

Hendrik Büch · Manfred Döpfner  
Ulrike Petermann

# Soziale Ängste und Leistungsängste



# Soziale Ängste und Leistungsängste

## **Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie**

Band 20

### **Soziale Ängste und Leistungsängste**

von Dr. Hendrik Büch, Prof. Dr. Manfred Döpfner und Prof. Dr. Ulrike Petermann

---

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Manfred Döpfner, Prof. Dr. Dr. Martin Holtmann,  
Prof. Dr. Gerd Lehmkuhl, Prof. Dr. Franz Petermann

Begründer der Reihe:

Manfred Döpfner, Gerd Lehmkuhl, Franz Petermann

# Soziale Ängste und Leistungsängste

von  
Hendrik Büch, Manfred Döpfner  
und Ulrike Petermann

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG  
TORONTO · BOSTON · AMSTERDAM · KOPENHAGEN  
STOCKHOLM · FLORENZ · HELSINKI

*Dr. Hendrik Büch*, geb. 1975. Seit 2008 Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Freiburg und Leitung der Psychotherapeutischen Ambulanz für Kinder, Jugendliche und Familien an der Hochschulambulanz am Institut für Psychologie. Seit 2010 Ausbildungs- und Ambulanzeiter des Freiburger Ausbildungsinstituts für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (FAKiP GmbH).

*Prof. Dr. Manfred Döpfner*, geb. 1955. Seit 1989 Leitender Psychologe an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität zu Köln und dort seit 1999 Professor für Psychotherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Seit 1999 Leiter des Ausbildungsinstituts für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie AKiP an der Universität Köln. Seit 2000 Wissenschaftlicher Leiter des Instituts für Klinische Kinderpsychologie der Christoph-Dornier-Stiftung für Klinische Psychologie an der Universität Köln.

*Prof. Dr. Ulrike Petermann*, geb. 1954. Seit 2007 Inhaberin des Lehrstuhls für Klinische Kinderpsychologie im Studiengang Psychologie der Universität Bremen und Direktorin der Psychologischen Kinderambulanz der Universität Bremen; zudem Leitung der Abteilung Kinder- und Jugendhilfeforschung im Zentrum für Klinische Psychologie und Rehabilitation (ZKPR).

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

© 2015 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG

Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto • Boston  
Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm • Florenz • Helsinki  
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

### **Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

---

Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar

Illustrationen: Klaus Gehrman

Umschlagabbildung: ©fotomek – Fotolia.com

Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2536-8

## **Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

## **Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Einleitung: Grundlagen und Aufbau des Buches

Soziale Ängste und Leistungsängste sind gekennzeichnet durch intensive Gefühle der Furcht, Aufregung und Unsicherheit in der Gegenwart anderer, nicht vertrauter Personen oder in Leistungssituationen. Die Betroffenen sorgen sich um die Angemessenheit ihres Verhaltens und haben Angst davor, lächerlich und inkompetent zu wirken oder bloßgestellt und gedemütigt oder schlecht bewertet zu werden. Als Folge davon tritt bei sozial ängstlichen Kindern und Jugendlichen ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten auf, so dass Freundschaften und soziale Kompetenzen nur begrenzt aufgebaut werden. Bei Leistungsängsten werden die Leistungssituationen meist unter großer Angst ertragen, mitunter auch vermieden. Unbehandelt nehmen soziale Ängste und Leistungsängste oft einen chronischen Verlauf.

Der vorliegende Leitfaden ist das Ergebnis einer langjährigen wissenschaftlichen und praktischen Arbeit der Autoren. Neben dieser vielfältigen Expertise, basiert der Leitfaden auf den Leitlinien zur Diagnose und Behandlung von Angststörungen deutscher und internationaler Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen, insbesondere die national und international anerkannten Leitlinien für Angststörungen der American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP, 2007), des National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2013), der Deutschen Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (2007) sowie den von Schneider und Döpfner (2004) vorgeschlagenen Leitlinien. Des Weiteren werden auch die evidenzbasierten Leitlinien im Erwachsenenalter der Deutschen Gesellschaft für Psychologie berücksichtigt (Heinrichs, Stangier, Gerlach, Willutzki & Fydrich, 2010).

Der Leitfaden unterteilt sich in insgesamt *fünf Kapitel*:

- 1** Im ersten Teil des Buches wird der *Stand der Forschung* hinsichtlich der Symptomatik, der Komorbidität, der Pathogenese, dem Verlauf und der Therapie in den für die Formulierung der Leitlinien relevanten Aspekten zusammenfassend dargestellt.
- 2** Im zweiten Teil werden die *Leitlinien* zu folgenden Bereichen formuliert und ihre Umsetzung in die Praxis dargestellt:
  - Diagnostik und Verlaufskontrolle
  - Interventionsindikationen
  - Interventionen
- 3** Im dritten Kapitel sind *Verfahren* kurz und prägnant beschrieben, die für die Diagnostik, die Verlaufskontrolle und die Behandlung eingesetzt werden können.
- 4** Das vierte Kapitel enthält *Materialien* zur Diagnostik und Therapie und erleichtert damit die Umsetzung der Leitlinien in die konkrete klinische Praxis.
- 5** Im fünften Kapitel wird anhand von *Fallbeispielen* die Umsetzung der Leitlinien in die klinische Praxis abschließend illustriert. Die Darstellung orientiert sich an den Gliederungspunkten des Antragsverfahrens für Psychotherapie im Rahmen der gesetzlichen Krankenversorgung.

Kapitel 1 sowie das Fallbeispiel zur kombinierten Behandlung in Einzel- und Gruppentherapie nach dem Training sozial unsicherer Kinder wurden federführend von Ulrike Petermann verfasst. Die Kapitel 2 bis 4, welche die Leitlinien beschreiben und die Verfahren und Materialien zusammenfassen wurden federführend von Hendrik Büch und Manfred Döpfner verfasst.

Dieser Band wird durch einen kompakten **Ratgeber Soziale Ängste und Leistungsängste** (Büch, Döpfner & Petermann, 2015) ergänzt, der Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher enthält. Der Ratgeber informiert über die Symptomatik, die Ursachen, den Verlauf und die Behandlungsmöglichkeiten bei sozialen Ängsten und Leistungsängsten. Die Eltern, Lehrer und Erzieher erhalten konkrete Ratschläge zum Umgang mit der Problematik in der Familie, in der Schule und im Kindergarten; Jugendlichen werden Tipps zur Selbsthilfe gegeben.

Freiburg, Köln und Bremen, März 2015

Hendrik Büch  
Manfred Döpfner  
Ulrike Petermann



# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Stand der Forschung</b> .....	1
1.1	Zur Begrifflichkeit .....	1
1.2	Klassifikation und Differenzialdiagnose .....	4
1.2.1	Klassifikation .....	4
1.2.2	Differenzialdiagnose .....	5
1.3	Epidemiologie und Verlauf .....	8
1.4	Komorbide Störungen .....	10
1.5	Pathogenese .....	11
1.5.1	Biologische Faktoren .....	11
1.5.2	Psychische Faktoren .....	13
1.5.3	Soziale Faktoren .....	18
1.5.4	Zusammenfassende Bewertung und integrative Modelle .....	19
1.6	Präventionsansätze .....	22
1.7	Therapieansätze .....	24
<b>2</b>	<b>Leitlinien</b> .....	34
2.1	Leitlinien zur Diagnostik und Verlaufskontrolle .....	34
2.1.1	Exploration des Patienten, seiner Eltern und Erzieher/Lehrer .....	36
2.1.2	Fragebogen-, Rollenspiel- und Beobachtungsverfahren zur Erfassung der Angstsymptomatik sowie der komorbiden Symptomatik .....	69
2.1.3	Intelligenz- und Entwicklungsdiagnostik .....	74
2.1.4	Integration der Ergebnisse der multimodalen Diagnostik .....	76
2.1.5	Bedingungsanalyse und Vereinbarung der Therapieziele .....	78
2.1.6	Verlaufskontrolle und Qualitätssicherung .....	82
2.2	Leitlinien zu Behandlungsindikationen .....	84
2.3	Leitlinien zur Therapie .....	94
2.3.1	Psychoedukation des Patienten, seiner Eltern und Lehrer/Erzieher ..	95
2.3.2	Kognitiv-behaviorale Therapie des Kindes/Jugendlichen .....	103
2.3.3	Eltern- und familienzentrierte Interventionen .....	118
2.3.4	Interventionen im Kindergarten/in der Schule .....	122
2.3.5	Interventionen in der Gleichaltrigengruppe .....	127
2.3.6	Medikamentöse Behandlung .....	129

<b>3</b>	<b>Verfahren zur Diagnostik und Therapie</b> . . . . .	132
3.1	Verfahren zur Diagnostik und Verlaufskontrolle sozialer Ängste oder Leistungsängste . . . . .	133
3.1.1	DCL-ANZ – Diagnose-Checkliste für Angststörungen . . . . .	133
3.1.2	FBB-ANZ/SBB-ANZ – Fremdbeurteilungsbogen/Selbst- beurteilungsbogen für Angst- und Zwangsstörungen . . . . .	134
3.1.3	PHOKI – Phobiefragebogen für Kinder und Jugendliche . . . . .	135
3.1.4	SCAS-D – Spence Children’s Anxiety Scale . . . . .	136
3.1.5	Wochenbeurteilung zur Verlaufskontrolle (Kinderversion und Elternversion) . . . . .	136
3.1.6	BSU – Beobachtungsbogen für sozial unsicheres Verhalten . . . . .	137
3.1.7	EEAS-K – Explorationsschema zur Erfassung der angstauslösenden Situationen – Kind . . . . .	138
3.1.8	FEAS-K/FEAS-E – Fragebogen zur Exploration von angstauslösenden Situationen (Kinderversion und Elternversion) . . . . .	139
3.1.9	ESAK – Elternfragebogen zu sozialen Ängsten im Kindes- und Jugendalter . . . . .	140
3.1.10	Elternexplorationsbogen für soziale Ängste und soziale Unsicherheit . . . . .	141
3.1.11	FESKA – Fragebogen zur Erfassung aufrechterhaltender Komponenten sozialer Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen . . . . .	142
3.1.12	SÄKK – Fragebogen zur Erfassung sozial ängstlicher Kognitionen bei Kindern und Jugendlichen . . . . .	143
3.1.13	SASC-R-D – Social Anxiety Scale for Children-Revised . . . . .	143
3.1.14	SPAIK – Sozialphobie und -angstinventar für Kinder . . . . .	144
3.1.15	DAI – Differentielles Leistungsangst Inventar . . . . .	145
3.1.16	AFS – Angstfragebogen für Schüler . . . . .	146
3.2	Verfahren zur Therapie sozialer Ängste und Leistungsängste . . . . .	147
3.2.1	Behandlung der sozialen Phobie bei Kindern und Jugendlichen: Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppenprogramm von Joormann und Unnewehr . . . . .	147
3.2.2	Behandlung von sozialen Ängsten bei Kindern: Das „Sei kein Frosch“-Programm von Melfsen und Walitza . . . . .	147
3.2.3	Mutig werden mit Til Tiger: Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder von Ahrens-Eipper et al. . . . .	148
3.2.4	Soziale Ängste und soziale Angststörung im Kindes- und Jugendalter: Ein Therapiemanual von Tuschen-Caffier et al. . . . .	149
3.2.5	Soziale Phobie bei Jugendlichen: Behandlungsmanual für die kognitive Therapie von Steil et al. . . . .	150

3.2.6	Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ): Leistungsängste von Suhr-Dachs und Döpfner .....	151
3.2.7	Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ): Soziale Ängste von Büch und Döpfner .....	152
3.2.8	Training mit sozial unsicheren Kindern: Behandlung von sozialer Angst, Trennungsangst und generalisierter Angst von Petermann und Petermann .....	153
<b>4</b>	<b>Materialien</b> .....	155
M01	Checkliste zur Exploration der Angst in sozialen Situationen (ECL-Soziale Angst) .....	156
M02	Angstthermometer .....	157
M03	Detektivbogen – Wann hatte ich diese Woche Angst? .....	158
M04	Leistungsangst-Gedanken .....	159
M05	Protokoll für Expositionsübungen in sozialen Situationen .....	160
<b>5</b>	<b>Fallbeispiele</b> .....	161
5.1	Fallbeispiel soziale Angst (Behandlung im Einzeltherapiesetting) ..	161
5.2	Fallbeispiel soziale Angst (kombinierte Einzel- und Gruppentherapie) .....	166
5.3	Fallbeispiel Leistungsangst .....	172
<b>6</b>	<b>Literatur</b> .....	177



# 1 Stand der Forschung

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters; hauptsächlich handelt es sich dabei um die Störung mit Trennungsangst, soziale Angststörung (soziale Phobie) und generalisierte Angststörung. Angststörungen beeinträchtigen den familiären Alltag, das Verhältnis zu den Gleichaltrigen und die schulische Leistung.

Soziale Ängste und als Spezialfall die Leistungsangst beeinträchtigen in erheblicher Weise die soziale Interaktion von Kindern und Erwachsenen (Alden & Taylor, 2004). In der Regel strahlen die Probleme in den schulischen Kontext aus, das heißt, die Betroffenen zeigen Leistungen, die deutlich unter ihren Fähigkeiten liegen. In der Folge davon weisen betroffene Kinder und Jugendliche ein beeinträchtigtes Selbstbild oder zumindest selbstwertmindernde Kognitionen auf. Eine aktuelle schwedische Studie berichtet zudem darüber, dass Jugendliche mit sozialen Ängsten besonders häufig Viktimisierungserfahrungen machen (vgl. Gren-Landell, Aho, Andersson & Svedin, 2011), wodurch soziale Ängste verstärkt werden und vielfach depressives Verhalten begünstigt wird.

Leistungsangst = Spezialfall der sozialen Angst

Im Kontext der Verwendung des Begriffes „soziale Angst“ wird eine Vielzahl weiterer Bezeichnungen dafür herangezogen, um vergleichbare Erscheinungsformen zu kennzeichnen (z. B. Schulangst, Schüchternheit, soziale Phobie, soziale Unsicherheit). Diese Begriffsvielfalt soll in knapper Form geordnet werden.

## 1.1 Zur Begrifflichkeit

*Soziale Ängste, soziale Angststörung und soziale Phobie.* Sozial ängstliche Kinder vermeiden Sozialkontakt, da sie fürchten, sich durch ihr Verhalten zu blamieren und zu erniedrigen. Die Kontaktvermeidung bezieht sich vor allem auf unvertraute sowie fremde Personen und auf Anlässe, in denen eine soziale Hervorhebung und Bewertung erfolgen kann. Die Begriffe „soziale Angststörung“ und „soziale Phobie“ werden von uns synonym verwendet. Sie beschreiben ein Störungsbild bzw. eine Diagnose. Der Begriff „soziale Ängste“ ist dagegen breiter gefasst und schließt auch subklinische Ängste mit ein.

Soziale Angststörung = soziale Phobie

*Schüchternheit.* Dieses auffällige Verhalten bezieht sich vor allem auf neue und unvertraute Situationen. Schüchterne Kinder und Jugendliche reagieren in diesem Kontext mit einem geringen Selbstbewusstsein, sie trauen sich wenig zu oder reagieren von Anfang an mit Vermeidung (Petermann, in Vorb.). Schüchternheit wird mit Zurückhaltung in sozialen Situationen gleichgesetzt, „die entweder auf Ungeselligkeit (besonders

bei erzwungenen Situationen) oder auf sozialer Ängstlichkeit beruht“ (Asendorpf & Neyer, 2012, S. 140).

Eine große norwegische Längsschnittstudie (Karevold, Ystrom, Coplan, Sanson & Mathiesen, 2012) beschäftigt sich damit, ob Schüchternheit im Kindesalter generell ein Risiko für sozial-emotionale Störungen bedeutet. Die Kinder wurden vom zweiten bis 13. Lebensjahr wiederholt untersucht. Es zeigte sich, dass Schüchternheit deutlich mit Ängsten, geringen sozialen Kompetenzen und etwas geringer mit Depressionen korreliert. Schüchternheit nimmt nach den Ergebnissen dieser Längsschnittstudie kontinuierlich über die untersuchte Entwicklungsspanne zu, wobei dieser Anstieg bis zum Alter von viereinhalb Jahren stärker ausgeprägt war als in der anschließenden Altersperiode (bis 13 Jahre).

**Soziale  
Unsicherheit  
als Sammel-  
begriff**

*Soziale Unsicherheit.* Es handelt sich um einen Sammelbegriff, der Verhaltensweisen umfasst, die bei unterschiedlichen Angststörungen auftreten können, vor allem bei der Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters und bei den sozialen Phobien aber auch bei der Trennungsangst und den generalisierten Ängsten (Petermann & Petermann, 2015).

*Leistungsangst, Prüfungsangst und Schulangst.* Die Begriffe „Leistungsangst“, „Prüfungsangst“ und „Schulangst“ werden in der Regel nebeneinander und in derselben Weise verwendet (vgl. Rost & Schermer, 2010, S. 451). Diese Tatsache verdeutlicht, dass die Auslöser und in manchen Fällen auch die Ursachen der Leistungsangst in den schulischen Lernbedingungen und den Leistungserwartungen der Beteiligten zu suchen sind. Leistungsängstliche Kinder und Jugendliche lassen sich in der Bewältigung schulischer Anforderungs- und Stresssituationen durch einige Auffälligkeiten kennzeichnen, die Rost und Schermer (2010, S. 413) wie folgt zusammenfassen: Die Betroffenen zeigen

- häufiger ein negatives Selbstkonzept,
- sie sind weniger beliebt und häufig sozial isoliert,
- sie leisten in fast allen Schulfächern weniger als unauffällige Schüler,
- sie neigen dazu, Misserfolge im Lernen durch ihre unzureichende Begabung zu erklären,
- sie weisen eine schlechte Arbeitshaltung und unangemessene Lernstrategien auf,
- sie fehlen häufiger in der Schule und
- sind häufiger krank als unauffällige Schüler.

Im Alltag kann es bei Kindern und Jugendlichen zu einer verminderten kognitiven Leistungsfähigkeit kommen und im Extremfall zu einer völligen Schulverweigerung.

**Merkmale  
von  
Leistungs-  
ängsten**

Leistungsängste weisen, wie bei Ängsten generell, auf vier Ebenen Auffälligkeiten auf:

- emotionale Symptome (z. B. Versagensängste, massive Selbstzweifel),
- kognitive Verzerrungen (z. B. angstgetönte Gedanken, Gedächtnisprobleme),

- problematische Verhaltensweisen (z. B. Rückzug, gestörtes Lernverhalten) und
- physiologische Reaktionen (z. B. Bauch- und Kopfschmerzen, Zittern).

Eine Zusammenstellung möglicher pathogenetischer Faktoren im Kontext der Entstehung von Leistungsängsten liefern Suhr-Dachs und Döpfner (2015). Auf der Ebene des Kindes können z. B. vorliegen:

- negative Selbst- und Situationsbewertungen,
- ineffektive Lernstrategien,
- mangelnde Lernmotivation oder
- schulische Überforderung.

Auf der Ebene der Eltern wären anzuführen:

- ungünstige Überzeugungen (z. B. überzogene Erwartungen an Schulleistungen, Überbewertung von Leistungen),
- Verstärkung des ängstlichen Verhaltens,
- Sanktionen bei schlechten schulischen Leistungen oder eine
- leistungsabhängige Zuwendung.

**Ursachen:  
Eltern**

Im Weiteren werden Aspekte der Leistungsangst unter dem Begriff „soziale Phobie/soziale Angst“ behandelt. Wir schließen dabei an dem weitgefassten Verständnis der sozialen Phobie an, wie es von Holt, Heimberg, Hope und Liebowitz (1992) formuliert wurde. Nach dieser Sichtweise äußern sich soziale Phobien/soziale Ängste in sehr heterogener Weise bezüglich ihrer Symptome und auslösenden Situationen, wobei Holt et al. (1992) vier Kategorien zur Einordnung empfehlen:

- *Leistungssituationen* (Prüfungssituationen, in denen Personen beobachtet und bewertet werden),
- *Interaktionssituationen* (z. B. im Rahmen einer Kontaktaufnahme bei Alltagsgesprächen, Kommunikation mit fremden Kindern und Erwachsenen, soziale Kontakte in Schule und Freizeit),
- *Situationen, in denen man durch andere beobachtet wird* (es findet eine Beobachtung statt, z. B. auf dem Schulhof, ohne dass eine bestimmte Leistung erwartet wird) und
- *Selbstsicheres Verhalten zeigen* (z. B. Ablehnen von unangenehmen Anforderungen).

Die von Holt et al. (1992) präferierte Sichtweise der sozialen Phobie unterstreicht die Bedeutung von Situationen, in denen eine soziale Hervorhebung und Bewertung möglich ist. Obwohl dieser Gliederungsvorschlag mehrfach kritisiert wurde (zusammenfassend Helbig & Petermann, 2008) und auch fünf Kategorien vorgeschlagen werden (Perugi et al., 2001), bietet er eine Grundlage, um das Erscheinungsbild sozialer Phobien zu differenzieren. Beidel und Turner (1998) weisen zudem darauf hin, dass sich angstausslösende Situationen bei Kindern und Jugendlichen kaum von entsprechenden Situationen im Erwachsenenalter unterscheiden.

**Situationen  
als Auslöser**