

Alexander Pröflß

Prüfungsangst: Was tun bei Zittern, Schwitzen, Blackout und Co.?

Ein Ratgeber für Betroffene, Lehrkräfte und therapeutische Berater

In dieser Publikation wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Gemeint sind selbstverständlich stets alle Personen jeglichen Geschlechts.

Alexander Pröllß

Prüfungsangst: Was tun bei Zittern, Schwitzen, Blackout und Co.?

Ein Ratgeber für Betroffene, Lehrkräfte und
therapeutische Berater



Schulz-
Kirchner
Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de | www.skvshop.de

1. Auflage 2022

ISBN 978-3-8248-1299-8

e-ISBN 978-3-8248-9846-6

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner

Umschlagfoto: © contrastwerkstatt / Adobe Stock

Lektorat: Susanne Koch

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck

Druck und Bindung:

Plump Druck & Medien GmbH, Rolandsecker Weg 33, 53619 Rheinbreitbach

Printed in Germany

Die Informationen in diesem Werk sind von dem Verfasser und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung des Verfassers bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106 ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
Angst – ein urmenschliches Gefühl	9
Begriffsklärung und Definition von Angst	11
Klassifikation und Verbreitung von Angsterkrankungen	14
Ängste mit konkreten Auslösern	16
Ängste ohne konkrete Auslöser	16
Verbreitung von Angsterkrankungen	18
Differenzialdiagnostik bei Angsterkrankungen	19
Prüfungsangst	20
Symptome von Prüfungsangst	21
Auswirkungen von Prüfungsangst	24
Ursachen von Angsterkrankungen	27
Modelle zur allgemeinen Angstentstehung	27
Modelle zur Entstehung speziell von Prüfungsangst	31
Die Angsttheorie nach Liebert und Morris (1967)	31
Die Stresstheorie nach Lazarus und Folkman (1984)	32
Umweltfaktoren	34
Diagnostik von Prüfungsangst	36
Allgemeine Interventionen bei Angsterkrankungen	39
Verhaltenstherapeutische Behandlung	39
Tiefenpsychologische Behandlung	40
Sonstige psychologische Behandlungsmethoden	41
Medikamentöse Therapie	42

Spezielle Interventionen bei Prüfungsangst	43
Verhaltensebene	44
Zielsetzung und Motivationsabklärung	44
Prüfungsvorbereitung	46
Lerntechniken und -strategien	46
Emotionale Ebene	51
Atemübungen	51
Progressive Muskelentspannung.....	52
Achtsamkeitsübungen	53
Kognitive Ebene	53
Selbstwert stärken	55
Hinderliche (dysfunktionale) Gedanken verändern (kognitive Umstrukturierung)	55
Gedanken-STOPP einführen	57
 Wie können Eltern und Pädagogen Betroffene unterstützen?	59
Was kann man Eltern mit erhöhter Leistungserwartung raten?	59
Was kann man Eltern raten, wenn die eigenen Kinder elterliche Verhaltensweisen fehlinterpretieren?.....	59
Was kann man Eltern raten, die gewöhnlich unangemessen auf schlechte Noten reagieren?.....	60
Was kann man Lehrkräften raten?	60
Was kann man Prüfern raten?	61
 Was tun im Notfall?	
Sofortmaßnahmen bei Angstattacken und Blackout.....	62
 Literaturverzeichnis	64
Weiterführende Literatur	68
 Anhang (zum Download)	
AB 1 – Screening-Verfahren.....	70
AB 2 – Selbstbeobachtungsbogen	71
AB 3 – Ziele und Motivation	71
AB 4 – Lerntagebuch	72
AB 5 – Selbstwertaufbau: Der Ressourcenfelsn.....	72

| Einleitung

In unserem Leben sehen wir uns beständig mit Situationen konfrontiert, die Ängste auslösen können: Angst vor Prüfungen, vor Krankheiten, vor Gesprächen mit dem Vorgesetzten oder Angst vor Arbeitsplatzverlust. Manche Umstände werden als Bedrohung wahrgenommen, obwohl von ihnen objektiv keine Gefahr ausgeht. Somit können solche vermeintlichen „Bedrohungslagen“ auch zu dysfunktionalen (= nicht der Norm entsprechenden) und manchmal selbstschädigenden Verhaltensweisen führen, wie die beiden folgenden Beispiele zeigen.

Die Eltern eines 10-jährigen Sohnes schilderten in einem Erstgespräch die folgende Situation: *„Maximilian kann einfach nicht mehr in die Schule gehen. Er klagt jeden Tag über starke Bauch- und Kopfschmerzen sowie Übelkeit. Stellenweise sperrt er sich sogar in sein Zimmer ein oder versteckt sich unter seinem Bett. Haben wir Maximilian mal dazu gebracht, dass er zum Unterricht geht, kommt in der Regel nach der zweiten Stunde ein Anruf von der Lehrkraft, dass wir ihn wieder abholen müssen, weil er über starke Schmerzen klagt. Wir waren schon bei vielen Ärzten, aber keiner hat eine organische Ursache gefunden.“*

Eine 21-jährige Studentin berichtete in einem Gespräch von folgendem Problem: *„Ich war immer sehr gut in der Schule. Meine Eltern haben auch erwartet, dass ich mich zu 100 % auf die Schule bzw. jetzt auf das Studium konzentriere. Bis jetzt läuft es ganz gut – zumindest bei den schriftlichen Leistungsnachweisen. Wovon ich einfach horrormäßige Angst habe, sind die praktischen Prüfungen. Ich habe bis jetzt noch keinen Führerschein. Die theoretische Prüfung habe ich ohne Fehler bestanden, aber ich kann einfach nicht zur praktischen Prüfung antreten. Ich bekomme am Tag davor schon Magenkrämpfe, Übelkeit und Durchfälle. Ich kann dann auch nicht mehr ein- bzw. durchschlafen. Am Tag selbst wird mir dazu noch schwindlig und stellenweise schwarz vor Augen. Beim letzten Mal habe ich mich sogar kurz vorm Einsteigen ins Auto übergeben müssen. Die Prüfung wurde daraufhin abgebrochen. Nun habe ich das Problem, dass auch eine praktische Prüfung an der Uni anfällt und ich nicht weiß, wie ich diese absolvieren soll.“*

Die zwei geschilderten Fälle haben etwas gemeinsam – sie handeln beide von Personen, die unter Prüfungsangst leiden. Diese kann für Kinder, Jugendliche aber auch Erwachsene unglaublich belastend sein. Wenn nicht gleich zum Zeitpunkt der Entstehung und des Erkennens der Angst eine Behandlung erfolgt, gelangen die Betroffenen und deren Bezugspersonen in einen Teufelskreis, den sie alleine nicht durchbrechen können:

Die Angst bleibt bestehen, chronifiziert sich oder kann sich sogar noch verschlechtern. Aber es gibt auch eine gute Nachricht: Angst vor Prüfungen müssen die Betroffenen nicht ein Leben lang haben. Wenn sie wissen, auf was sie achten müssen, können sie die Prüfungsangst erfolgreich bewältigen. Die Betroffenen können neben dem Selbststudium von Ratgeberliteratur auch Hilfe bei Beratungsstellen (z. B. als Schülerin oder Schüler beim schulpsychologischen Dienst bzw. als Studentin oder Student bei der psychologischen Beratungsstelle des jeweiligen Studentenwerks) oder direkt beim Psychotherapeuten suchen. Doch da die Wartezeiten stellenweise sehr lang sind, kann ein Ratgeber in Buchform bereits erste Hilfestellungen liefern.

Eine gewisse Aufregung vor Prüfungen ist etwas absolut Normales. Die Nervosität und ein wenig Lampenfieber vor einem wichtigen Referat oder Vortrag gehören durchaus dazu. Sobald Ängste jedoch die Gefühlswelt dauerhaft belasten, den Alltag beherrschen (sodass sich die Gedanken nur noch um die Prüfung drehen) oder die eigene Handlungsfähigkeit einschränken (sodass ein Besuch der Schule oder der Universität nicht mehr möglich ist), wird es Zeit, den Ängsten auf den Grund zu gehen. Die Frage, ab wann eine Angst noch gesund ist und ab wann sie als pathologisch gilt, wird in den ersten beiden Kapiteln dieses Buches erläutert. In den nächsten Abschnitten wird der Problematik nachgegangen, wie die Angst bei betroffenen Schülern/Studenten/Erwachsenen erkannt werden kann und welche Möglichkeiten zur Diagnostik vorhanden sind. Der Schwerpunkt dieses Werkes liegt auf den praktischen Hilfen, die seitens der Lehrkräfte, Erzieher, Eltern und der Betroffenen selbst ergriffen werden können. Hierunter fallen konkrete Hilfestellungen zum „Lernen lernen“, Prüfungsvorbereitung, Entspannungsverfahren bei aufkommender Angst und Methoden zum Umgang mit dysfunktionalen Gedanken (z. B. „*Ich bin zu doof für Mathematik.*“).

Dieser Ratgeber soll Betroffenen helfen, ihre Gefühlszustände angemessen zu bewerten und sinnvolle Maßnahmen zu ergreifen. Es wird zudem versucht aus der Schnittmenge verschiedener Disziplinen, wie der Klinischen Psychologie und der Schulpädagogik, wesentliche Kernaspekte herauszuarbeiten, um ein tieferes Verständnis für Prüfungsangst als Grundlage für weiteres Handeln und mögliche Intervention zu entwickeln.

Angst – ein urmenschliches Gefühl

Angst spielt in der normalen Handlungsregulation immer eine Rolle. Sie ist eine Grundform menschlichen Erlebens und Verhaltens. Angst steuert unser Verhalten in Alltagssituationen (z. B. im Straßenverkehr), aber auch bei Konfrontationen mit neuen, gefährlichen Bedrohungen (z. B. Katastrophen) sowie in unterschiedlichsten sozialen Situationen (z. B. bei sozialen Auseinandersetzungen). Angst ist mitunter lebensrettend und in der Regel eine normale Reaktion des Organismus auf eine bedrohliche Situation.

Man stelle sich einen Urzeitmenschen vor, der sich gerade auf der Jagd befindet, als plötzlich ein Säbelzahniger aus dem Gebüsch springt: eine lebensbedrohliche Situation für die Person. Nun hat unser Vorfahr drei Möglichkeiten zu reagieren (siehe Abb. 1): Flucht, Erstarren oder Kampf (auch genannt: *Flight-Freeze-Fight-Reaktion*).

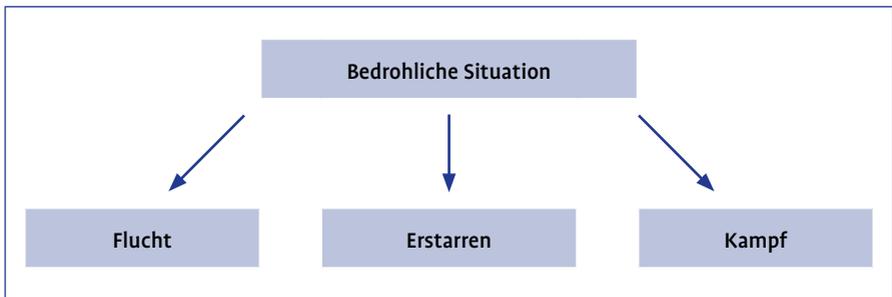


Abb. 1: Die drei Reaktionsformen in einer bedrohlichen Situation

Der Urzeitmensch reagiert auf solche Bedrohungen in der Regel mit Flucht oder Angriff. Die die Angst begleitenden Körperreaktionen – ausgelöst durch das Hormon Adrenalin – helfen ihm dabei, seine Muskeln anzuspannen, den Herzschlag und die Atmung zu beschleunigen und nebensächliche Funktionen wie beispielsweise die Verdauung zurückzufahren. Körper und Geist sind somit hoch konzentriert und leistungsbereit, um die Gefahrensituation zu meistern. Ist die Bedrohung abgewendet, klingt die Stressphase wieder ab und Entspannung stellt sich ein. Angst aktiviert Vermeidungs- und Fluchtreaktionen, die dazu dienen, einer Bedrohung zu entkommen. Somit hat das Erleben von Angst eine wichtige Schutzfunktion für unseren Organismus. Die Reaktion „Erstarren“ tritt dann ein, wenn Flucht sowie Kampf nicht möglich sind. Dieses Starrwerden vor Angst (gleich dem Totstellen im Tierreich) kennt man beispielsweise von

Gewaltopfern, die sich lebensbedrohlichen Situationen nicht entziehen können und die Gewalteinwirkung deshalb über sich ergehen lassen.

Es gibt aber auch Menschen, die gar keine Angstreaktionen in bedrohlichen Situationen erleben oder verspüren, was sehr problematisch, wenn nicht sogar (lebens-)gefährlich sein kann. Diese Personen zeigen häufig in sehr jungen Jahren ein hochrisikobehaftetes Sexual- und Freizeitverhalten (z. B. promiskuitives Verhalten, alkoholisiertes Autofahren). Derartige Verhaltensweisen würden von gesunden Personen nicht praktiziert werden, weil diese Art der Aktivitäten bei vielen Unwohlsein, kritisches Hinterfragen der Handlung oder eben auch ein Angstgefühl auslösen würde. Viele Menschen suchen aber auch bewusst Angstsituationen auf, erleben sie als prickelnd oder angenehm und brauchen diesen Kick in gewissen Abständen (z. B. Fallschirmspringen oder Bungee-Jumping).

Zudem gilt es zu beachten, dass Angst als zentrales Phänomen bei vielen psychischen Störungen auftreten kann. Sie stellt nicht nur ein eigenständiges Störungsbild dar, sondern bildet eine Komponente vieler psychischer und somatischer Probleme (z. B. bei Depressionen, Schizophrenien, Krebserkrankungen, ...). Daher ist bei einer ausgeprägten Angstproblematik immer ein Psychologe oder Arzt zu konsultieren.

Begriffsklärung und Definition von Angst

Bevor man sich mit der Klassifikation von Angsterkrankungen beschäftigt, führt man am besten zuerst eine Klärung der zentralen Begriffe durch. So werden im Alltag sehr häufig die Begriffe **Angst**, **Furcht** und **Panik** synonym verwendet, obwohl diese psychologisch sowie medizinisch betrachtet unterschiedliche Charakteristika aufweisen.

Der Begriff der **Angst** bezeichnet einen körperlichen Zustand, der in bedrohlich empfundenen Situationen entsteht. Dabei ist zu beachten, dass dieses Gefühl eher diffuser Natur ist, d.h., dass auch Situationen ohne akute Bedrohung als gefährlich eingestuft werden (z. B. einfaches Herzklopfen). Der Begriff **Furcht** wird dagegen angewendet, wenn eine starke emotionale Reaktion auf eine wahrgenommene, tatsächliche Bedrohung auftritt. Diese Bedrohung ist definierbar, z. B. ein bellender Hund, der einem hinterherläuft. Eine solche Angst kann auch als objektbezogen bezeichnet werden, weil sie aufgrund gewisser Gegenstände und Lebewesen, in diesem Fall wegen des bellenden Hundes, entsteht. Unter **Panik** wiederum versteht man eine stark emotionale Angstreaktion auf eine tatsächliche und/oder angenommene Bedrohung. Es handelt sich um eine heftige Stressreaktion des Organismus, die sich durch vegetative Symptome wie z. B. Herzrasen, Schwindelgefühle, Atemnot, Übelkeit, Schweißausbrüche oder Zittern äußert und in der Regel mit einem hohen Krankheitswert einhergeht.

Angst ist ein Gefühl, das uns Menschen ein ganzes Leben lang begleitet und von Anfang an vorhanden ist. „Auch gesunde Kinder haben Ängste und müssen lernen, mit ihnen umzugehen“ (Melfsen & Walitza, 2013, S. 15). Dementsprechend lassen sich entwicklungsbedingte Angstinhalte bestimmten Lebensabschnitten zuordnen. Schneider und Seehagen (2014) nehmen die folgende Einteilung von Ängsten in der Kindheit und im Jugendalter vor (Tab. 1):

Tab. 1: Übersicht über die phasentypischen Ängste bei Kindern und Jugendlichen
(modifiziert nach Schneider & Seehagen, 2014)

Alter	Phasentypische Angstquellen
0–2 Jahre	Intensive sensorische Reize, (scheinbarer) Verlust von Zuwendung, fremde Menschen und Trennungen
2–6 Jahre	Fantasiestalten, potenzielle Einbrecher, Dunkelheit, Naturkatastrophen, Verletzungen, Tiere, medienbasierte Ängste
7–12 Jahre	Schlechte schulische und sportliche Leistungen
13–18 Jahre	Ablehnung durch Gleichaltrige (interpersonale und soziale Ängste)

Zu den typischen Ängsten im **Säuglings- und Kleinkindalter (0 bis 2 Jahre)** zählt die Angst vor lauten, bedrohlichen Geräuschen sowie vor unbekannt Personen verbunden mit der Trennung von einer Bezugsperson (im Volksmund bekannt als „Fremdeln“ oder als „Achtmonatsangst“). Fremdeln ist eine ganz normale und gesunde Reaktion eines Kindes, bei der es beginnt, fremden Personen mit starkem Misstrauen und Abneigung zu begegnen, obwohl ein solches Verhalten vorher nicht gezeigt wurde. Dieses Misstrauen gegenüber fremden Personen ist aus evolutionsbiologischer Sicht sinnvoll und stellt einen wichtigen Meilenstein in der kindlichen Entwicklung dar. Als Ursache wird unter anderem vermutet, dass Kinder mit diesem Alter fähig sind, ein Gesicht mit seinen charakteristischen und für eine bestimmte Person typischen Merkmalen zu erkennen. Sie können also bekannte Gesichter (von der Mutter oder vom Vater) erkennen, sodass sie sich bei diesen geborgen fühlen, ordnen fremde Gesichter aber zugleich als unbekannt ein und verhalten sich daher zögerlich.

Im Alter von **2 bis 6 Jahren** haben Kinder häufig Angst vor Tieren, Dunkelheit, Geistern und medienbasierten Fantasiecreaturen. In dieser Zeit wird beispielsweise häufig ein Schlaflicht eingefordert. Zudem können Ängste, alleingelassen zu werden, verloren zu gehen, vor Einbrechern und Naturkatastrophen auftreten. In diesem Alter kann es bereits zu klinisch relevanten (medizinisch bedeutsamen) Ängsten wie Tierphobien, Blutphobien oder Trennungsangst kommen.

In der **mittleren Kindheit (7 bis 12 Jahre)** kommt es mit Schuleintritt vor allem zu Ängsten vor schlechten schulischen und sportlichen Leistungen oder zu der Angst, sich zu blamieren. Klinisch relevante Ängste können sich in Form von Prüfungsangst oder Schulphobie äußern.

In der **Adoleszenz (13 bis 18 Jahre)** spielen die Sorge vor Ablehnung durch Gleichaltrige und soziale Ängste (z. B. Angst vor der Klasse sprechen zu müssen) zunehmend eine

Rolle und können sich bis zur sozialen Phobie bzw. sozialen Angststörung steigern. In dieser Zeit ist auch der Zenit der Mobbingvorfälle anzusiedeln, weil gerade die Jugendlichen auf positive Rückmeldungen seitens ihrer Peergroup – die Meinung der Eltern ist in dieser Zeit eher zweitrangig – angewiesen sind, um ihren Selbstwert zu erhöhen bzw. zu stabilisieren und auch ihre soziale Rolle in der Gesellschaft zu finden.

An dieser Aufzählung ist deutlich erkennbar, dass zunächst globale, imaginäre Angstinhalte vorherrschen, die sich auf Unkontrollierbares beziehen (z. B. Monster, Dunkelheit). Diese Inhalte werden dann im Laufe der Entwicklung immer spezifischer, differenzierter und im Inhalt realistischer (z. B. Schulangst, Prüfungsangst). Pathologische (krankhafte) Ängste folgen vielfach dem gleichen Altersmuster: Phobien vor Tieren haben häufig ihren Beginn im frühen Grundschulalter, schwere Prüfungsängste in der Grundschulzeit und soziale Ängste in der Adoleszenz. Allerdings bleibt anzumerken, dass der skizzierte Verlauf erheblichen individuellen Variationen unterworfen ist.

Klassifikation und Verbreitung von Angsterkrankungen

Angst warnt den Menschen normalerweise vor Gefahren und Bedrohungen. Durch das Angstgefühl wird der Körper in Alarmbereitschaft versetzt. Wir beginnen, die Gefährlichkeit einer Situation und unsere Handlungsmöglichkeiten abzuwägen und geeignete Abwehrmaßnahmen zu ergreifen. Das können zum Beispiel Reaktionen wie Flucht, Abwarten/Erstarren oder Angriff sein. Ist die Bedrohungssituation vorbei, verschwindet in der Regel auch die Angst.

Anders ist das bei einer Angststörung. Eine Angststörung besteht, wenn Angstreaktionen in eigentlich ungefährlichen Situationen auftreten. Die Angst steht in keinem angemessenen Verhältnis zur tatsächlichen Bedrohung. Betroffene erleben die Angst dennoch psychisch und körperlich sehr intensiv. Sie erkennen unter Umständen zwar, dass ihre Angst unangemessen oder unbegründet ist, können sie aber nicht ausschalten oder kontrollieren. Nachfolgend werden Anhaltspunkte aufgelistet, die für einen hohen Krankheitswert sprechen, sodass bei diesen ein Arzt oder Psychologe aufgesucht werden sollte. Der Verdacht auf eine Angsterkrankung liegt nahe,

- wenn der Betroffene **ohne reale Bedrohung** eine **massive Angstreaktion** zeigt (z. B. Angst vor einer Herzerkrankung hat, obwohl es keinerlei Anzeichen dafür gibt),
- wenn der Betroffene im **Vergleich zum Auslöser** eine **übertriebene Angstreaktion** zeigt (z. B. kann er ein Zimmer nicht mehr betreten, weil eine kleine Spinne in der Zimmerecke sitzt),
- wenn durch das Angstgefühl **soziale, berufliche oder private Beeinträchtigungen auftauchen** (z. B. kann der Betroffene nicht mehr in die Schule gehen oder mit dem Auto fahren und gefährdet deswegen die schulische Ausbildung oder könnte seinen Beruf verlieren),
- wenn der Betroffene ein **starkes Vermeidungsverhalten** zeigt (z. B. aufgrund einer Höhenangst nicht mehr auf den Balkon gehen bzw. sich nicht mehr an ein Fenster im ersten Stock stellen kann) und
- wenn der Betroffene **unter der Angst leidet (Leidensdruck)**.

Neben dem Aspekt, dass eine von außen erkennbare Situation, z. B. eine kleine Spinne in der Ecke des Schlafzimmers, keine massive (Angst-)Reaktion rechtfertigt (wie beispielsweise das Ausweichen in ein anderes Zimmer zum Schlafen), ist besonders der letzte Punkt, der Leidensdruck, bei Angsterkrankungen elementar, weil mit diesem