungen stärker betroffen waren als Mädchen.

Auf Jungen lasten größere gesellschaftliche Erwartungen

Die Ursachen für die stärkere Betroffenheit der männlichen Jugendlichen könnten in der saudi-arabischen Kultur liegen. Männer tragen dort weit aus mehr gesellschaftliche Verantwortung. Sie sind in der Öffentlichkeit präsent, repräsentieren die Gesellschaft. Frauen hingegen sind starken Einschränkungen unterworfen. Sie dürfen sich nur dann mit anderen Frauen in einem Café treffen, wenn ein männlicher Begleiter dabei ist, beispielsweise der Vater oder Ehemann. Auch im Berufsleben sind sie weniger präsent und dürfen nur wenige, „frauenspezifische“ Jobs ausüben. Ihre ihnen von der Gesellschaft zugewiesene Hauptaufgabe liegt in der Kinderbetreuung zu Hause.

Auf Jungen lastet die finanzielle Verantwortung über die Familie. Sie müssen nach ihrer (schulischen wie beruflichen) Ausbildung einen guten Job finden und sind höheren gesellschaftlichen Erwartungen ausgesetzt als Mädchen.

Zwar gelten viele Symptome der Sozialen Phobie, wie zum Beispiel Vermeidung und Schüchternheit, in arabischen und islamischen Gesellschaften eher als gesellschaftlich erwünscht. Allerdings gilt dies in hohem Maß vor allem für Mädchen. Bei diesen wird Schüchternheit gefördert und ist ein Zeichen für guten Charakter.¹²

Dennoch haben saudi-arabische Mädchen in Teilbereichen größere soziale Ängste als Jungen. So fürchten sie stärker negative Bewertungen, vor allem auch hinsichtlich des eigenen Erscheinungsbildes.

¹² Im Gegensatz dazu ist in westlichen Gesellschaften ein zu hohes Maß an Schüchternheit eher unerwünscht.

Aufgrund der stark religiös dominierten Gesellschaft werden psychische Krankheiten in Saudi-Arabien meist stigmatisiert. Behandelt werden sie deswegen zuerst mit Hilfe von Religion oder traditionellen Verfahren. Eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung wird häufig als letzte Option betrachtet.

Trotz des häufigeren Auftretens von Sozialer Phobie in kollektivistisch geprägten Gesellschaften leiden die Betroffenen dort meist nicht so stark unter den Einschränkungen durch ihre Krankheit wie in individualistisch geprägten Gesellschaften. Dies könnte daran liegen, dass sie von Kindheit an darauf vorbereitet werden, Einschränkungen – meist kultureller und gesellschaftlicher Art – zu akzeptieren. Zudem gelten Schüchternheit und Zurückhaltung in kollektivistischen Ländern – im Gegensatz zu individualistischen Kulturen wie beispielweise in Westeuropa oder den USA – als positiver Charakterzug und werden deshalb weniger geächtet.

Diese kulturellen Unterschiede scheinen sich auch auf weitere Krankheitsfaktoren auszuwirken. Im Vergleich zu Studienteilnehmern aus Schottland (also Angehörigen einer individualistisch geprägten Kultur) bekommen Betroffene aus Saudi-Arabien früher Soziale Phobie. Jedoch ist die Krankheitsdauer bei ihnen geringer. Zudem litten Schotten zusätzlich zu ihrer sozialen Angst häufiger unter Panikattacken, Depressionen und Agoraphobie. Sie betrieben außerdem öfter Missbrauch von Alkohol und nutzten häufiger Psychopharmaka.

Begleitende Panikattacken, Depressionen und Abhängigkeiten sind in Saudi-Arabien seltener

Auch die Unterschiede im Alkohol- und Substanzmissbrauch sind religiös und kulturell bedingt: Im Koran wird Berauschendes als Sünde und Werk des Teufels bezeichnet. In vielen muslimischen Kulturen wird daher vom Konsum von Alkohol und anderen Drogen Abstand genommen.

Das Umfeld macht den Kranken?

Nicht nur die Art der sozialen Ängste, sondern auch die Häufigkeit ihres Vorkommens, die Art und Stärke der Symptome, der Umgang damit sowie ihre Behandlung sind abhängig von der Kultur, der ein Mensch angehört.

Auch wie häufig und ob überhaupt eine psychische Krankheit diagnostiziert wird, hängt nicht nur von den Patienten ab, sondern auch von der

Diagnose ist abhängig vom kulturellen Hintergrund des Patienten sowie des Arztes

Sicht des diagnostizierenden Arztes oder Psychotherapeuten. Je nachdem, aus welchem gesellschaftlichen Umfeld oder welcher Kultur sowohl der Patient als auch der Arzt kommen, kann die Diagnose sehr unterschiedlich ausfallen, z.B. weil der Arzt andere Diagnosekriterien anwendet oder der Patient Symptome unterschiedlich wahrnimmt, bewertet und somit dem Arzt anders als üblich berichtet.

Beispielhaft für dieses Problemfeld ist das Hikikomori-Phänomen. Wie oben bereits erwähnt, ist unter Wissenschaftlern umstritten, ob es sich dabei um ein eigenständiges, kulturabhängiges Krankheitsbild handelt. Die Vermutung besteht, dass der Begriff „Hikikomori“ verwendet wird, weil in der japanischen Gesellschaft psychische Krankheiten mit einem noch größeren Stigma belegt sind als in westlichen Gesellschaften und Diagnosen stigmatisierter Krankheiten wie „Depression“ oder „Soziale Phobie“ unter Rückgriff auf die Bezeichnung „Hikikomori“ vermieden werden können.

Je nach Kultur ist ein bestimmtes Verhalten erwünscht oder auffällig

Macht man sich das bewusst, so wird deutlich, dass allzu häufig das Umfeld den Kranken macht. Was in einer Kultur gesellschaftlich akzeptiertes und erwünschtes Verhalten ist, kann in einer anderen bereits auffällig sein oder als krankhaft gelten.

Es bleibt zu hoffen, dass sich durch interkulturelle Betrachtungen für die Betroffenen neue, individuelle Behandlungsansätze eröffnen. So könnte bei der Therapie auf einen Migrationshintergrund, aber auch auf religiöse und soziale Gruppenzugehörigkeiten eingegangen werden.

Beispiele wie in China zeigen, dass der Grad der Akzeptanz abweichender Charaktereigenschaften, beispielsweise von starker Schüchternheit, einen starken Einfluss auf die Lebensqualität der von ihnen betroffenen Kinder und auf die eventuelle Entwicklung weiterer psychischer Krankheiten wie Depression hat. Darüber hinaus können kulturelle und religiöse Einflüsse die Wahrscheinlichkeit einer Drogen- oder Alkoholsucht erhöhen oder senken.

Zum Teil werden Behandlungsansätze aus anderen Kulturen schon heute in die Therapie psychisch Kranker eingebracht. So arbeiten viele Psychotherapeuten schon jetzt mit Achtsamkeits- und Akzeptanzübungen, aber auch mit schriftlichen Bewältigungsstrategien wie dem Führen eines Angst-Tagebuchs – alles Ansätze, die auch die japanische Morita-Therapie gegen soziale Ängste beinhaltet.

Kleines Nachwort

Das Problemfeld und Krankheitsbild der Sozialen Phobie ist sehr vielgestaltig. Die Lebensbereiche, in denen ein Betroffener gesteigerte Ängste erlebt, sind von Betroffenen zu Betroffenen unterschiedlich.

Auch können sich die Angstthemen im Laufe eines Lebens ändern, verschieben, verkleinern oder auch vergrößern.

Den gravierenden Einfluss des gesellschaftlichen Umfelds oder des kulturellen Hintergrunds haben wir im letzten Kapitel betrachtet. Es ist in der Tat eine Wechselwirkung zwischen einer persönlichen Angstdisposition – die nicht genetisch anlegt sein muss – und den äußeren Lebensumständen, dem Selbstbild und den Normen und gesellschaftlichen Erwartungen.

Wenn statistisch gesehen aktuell etwa 3 Millionen Menschen in Deutschland an ausgeprägten sozialen Ängsten leiden, dann ist das auch ein Hinweis, dass bestimmte gesellschaftliche Strukturen für „sozial sensible“ Menschen problematisch und auch krankheitsfördernd sind.

Die Selbsthilfe konzentriert sich im Wesentlichen auf eine Veränderung persönlicher Empfindens- und Verhaltensmuster beim Angst-Betroffenen. Die „Umgebungsfaktoren“, die soziale Ängste fördern und verstärken, dürfen aber nicht völlig ausgeklammert werden.

Den großen Einfluss der Schule haben wir ausführlich dargestellt. Wichtig ist auch eine möglichst passende Berufswahl und rechtzeitige Einflussnahme auf den konkreten Arbeitsplatz, soweit dies praktisch möglich ist.

„So wie die anderen zu sein, angstfreier eben“

ist der sehr nachvollziehbare Wunsch ganz vieler Menschen mit Sozialer Angststörung.

Daneben ist als ergänzende Haltung zielführend, für sich und die eigenen Bedürfnisse einen guten Platz im sozialen Umfeld zu finden, und zwar *mit*

der eigenen Sensibilität und sozialen Ängstlichkeit - in der Schule und im Beruf, in Freundschaften und in Beziehungen.

Das bedeutet dann,

„so sein können, wie man eben ist und dennoch einen guten Platz im Leben finden.“

Das ist bestimmt nicht immer leicht, da sind bisweilen Hürden zu meistern. Gelingt dies aber in geduldigen Schritten, fühlt sich auch ein sozialphobischer Mensch deutlich weniger ängstlich, er fühlt sich passender, deutlich mehr „ok“ - ohne so sein zu müssen wie die anderen.

Dass bei den *anderen* auch nicht „alles klappt“, auch wenn das von außen bisweilen so erscheinen mag, ist noch ein anderes Thema

Quellenverzeichnis

Die Nummern beziehen sich auf entsprechende Kennzeichnungen im Text.

- [1] s. Bundesministerium für Bildung und Forschung (2016)
- [2] s. Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2017, 1)
- [3] s. Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2017, 2)
- [4] s. Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2017, 3)
- [5] s. Bundesinstitut für Berufsbildung (1985)
- [6] s. Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2017, 4)
- [7] s. Reinartz (2018)
- [8] s. Verband der Selbsthilfe Soziale Phobie e.V. (2015/16),
Seite 14 / Diagramm 2
- [9] s. Verband der Selbsthilfe Soziale Phobie e.V. (2015/16)
- [10] s. Hofmann, Stefan G. et al. (2010)
- [11] s. Teo, Alan Robert und Albert C Gaw (2010)
- [12] s. Stip, Emmanuel et al. (2016)
- [13] s. Nishida, Masaki et al. (2016)
- [14] s. Chen, Xinyin et al. (1995)
- [15] s. Alkhatami, Saleh (2014)

Alkhatami, Saleh (2014): Social anxiety and quality of life in adolescents: cognitive aspect, social interaction and cultural tendency. PhD thesis. University of Bedfordshire.

<http://uobrep.openrepository.com/uobrep/handle/10547/576435>

(abgerufen am 03.12.2018)

Bundesinstitut für Berufsbildung (1985): Berücksichtigung besonderer Belange Behinderter bei Zwischen-, Abschluss- und Gesellenprüfungen.

[https://www.bibb.de/dokumente/pdf/empfehlung_066-](https://www.bibb.de/dokumente/pdf/empfehlung_066-belange_behinderter_in_prfung_139.pdf)

[belange behinderter in pr fung 139.pdf](https://www.bibb.de/dokumente/pdf/empfehlung_066-belange_behinderter_in_prfung_139.pdf) (abgerufen am 21.11.2018)

Bundesministerium für Bildung und Forschung (2016): Bildung in Deutschland 2016.

<https://www.bmbf.de/de/bildung-in-deutschland-2016-3010.html>

(abgerufen am 01.11.2018)

Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2017, 1): Sozialgesetzbuch Neuntes Buch. Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen,

https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/index.html

(abgerufen am 21.11.2018)

Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2017, 2): Gesetz zur Ordnung des Handwerks, <https://www.gesetze-im-internet.de/hwo>, hier: Siebenter Abschnitt, § 42I (1) (abgerufen am 21.11.2018)

Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2017, 3): Gesetz zur Ordnung des Handwerks,

https://www.gesetze-im-internet.de/bbig_2005, hier: Kapitel 4 Abschnitt 1, § 65 (1) (abgerufen am 21.11.2018)

Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2017, 4): Hochschulrahmengesetz, <https://www.gesetze-im-internet.de/hrg> (abgerufen am 21.11.2018)

Chen, Xinyin et al. (1995): Social and school adjustment of shy and aggressive children in China. *Development and Psychopathology* 7 (1995), S. 337-349.

https://www.researchgate.net/publication/232029422_Social_and_school_adjustment_of_shy_and_aggressive_children_in_China

(abgerufen am 03.12.2018)

Hofmann, Stefan G. et al. (2010): Cultural Aspects in Social Anxiety and Social Anxiety Disorder. *Depression and anxiety* vol. 27:12, S. 1117-27.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3075954/>

(abgerufen am 03.12.2018)

Nishida, Masaki et al. (2016): Jogging Therapy for Hikikomori Social Withdrawal and Increased Cerebral Hemodynamics: A Case Report. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health : CP & EMH* 12 (2016), S. 38–42.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4894832/>

(abgerufen am 03.12.2018)

Reinartz, Christian (2018): Generation WhatsApp: Versager am Telefon.

<https://www.extratipp.com/hessen/generation-whatsapp-versager-telefon-9678788.html> (15.10.2018)

Stip, Emmanuel et al. (2016): Internet addiction, Hikikomori syndrome, and the prodromal phase of psychosis. *Frontiers in Psychiatry* 7:6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4776119> (abgerufen am 03.12.2018)

Teo, Alan Robert und Albert C Gaw (2010): Hikikomori, A Japanese Culture-Bound Syndrome of Social Withdrawal? A Proposal for DSM-V. *The Journal of nervous and mental disease*, 198(6), S. 444-449. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4912003> (abgerufen am 03.12.2018)

Verband der Selbsthilfe Soziale Phobie e.V. (2015/16): Möglichkeiten der Selbsthilfe bei Sozialer Phobie durch Internetforen am Beispiel des Forum sozcafe, Seite 14 / Diagramm 2

Der Verband der Selbsthilfe Soziale Phobie

Weitere Leitfadenausgaben zur Selbsthilfearbeit

Alle Leitfäden stehen als kostenloser Download unter www.vssp.de zur Verfügung oder können zum Druckkostenpreis angefordert werden unter info@vssp.de

Leitfaden Nr. 1 - Kombiausgabe mit vormals Leitfaden Nr. 3 (150 Seiten) „Die Selbsthilfegruppe im Bereich Soziale Phobie“ und „100 Übungen für die Selbsthilfegruppe Soziale Phobie“

Es bestehen in Deutschland inzwischen rund 100 Selbsthilfegruppen zum Themenbereich Soziale Phobie.



In ihnen tauschen Betroffene ihre Erfahrungen im Umgang mit der Angststörung aus, finden gegenseitiges Verständnis, Ermutigung und Unterstützung.

Dabei unterscheiden sich die Selbsthilfeinitiativen teilweise sehr in ihrer inhaltlichen Ausrichtung, der Häufigkeit der Treffen, der Teilnehmerzahl und den Zugangsmöglichkeiten für Interessierte.

Zu den Übungen: Beschrieben sind 100 Übungen auf ca. 75 Seiten, alle mehrfach im „Praxistest der SHG“ erprobt. Sie erfordern vom Anleitenden vielleicht ein wenig Mut, aber

keine besonderen Kenntnisse. Die Übungen stammen aus verschiedenen Bereichen, z.B. Körperarbeit, Fantasie/Imagination, Stegreif/Improvisation usw. Ihre Funktion besteht in der Auflockerung und Bereicherung der Gruppensitzung, in einem Weg vom „drüber reden“ und vom analytisch distanzierten Blick auf Außensituationen, hin zu direktem Erleben, Einfühlen, Intuition, Selbsterfahrung. Die Position des Übungs-Anleitenden bietet eine zusätzliche Erfahrungsmöglichkeit.

Leitfaden Nr. 2 (135 Seiten)**„Auswirkungen Sozialer Phobie im beruflichen Umfeld“**

Auf 135 Seiten geht es um folgende Themen: Ausführliche Einzelberichte von Menschen mit sozialphobischer Problematik im beruflichen Bereich; Ergebnisse einer VSSP-Umfrage unter 200 Betroffenen zu ihrer Belastung am Arbeitsplatz; Häufigkeit von Krankschreibung und Frühberentung; Lösungsansätze der Selbsthilfe für Betroffene mit Arbeitsplatzproblemen, z.B. Outing der persönlichen Schwierigkeiten gegenüber Kollegen und Vorgesetzten, Arbeitsplatzwechsel, Auszeit, Frühberentung. Besonderer Schwerpunkt: Möglichkeiten der Selbsthilfegruppe, das Thema intensiv und hilfreich zu behandeln.

**Leitfaden Nr. 4 Teil I (170 Seiten)****„Auswirkungen Sozialer Phobie auf Beziehung/Partnerschaft“**

Dieser Leitfaden beschreibt die z.T. großen Herausforderungen, vor denen Menschen mit Sozialer Phobie beim Anknüpfen einer Beziehung stehen, in der täglichen Gestaltung und Erhaltung der Verbindung und auch in ggf. notwendigen Trennungssituationen. Eingeflossen sind die persönlichen Rückmeldungen von 400 Betroffenen zu diesem Thema aus unserer Umfrage sowie Einzelinterviews. Ziel des Projektes ist die Unterstützung von Betroffenen und Selbsthilfegruppen bei der Entwicklung passender Selbsthilfestrategien, auch trotz und mit sozialen Ängsten (Liebes-) Beziehungen aufzunehmen und aufrechtzuerhalten.

Leitfaden Nr. 4 Teil II (140 Seiten) „Soziale Phobie und Sexualität“

Es werden Probleme mit Sinnlichkeit, Lust und sexueller Erregung beschrieben und der mögliche Einfluss Sozialer Angststörung dargelegt. Im Mittelpunkt stehen sowohl die körperlichen Veränderungen unter einem chronischen Angsterleben als auch Leistungsvorstellungen, Versagensängste, überzogene Erwartungen sowie ein negatives Selbst- und Außenbild. Dieser Leitfaden ergänzt den Leitfaden 4 Teil I um den Bereich Sinnlichkeit und Sexualität und beschreibt auch das Potential einer Beziehung bei der Förderung wie auch Minderung bestehender sexueller Probleme im Umfeld Sozialer Phobie. In einem Anhang finden sich Hinweise zu Krankheiten und Medikamenten, die einen dämpfenden Einfluss auf die Libido haben können.



Leitfaden Nr. 5 (150 Seiten)

„Wege der Selbsthilfe für Menschen mit Sozialer Phobie“

Dieser Leitfaden gliedert sich in zwei Abschnitte. Der erste Teil stellt sich der Frage „Soziale Phobie, was ist das?“ Drei unterschiedlich ausführliche Definitionen der Angststörung werden vorgestellt und unter anderem Soziale Phobie von Schüchternheit und einer ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung abgegrenzt. Im Anschluss sind einige besondere Aspekte von Sozialer Phobie beschrieben, u.a. das Vermeidungsverhalten, die Generalisierungstendenz oder die Problematik der Einsicht in die Übertriebenheit der Ängste. Im Hauptteil wird auf ein Modell der Selbsthilfe ausführlich beschrieben, welches auf Weitung der Ängste in Richtung auf eine Heilung bei Sozialer Phobie ausgerichtet ist. Ängste können sehr stark einengen. Heilung ist hier nicht gemeint als Zustand von Angstfreiheit, sondern als Wiedererlangung von hinreichender Eigenverantwortung, Gestaltungsfreiheit für die eigenen Lebensziele und einem kompetenten Handling noch verbleibender Ängste.



Leitfaden 6 (125 Seiten)

„Leben und Älterwerden mit Sozialer Phobie“

Neben Kurzverläufen gibt es bei Sozialer Phobie eine große Anzahl – wenn nicht sogar eine Mehrheit – von Betroffenen, welche sich über viele Jahre und Jahrzehnte mit den Belastungen Sozialer Angststörung auseinandersetzen müssen. Diesen Langzeitverläufen ist der Leitfaden Nr. 6 gewidmet. In einer VSSP-eigenen Umfrage sowie durch Einzelinterviews kommen Betroffene zu Wort. Wissenschaftliche Daten und Perspektiven werden diesen ergänzend beigeordnet. Ein besonderer Abschnitt gilt Menschen mit Sozialer Phobie jenseits des 60. Lebensjahres. Dieser Bereich ist sowohl in den ansonsten zahlreichen Darstellungen im Internet nicht zu finden, noch hat die Therapieforschung älteren Betroffenen bisher auch nur ansatzweise eine entsprechende Aufmerksamkeit geschenkt.



Leitfaden Nr. 7 Teil I (200 Seiten)

„Soziale Phobie bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen“



In diesem vorliegenden ersten Teil wird das Störungs- und Krankheitsbild ausführlicher beschrieben in seinen frühen Ausprägungen bei jungen Menschen.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf den sozialen Herausforderungen in Kindergarten, Schule sowie den Schritten danach.

Daneben geht es um die Interaktionen in der Familie. Je jünger der Betroffene, umso stärker sind die Eltern in vielfältiger Weise mit einbezogen. Auf die Eltern kommt die Aufgabe zu, die Ängste und Sorgen ihres Kindes als erste wahrzunehmen. Sie sind die „Ansprechpartner“ der Erziehenden und Lehrer.

Häufig stehen sie vermittelnd zwischen ihrem Kind und den Institutionen.

Teil II hat seinen Schwerpunkt auf den Möglichkeiten der Selbsthilfe für junge Menschen und Eltern sowie institutionellen Hilfs- und Therapieangeboten. Ein weiterer Abschnitt stellt Modelle besserer Vorsorge und Integration von Menschen mit Sozialer Phobie in Kindergarten, Schule und Hochschule

Das VSSP - Selbsthilfe - Zentrum für Menschen mit Sozialer Phobie

Seit 2012 verfügt der VSSP über ein eigenes Selbsthilfe-Zentrum für Menschen mit Sozialer Phobie in Höxter (Nähe Paderborn/Nordrhein-Westfalen).



Das Zentrum bietet Raum für **Einzelberatungen** auf der Ebene „von Betroffenen für Betroffene“ - nach telefonischer Vereinbarung, bei Bedarf auch mit mehreren, in der Regel zweistündigen Terminen. Stehen eine größere räumliche Distanz oder spezifische soziale Ängste einem persönlichen Gespräch im Zentrum im Wege, so kann eine gute Gesprächsebene auch über *Telefon* aufgebaut werden. Wir haben mit der Hinzunahme einer *Bildebene mittels Skype* oder anderer Anbieter die Erfahrung gemacht, dass sich der Austausch intensivieren lässt.

Parallel zur Leitfadenreihe wurde ein **Seminarkonzept für Betroffene und Selbsthilfegruppen** erarbeitet. In Wochenendveranstaltungen an einem oder zwei Tagen werden Inhalte durch Übungen vertieft und individuell bearbeitet.

Besonders hervorgehoben sind die Bereiche Arbeit – Schule – Ausbildung sowie allgemeines soziales Miteinander – Freundschaft – Beziehung – Partnerschaft.

Zeitpunkt und Themenschwerpunkte einer solchen Seminarveranstaltung können individuell abgesprochen werden, insbesondere, wenn sich mehrere Teilnehmer einer Selbsthilfegruppe zu einer solchen Veranstaltung entschließen.

Der aktuelle Veranstaltungskalender ist zu finden unter
<http://www.vssp.de/veranstaltungen>

Weitere Informationen hierzu erhalten Interessierte gerne unter info@vssp.de und Tel. 05271-6999056.

Mitglied werden im **VSSP** als Einzelmitglied oder Selbsthilfegruppe

- weil es die Interessenvertretung von Betroffenen stärkt in der Öffentlichkeit, gegenüber Krankenkassen, zum Vorteil der Selbsthilfe

- weil du besser informiert bist

- weil du mitwirken kannst, wenn du magst

- weil wir unsere ehrenamtliche Arbeit ohne Mitgliedschaften von Betroffenen und auch Selbsthilfegruppen einfach nicht machen können

Unser Verband braucht für seine Arbeit die Rückmeldung und Unterstützung durch die Betroffenen. Eine gute Möglichkeit hierfür ist die Mitgliedschaft in unserem Verband. Sie gibt uns unterstützende Rückendeckung bei der Öffentlichkeitsarbeit und gegenüber Förderern (z.B. Krankenkassen).

Datenschutz: Die personenbezogenen Daten werden vom VSSP e.V. gemäß der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und dem deutschen Datenschutzrecht (BDSG) für die Begründung und Verwaltung der Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt.

Kontakt

Bundesverband der Selbsthilfe Soziale Phobie (VSSP) e.V.
Pyrmonter Str. 21, 37671 Hörter
Tel.: 05271 – 6999056
info@vssp.de www.vssp.de

Spezielles Selbsthilfeberatungstelefon von Betroffenen für Betroffene und Angehörige: 05271 - 6999056

weitere Angebote: bundesweites Selbsthilfegruppenverzeichnis, Literatur, Internetzeitschrift, Beratung und Diskussionsforum für Gruppen

© VSSP e.V. / Stand Dez. 2018

Bundesverband der Selbsthilfe Soziale Phobie (VSSP) gem. e.V.

Alle Rechte vorbehalten. Vervielfältigung, auch auszugsweise, nur nach vorheriger Absprache mit dem VSSP e.V.

