

Alle Bild und Texte dieser Präsentation unterliegen urheberrechtlichem Schutz. Eine Vervielfältigung – insbesondere von sekundären Abbildungen und Quellen (siehe Verweise auf den Folien) – ist nicht erlaubt.

Die Nutzung der Folien dient somit rein der internen Weiterbildung.

Die Präsentation wurde für die Bereitstellung leicht angepasst.



Keine Angst vor der Angst – Angst und Angststörungen in der Schule besser verstehen

Prof. Dr. Julia Asbrand

Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, U Jena

Vorstellung



Prof. Dr. Julia Asbrand

Lehrstuhl für Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, Institut für Psychologie, Friedrich-Schiller-Universität Jena

Mail: julia.asbrand@uni-jena.de



Gliederung

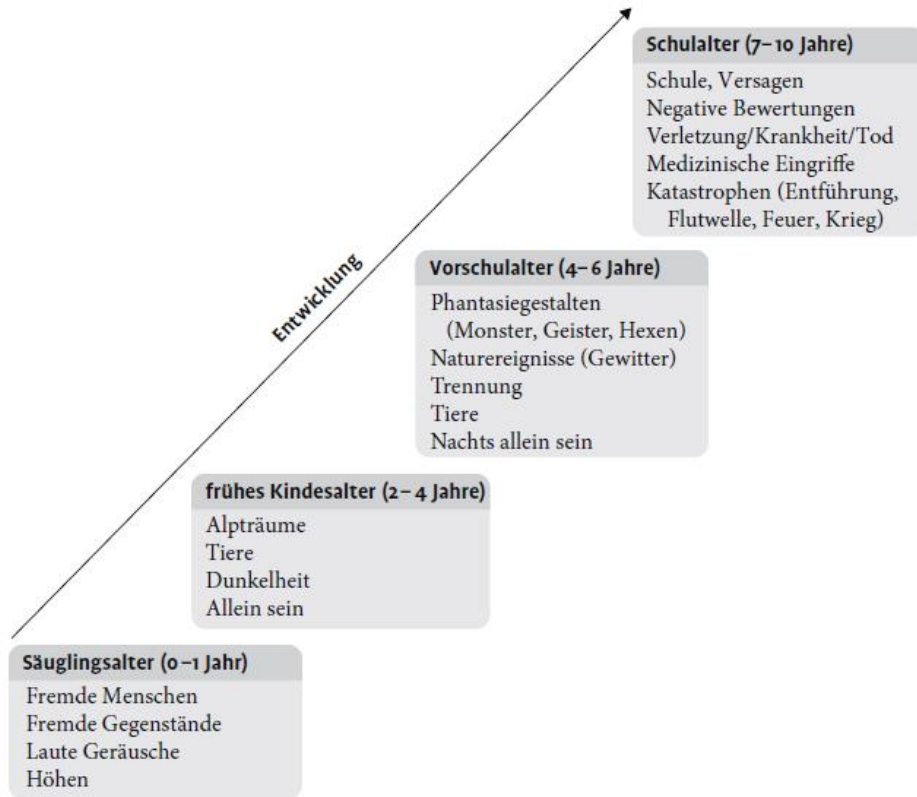
1. Hintergrund zu Angststörungen: Was wissen wir?
 - Aktuelle Zahlen und Modelle
 - Aktuelle Wissenschaftliche Befunde
2. Diagnostik und Intervention: Was können wir tun?
 - Allgemeine Informationen
 - Ein Entscheidungsbaum für den Schulalltag
3. Psychotherapeutische Versorgung in 2025
4. Diskussion und Fragen



Hintergrund

Wovor hatten Sie Angst,...

- ... als Sie 3 Jahre alt waren?
- ... als Sie 7 Jahre alt waren?
- ... als Sie 14 Jahre alt waren?



Aus Heinrichs & Lohaus (2020)

Was ist Soziale Angst?

Lennart ist 7 Jahre alt und besucht die 2. Klasse einer Grundschule. Schon in den Kindergarten ging Lennart nicht gerne, weil ihm die Jungs zu wild waren.

Eigentlich war Lennart immer ein guter Schüler, allerdings traut er sich nicht mehr, sich in der Schule zu melden, da er befürchtet ausgelacht zu werden. Auch wenn er von der Lehrerin drangenommen wird, sagt er häufig nichts und fängt an zu weinen. In seiner Freizeit trifft er sich kaum mit anderen Kindern, da er Sorge hat, dass die anderen Kinder ihn langweilig finden. Zu Beginn des Schuljahres wurde Lennart auf eine Geburtstagsfeier eingeladen, allerdings traute er sich nicht dorthin zu gehen. Einladungen von anderen Kindern werden immer seltener.

→ Warum könnte das problematisch sein?

Was ist eigentlich Angst?

- **Furcht:** Reaktion auf eine wahrgenommene unmittelbare Bedrohung in der Gegenwart,
- **Angst:** eher zukunftsorientiert, bezieht sich auf eine wahrgenommene erwartete Bedrohung

Was ist Angst?

- Ebenen: Körper, Gedanken, Verhalten
- Krankheitswertige Veränderungen des Erlebens und Verhaltens
- Zentral: In der Regel leiden die Betroffenen und/oder das Umfeld unter der Symptomatik

Abgrenzung klinische/gesunde Angst

- **Gesunde Angst:** adaptiv in bedrohlichen Situationen
- **Klinisch relevante Angst**
 - Pathologisches Ausmaß: Ausprägung der Angstreaktion oder Dauer unverhältnismäßig stark
 - Bei Erwachsenen: Im subjektiven Urteil als unbegründet eingeschätzt
 - Vermeidung angstauslösender Situationen
 - Hoher Leidensdruck
 - Ausgeprägte Beeinträchtigung der Lebensqualität
 - Nicht immer ist klinisch relevante Angst eine Angststörung: Depression, organische Erkrankungen, im Rahmen von Substanzstörungen etc.

Folgen von klinisch relevanter Angst

- Vermeidungsverhalten (Angst vor der Angst)
- Abnahme von Aktivitätsniveau und Aktionsradius
- Sozialer Rückzug bis hin zur völligen Isolation
- Unfähigkeit, Alltagssituationen zu bewältigen
- Abhängigkeitserkrankungen (Alkohol, Benzodiazepine)
- Entwicklung depressiver Erkrankungen bis hin zur Suizidalität

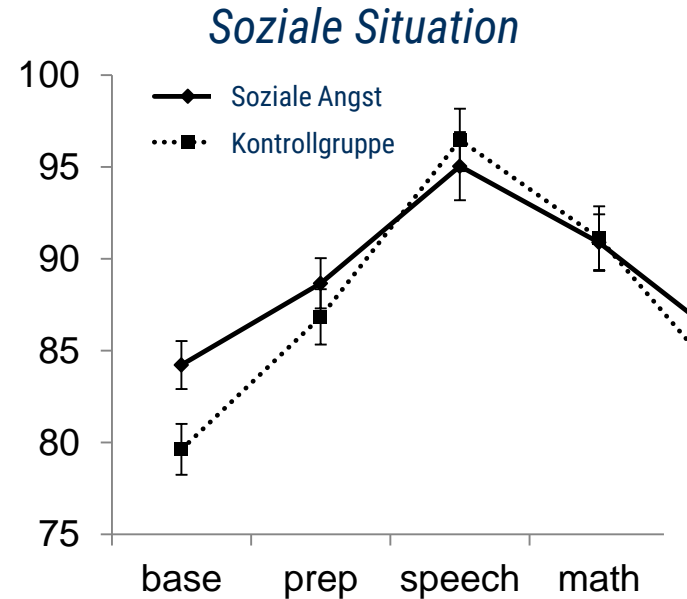
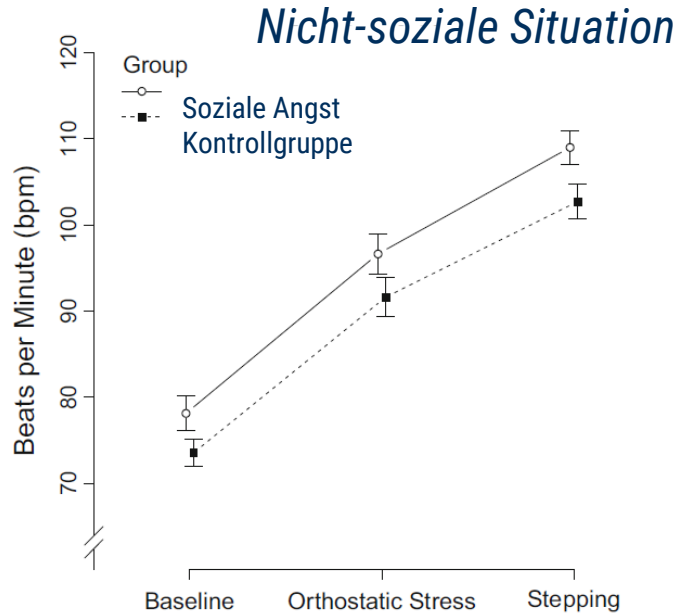
Welche Angststörungen gibt es?

Grober Inhalt

Generalisierte Angststörung	Unkontrollierbare Ängste und Sorgen in allen Bereichen
Panikstörung	„die Angst vor der Angst“
Agoraphobie	Angst vor Plätzen/Menschenmassen bzw. von dort nicht fliehen zu können
Spezifische Phobie	Angst vor umschriebener Situation/Ding
Soziale Angststörung	Angst vor unbekanntem Personen /Bewertung
Trennungsangststörung	Angst vor tatsächlicher/antizipierter Trennung
Selektiver Mutismus	Verstummen in bestimmten Situationen bzw. bei bestimmten Personen

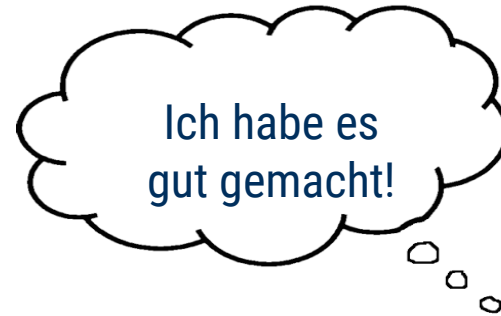
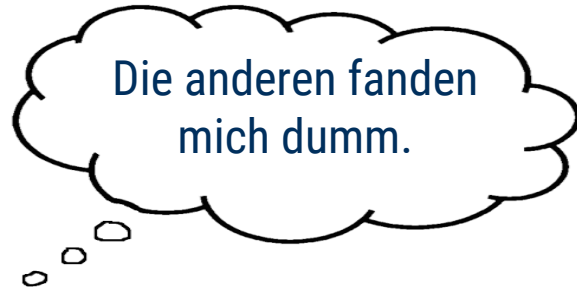
Was ist eine soziale Angststörung?

Was passiert im Körper? – Herzrate



Was ist eine soziale Angststörung?

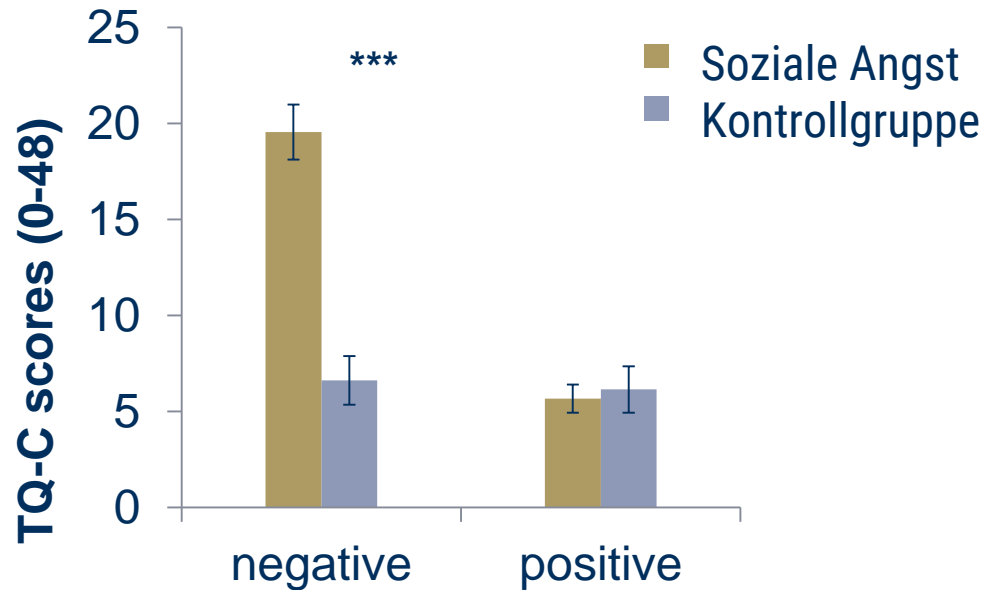
Was passiert im Kopf? – Grübeln



#84733365

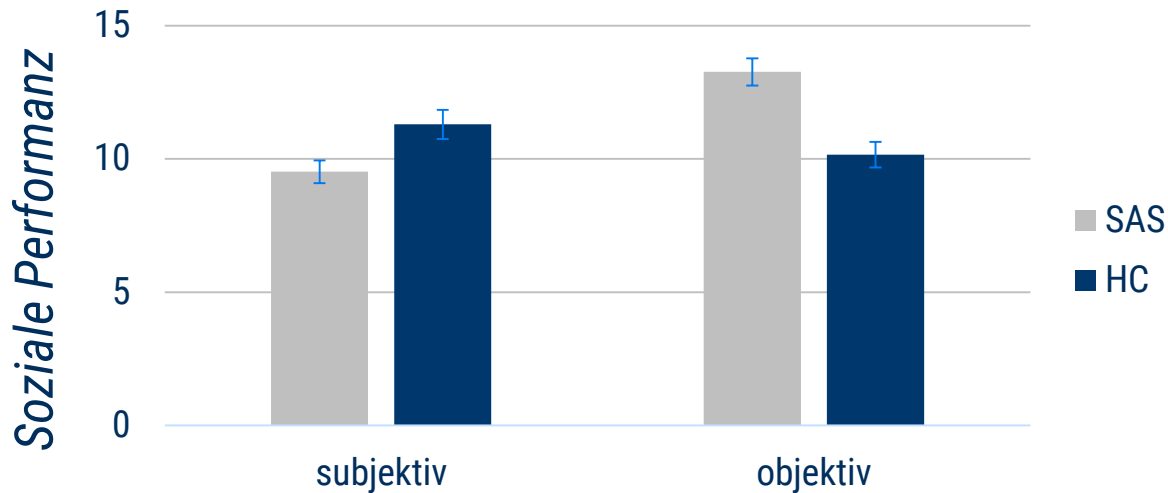
Was ist eine soziale Angststörung?

Was passiert im Kopf? – Grübeln



Was ist eine soziale Angststörung?

Was wird getan? – Soziale Kompetenz



Gut zu wissen:

- Angststörungen bei Kindern sind mit **10% Lebenszeitprävalenz** (0-18 Jahre) eine der häufigsten psychischen Erkrankungen
- Ersterkrankung in der Regel im Jugendalter, mehr Mädchen als Jungen betroffen

Besonderheiten...

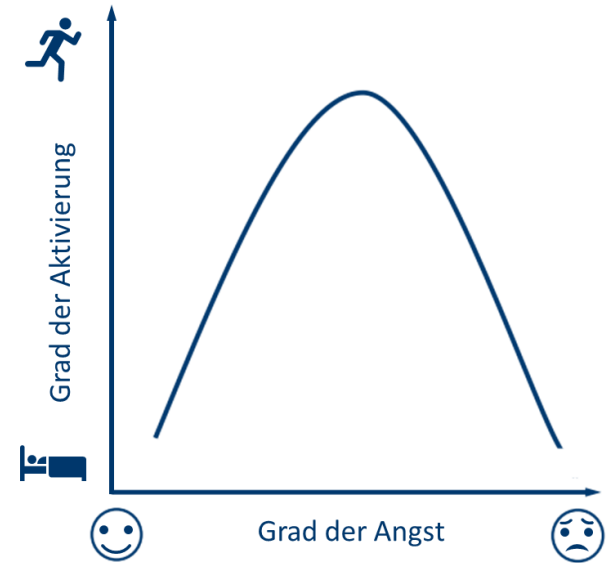
- ...mit zunehmendem Alter **Zunahme von Komorbiditäten** (80%; insbesondere Depression, Sucht, andere Angststörungen)
- **...oft chronische Verläufe ins Erwachsenenalter**



Zusammenfassung I

- **Ängste können sich auf sehr unterschiedliche Bereiche beziehen**
- **In der Entwicklung treten in bestimmten Altersstufen bestimmte Ängste auf**
- **Ängste äußern sich im Körper, Verhalten, Gedanken und Gefühlen**
- **Angst ist eine normative und hilfreiche Emotion**

Wie entsteht Angst?



Wofür könnte Angst gut sein?

Beispiele...



Keine unnötigen Gefahren eingehen



Sich vorbereiten



Andere Menschen nicht verletzen

Wie entsteht eine Angststörung?

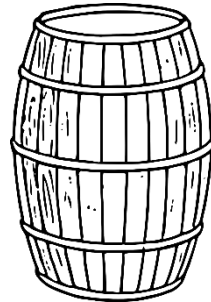
Wassertröpfchen Icon
Virus

Wassertröpfchen Icon
Keine
Schule

Wassertröpfchen Icon
Hitze und
Dürre

Wassertröpfchen Icon
Krieg

Wassertröpfchen Icon
Finanzielle
Sorgen



Kognitive Verzerrungen, Temperament,
belastete Eltern etc.

Wassertröpfchen Icon
Sorge um
Oma und Opa

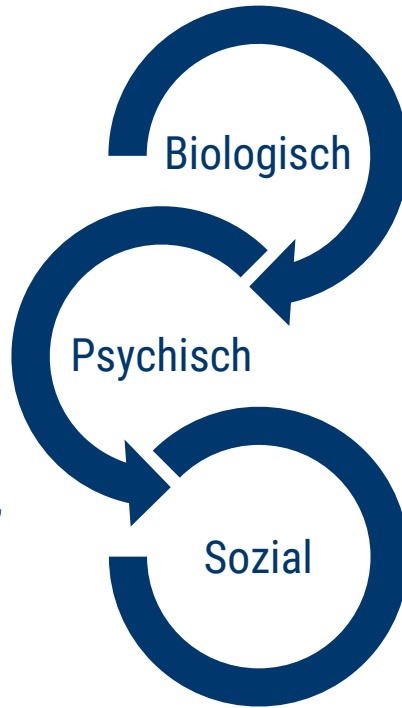
Wassertröpfchen Icon
...

Wassertröpfchen Icon
Weltge-
schehen

Haupttrisikofaktoren



z.B.
Verhaltenshemmung,
physiologische
Übererregung



z.B. Schwierigkeiten in der
Emotionsregulation,
kognitive Verzerrungen



z.B. Bindungsunsicherheit,
Modelllernen,
kontrollierendes
Erziehungsverhalten,
Bullying

Biologische Vulnerabilität

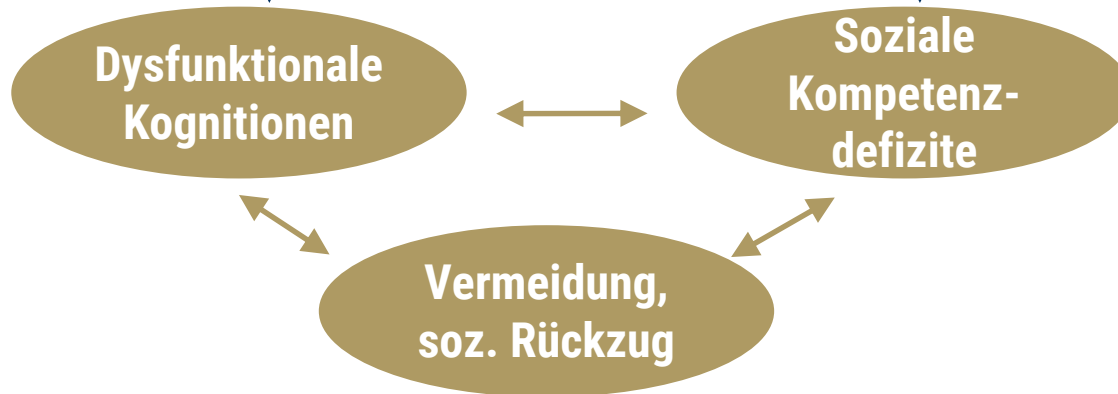
(z.B. neurobiologische Auffälligkeiten, genetische Disposition, physiologisches Erregungsniveau)

Individuelle Faktoren

(z.B. Temperament, kognitive Stile und Informationsverarbeitung)

Soziale Faktoren

(z.B. unsichere Bindung, Ungünstige soziale Interaktionen, Mobbing, Erziehungsstil, Elternvariablen)



Der Dreh- und Angelpunkt der Vermeidung

Beispiel:

- Situation: **Angst vor der Klassenarbeit** in der Schule
- Verhalten: **Bauchschmerzen** und zuhause bleiben

	Kurzfristig	langfristig
Positive Konsequenz		
Negative Konsequenz		

- Eltern unterstützen oft (trotz bester Absichten) Vermeidungsverhalten → elterliche Akkommodation



Zusammenfassung II

- **Zur Entstehung einer Angststörung kommen mehrere Dinge zusammen, es gibt nicht eine Ursache.**
- **Vermeidung hält die Probleme aufrecht.**



Diagnostik und
Intervention

Diagnostik

- Fragebögen, z.B. PHOKI, FBB-ANG
- Schulspezifisch: Angstfragebogen für Schüler (AFS)
 - Ab 9 Jahre
 - Ausmaß der Angstatmosphäre in Schulklassen: Prüfungsangst, allgemeine (manifeste) Angst und Schulunlust
 - Aktuell keine Fremdeinschätzung mehr
 - Einsatz in Schulkontext als in klinischem Kontext
 - Psychometrisch geprüft

Diagnostik

- Fragebögen, z.B. PHOKI, FBB-ANG
- Schulspezifisch: Angstfragebogen für Schüler (AFS)
- Angstspezifisch: TAVI, SPAIK
- Verhaltensbeobachtung

Diagnostik

- Verhaltensbeobachtung
- Mögliche Fragen: Welches Verhalten beurteilen Sie als auffällig? Wann und wo tritt das Verhalten auf? Welche Konsequenzen ergeben sich?

Altersgruppe	Verhalten	Kognitionen	Körperliche Symptome
Frühe Kindheit und Vorschulalter	Weinen, Wutanfälle Verstummen bzw. Weigerung zu sprechen, Vermeidung sozialer Situationen, Verlegenheit	Anklammern,	Unruhe, Bauch- und Kopfschmerzen
Grundschulalter	Weinen, Wutanfälle, Vermeidung sozialer Situationen, Rückzug	Vor der Situation: Sorge um potentiell auftretende peinliche Ereignisse („Ich werde mich blamieren“)	Unruhe, Bauch- und Kopfschmerzen, Herzklopfen, Zittern, Schwitzen
Jugendalter	Vermeidung sozialer Situationen, Sicherheitsverhalten (z.B. Vermeidung von Blickkontakt)	In der Situation: stärkere Wahrnehmung von Bedrohung („Alle schauen total gelangweilt“) Nach der Situation: Grübeln mit Fokus auf negativen Elementen („Ich habe ALLES falsch gemacht.“)	Symptome teilweise ähnlich einer Panikattacke, insbesondere Herzklopfen, Zittern, Schwitzen

Diagnostik

- Strukturiertes Interview, z.B. Kinder-DIPS (Schneider, Pflug, In-Albon, & Margraf, 2017), insbesondere zur Abgrenzung der Differenzialdiagnose

A, D 4. *Ich werde Dir jetzt einige Situationen nennen und Dich dann fragen, wie sehr Du Dich davor fürchtest und wie oft Du die Situationen vermeidest, weil Du mit Fremden zusammen bist oder von anderen beobachtet/bewertet wirst und etwas Peinliches sagen oder tun könntest.*

Hinweis: Die Frage nach dem Schweregrad der Angst/Vermeidung kann für die Kinder schwierig zu beantworten sein. Hilfreich kann der Vergleich mit den Klassenkameraden sein, so kann z.B. gefragt werden:

»Wie sehr fürchtest/vermeidest Du es im Vergleich zu Deinen Klassenkameraden, vor einer Gruppe zu sprechen?«

Schätzen Sie anhand der folgenden Skala für jede Situation das Ausmaß der Angst und der Vermeidung ein (zur Diagnosestellung werden nur Symptome herangezogen, die ab 2 codiert werden):

gar nicht 0	ein wenig 1	stark 2	sehr stark 3
vermeidet nie/selten	vermeidet manchmal	vermeidet oft	vermeidet sehr oft/immer

Wie sehr fürchtest Du Dich in folgenden Situationen, weil Du mit fremden Leuten zusammen bist oder weil Du beobachtet/bewertet wirst und etwas Peinliches sagen oder tun könntest:

Angst	Vermeidung	Kommentare
-------	------------	------------

A, D 4.1	<i>Geburtstagsfeste/Parties</i>	_____	_____	_____
A, D 4.2	<i>In der Schulklasse etwas sagen</i>	_____	_____	_____
A, D 4.3	<i>Den Lehrer/die Lehrerin fragen, wenn Du etwas nicht verstanden hast</i>	_____	_____	_____
A, D 4.4	<i>Essen mit anderen Kindern/Jugendlichen oder Erwachsenen</i>	_____	_____	_____
A, D 4.5	<i>Vor einer Gruppe sprechen (z.B. Gedicht)</i>	_____	_____	_____



Diagnostik

Problemsituationen im ersten Gespräch

- **Verweigerung** des Gesprächs aufgrund sozialer Ängste (z. B. Weinen, Anklammern an die Eltern, Weigerung das Zimmer allein zu betreten)
- **Verstummen** und deutliche Unsicherheit und Überforderung insbesondere auf offene Fragen zu antworten (z. B. „Warum bist Du heute hier?“)
- Deutliche **körperliche Angstreaktion** im Erstgespräch wie Vermeidung von Blickkontakt, Zittern oder Erröten
- **Herunterspielen** von sozialen Ängsten da diese den Kindern und Jugendlichen peinlich sind
- Anwesende Eltern in die Beantwortung von Fragen einbeziehen (z. B. hilfeschender Blickkontakt) oder **Eltern die Fragen beantworten lassen**



Diagnostik

Mögliche Lösungen im Gespräch

- **Längere Aufwärmphase** (ca. 20 Minuten) zu Beginn des Gesprächs mit gemeinsamem Spiel (ggf. unter Anwesenheit der Eltern) ermöglichen, bis soziale Ängste etwas abgenommen haben
- **Fragen nach positiven Themen und Interessen** des Kindes oder Jugendlichen (z. B. Hobbies, Freizeitaktivitäten, Lieblingstiere, letzter Geburtstag oder letzter Urlaub)
- **Unsicherheit** des Kindes oder Jugendlichen im Gespräch **nicht direkt ansprechen**, da dies als besonders peinlich bewertet wird (z. B. nicht „Ich merke, du bist gerade sehr aufgeregt“)
- **Echtes Interesse zeigen**, positive Rückmeldung geben und Antworten der Kinder und Jugendlichen paraphrasieren (z. B. wenn Kinder davon berichten, dass sie gerne Superhelden-Comics lesen, „Das ist ja spannend, du magst also Comics gerne. Hast du einen Lieblingshelden?“)
- **Vermeidungsverhalten möglichst wenig verstärken oder aufgreifen** (z. B. Kind oder Jugendlichen darin bestärken, Antworten selbst zu geben und nicht durch die Eltern antworten zu lassen)
- **Geschlossene Fragen stellen**, Antwortalternativen anbieten (z. B. „In deiner Freizeit, machst du da lieber Dinge drinnen oder draußen?“)

Therapieinhalte

1. **Altersgerechte Informationsvermittlung**

- z.B. Was ist Angst?, Woraus besteht Angst?, das Verhalten und der Körper, Vorbereitung des Angst-Trainings

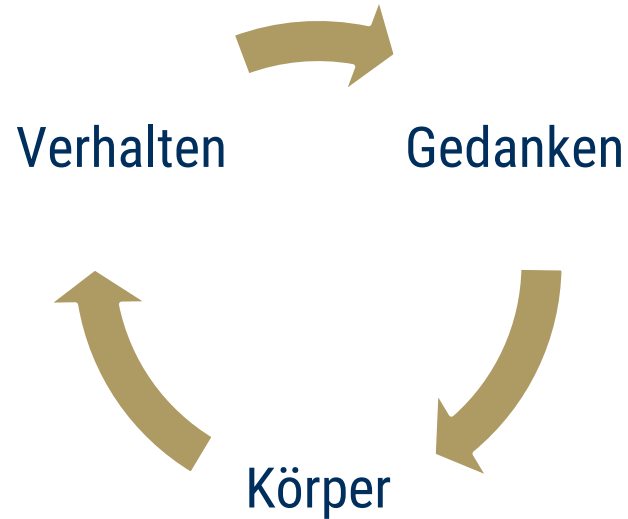
2. **Hochfrequente Konfrontation** in vielen verschiedenen Situationen (mehrfach pro Woche)

3. **Rückfallprophylaxe**

4. **Stabilisierungsphase**

5. **Begleitende Elternarbeit**

1. Informationsvermittlung (Psychoedukation)



1. Die Macht der Gedanken

Veränderung von Gedanken

„Ich werde total versagen.“

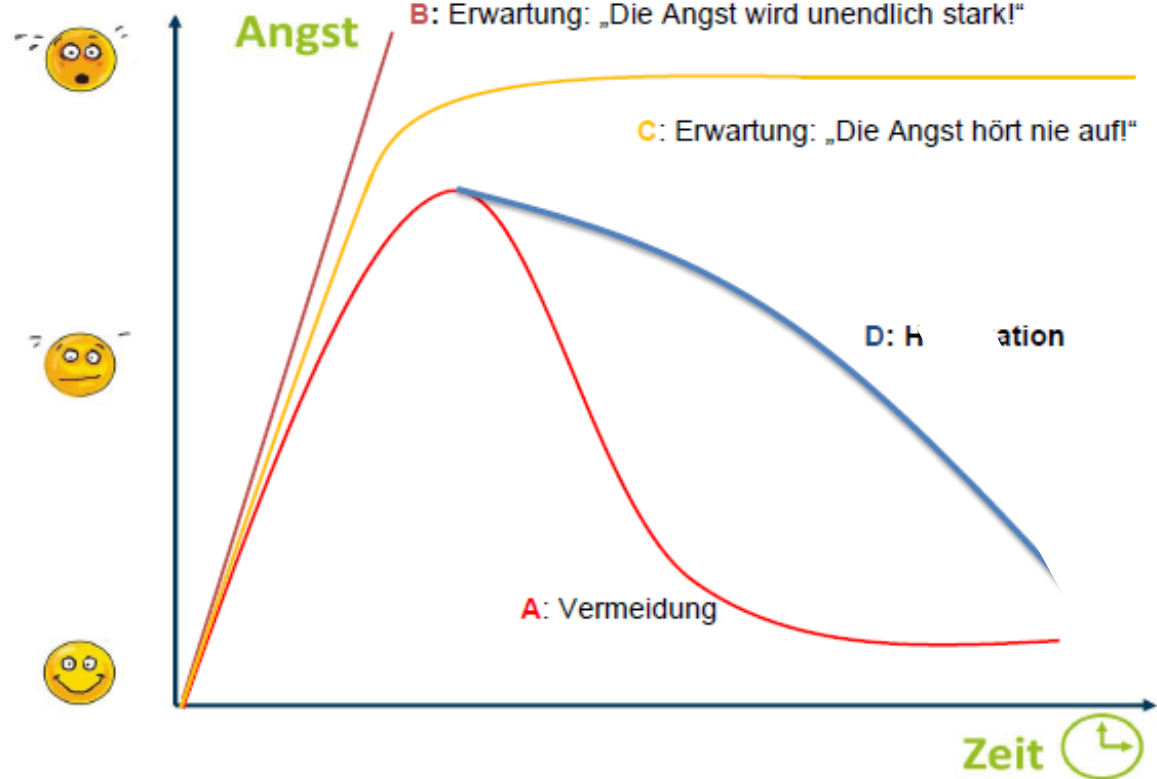
Ziel: Den
Angstgedanken
Mutgedanken
entgegenstellen

„Ich habe mich gut vorbereitet und versuche es Schritt für Schritt.“

Aus Tuschen-Caffier et al. (2009)

2. Üben!

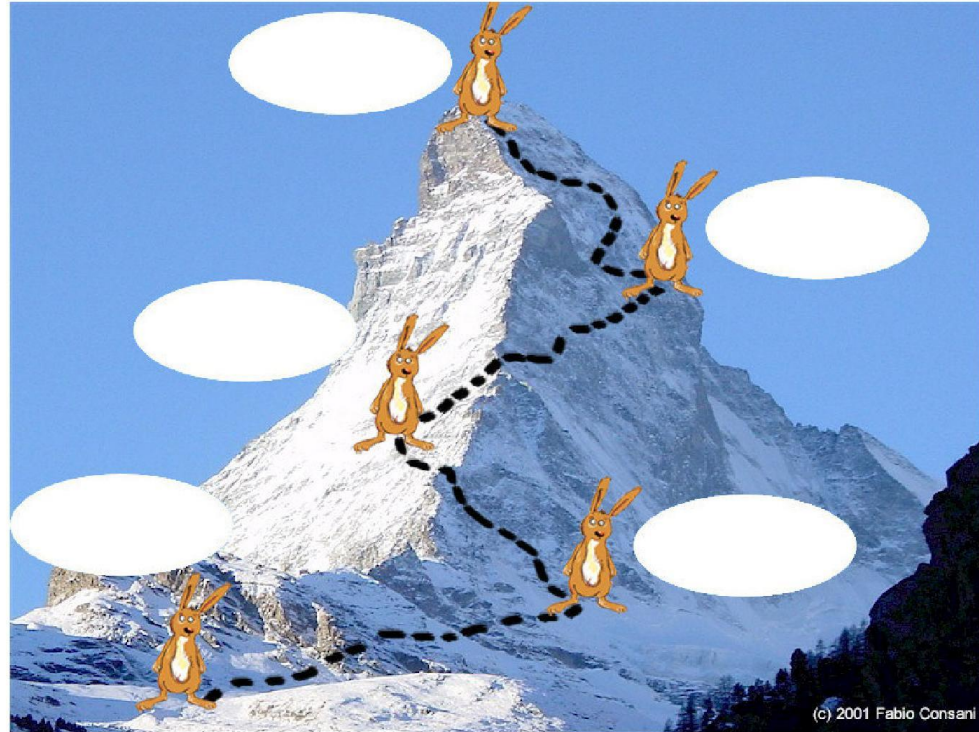
Was passiert, wenn du in der Angstsituation bleibst?



2. Üben!



Angsthierarchie



2. Üben!

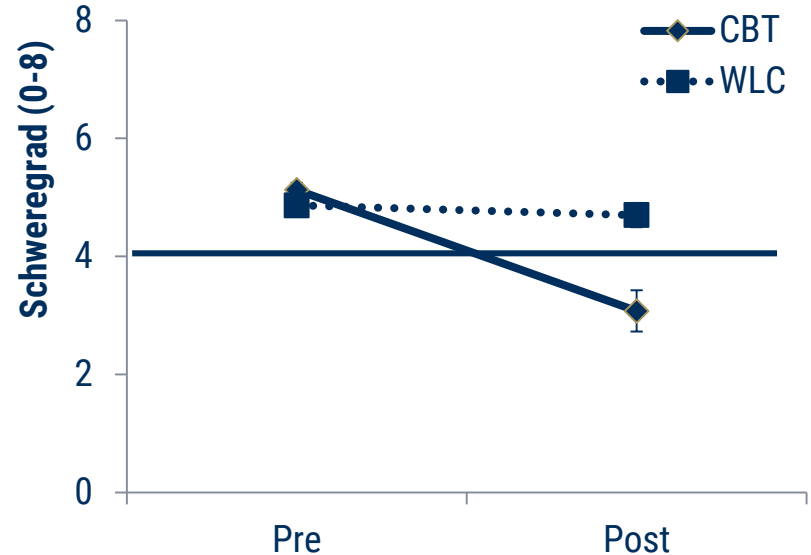
Grundprinzipien der Konfrontation

- **Schrittweise Auseinandersetzung** mit Angst auslösenden Situationen – zunächst in Begleitung der/des Therapeuten/in
 - **Angst aushalten**, ohne zu vermeiden
 - **Angst lässt von selbst nach**
-
- Lernerfahrung: **Angst aushaltbar**, ohne etwas dagegen tun zu müssen
 - Es kann **neue Erfahrungen** machen und neue Verhaltensweisen erlernen

Wirksamkeit der Behandlung

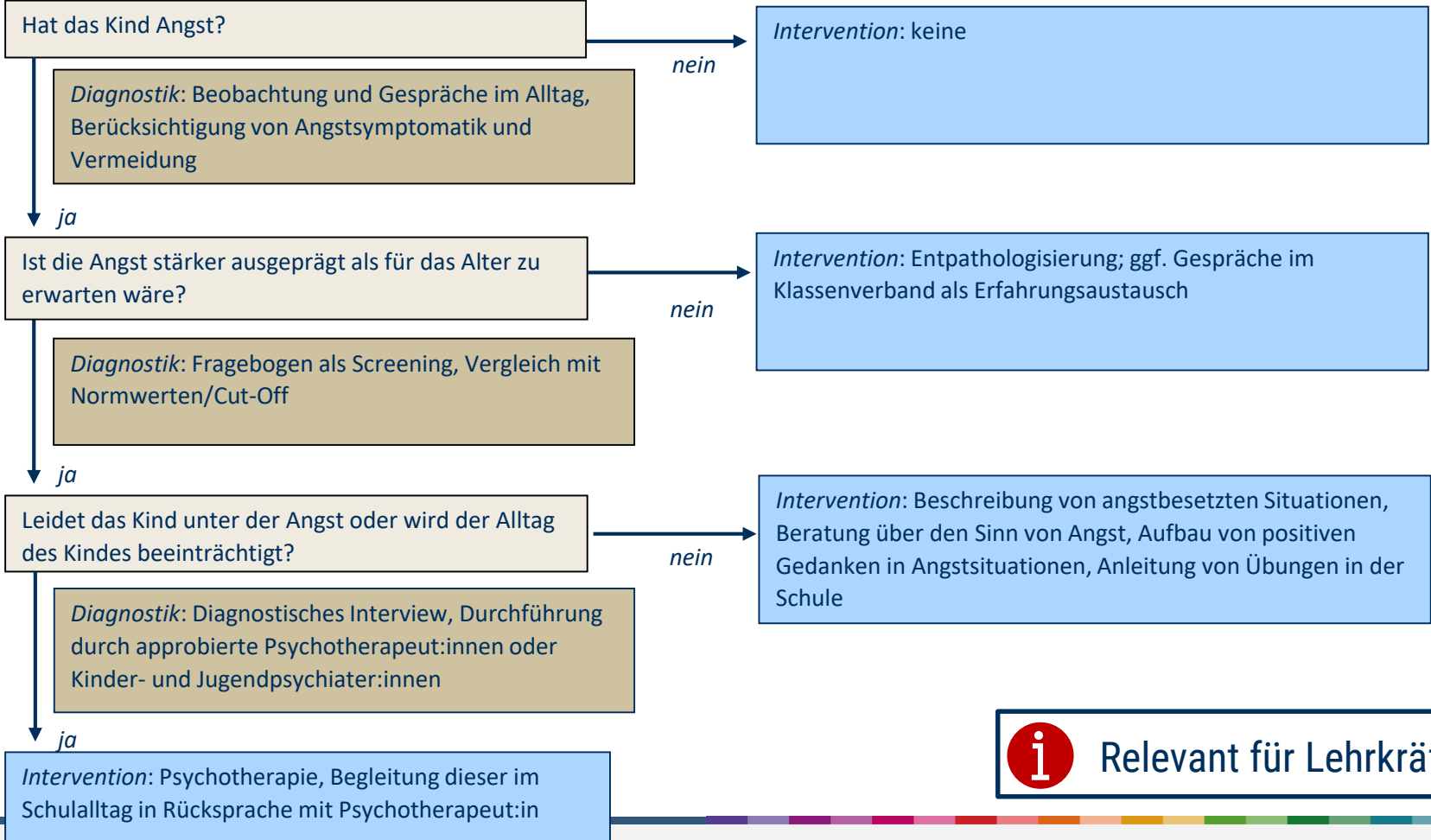
Erreichbare Ziele:

- mehr Lebensqualität, Selbstwertgefühl und Freiheit
- weitere Entwicklungsschritte möglich
- Entlastung der ganzen Familie
- Ausbaufähig!



Ein Entscheidungsbaum für den Schulalltag





i Relevant für Lehrkräfte!



Was geht gut in der Schule?

- **Lehrkräfte** im Umgang **fördern**: Entlastung ist nicht nur hilfreich (Krankschreiben, NTA), Balance zwischen Verständnis und Fordern
- **Psychoedukation** mit Kindern, Lehrkräften, weiteren Personen → nicht unbedingt nur mit betroffenen Personen
- Unterstützung beim **Erlernen von Sozialen Kompetenzen**
- **Übungen zur Exposition ausprobieren**



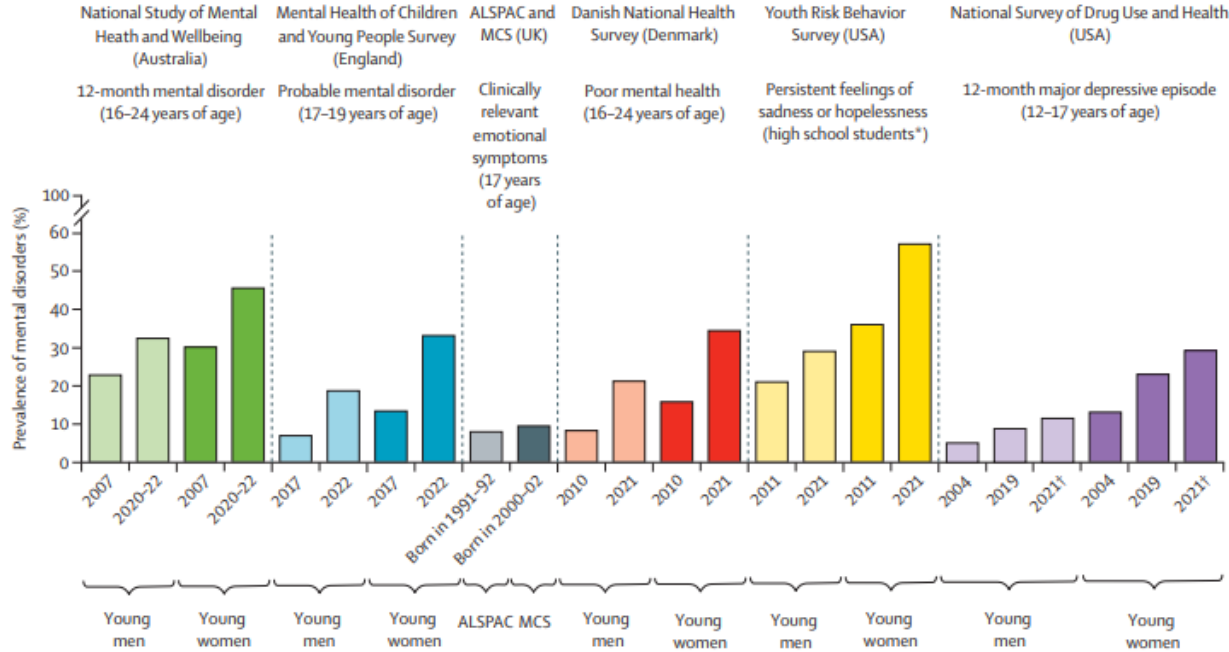
Zusammenfassung III

- Angst ist **nicht immer sofort behandlungsbedürftig**.
- **Konzepte der Psychotherapie** können **adaptiert** in der Schule eingesetzt werden, um Kinder begleitend zur Psychotherapie oder bei weniger starken Ängsten zu unterstützen.
- Zentral ist **Aufklärung/Psychoedukation, Arbeit an Gedanken und v.a. Üben**.



Psychotherapeutische
Versorgung 2025

Status quo der psychischen Gesundheit



Leitlinien der Behandlung

- Fokus auf Exposition

TABLE 2
Evidence-Based Treatments for Anxiety Leveling on Symptoms

<i>Treatment Family</i>	<i>Wins/Ties^a</i>	<i>Year^b</i>	<i>Effect Size^{c,d}</i>	<i>% With Follow-Up Measure</i>	<i>Minimum Length Successful Follow-Up</i>
<i>Level 1: Best Support/Well-Established Treatments</i>					
CBT	46	2011	1.19 (0.94)	49%	1 year
Exposure	32	2009	1.05 (1.05)	26%	1 year
Modeling	9	2001	1.42 (0.78)	31%	1 month
CBT With Parents	7	2010	1.25 (0.92)	60%	1 year
Education	3	2009	1.26 (1.13)	50%	2 months
CBT Plus Medication	1	2008	2.37	0%	—
<i>Level 2: Good Support/Probably Efficacious Treatments</i>					
Family Psychoeducation	2	2009	0.40	100%	1 year
Relaxation	2	1970	—	0%	—
Assertiveness Training	1	1987	—	0%	—
Attention Control	1	2010	0.72	50%	1 year
CBT for Child and Parent	1	2003	—	100%	1 year
Cultural Storytelling	1	1994	—	0%	—
Hypnosis	1	1994	2.29	100%	6 months
Stress Inoculation	1	1994	1.10	100%	1 month
<i>Level 3: Moderate Support/Possibly Efficacious Treatments</i>					
Contingency Management	1	1970	—	0%	—
Group Therapy	1	1970	—	0%	—

Leitlinien der Behandlung

- **Klar:** Fokus auf Exposition (z.B. Higa-McMillan et al., 2016)
- **Unklar:** Relevanz des Elterneinbezugs – Behandlung mit und ohne Eltern ähnlich effektiv (z.B. Thulin et al., 2014)

- Potenzial: Neue Konzepte wie...
- ... **Accommodation** (z.B. Zilcha-Mano et al., 2020)
 - ... bezieht sich auf Änderungen von Verhaltensweisen und Routinen, die einem Kind mit Angst helfen sollen, den mit der Störung verbundenen Stress zu vermeiden oder zu lindern.
- ... **Challenging Parenting Behavior** (z.B. Majdandžić et al., 2018)
 - ... bezeichnet das spielerische Herausfordern der Grenzen des Kindes, z.B. beim Toben, Wettstreit

Versorgungslücke

Status quo – Belastung seit 2020, Umfrage Therapeut:innen:

- Mehr Belastung bei Kindern (Umfrage bvvp, n = 400)
- Mehr Anfragen allgemein (Umfrage dgvt, n = 3.165) und bei Kindern (Plötner et al., 2022, n = 324)

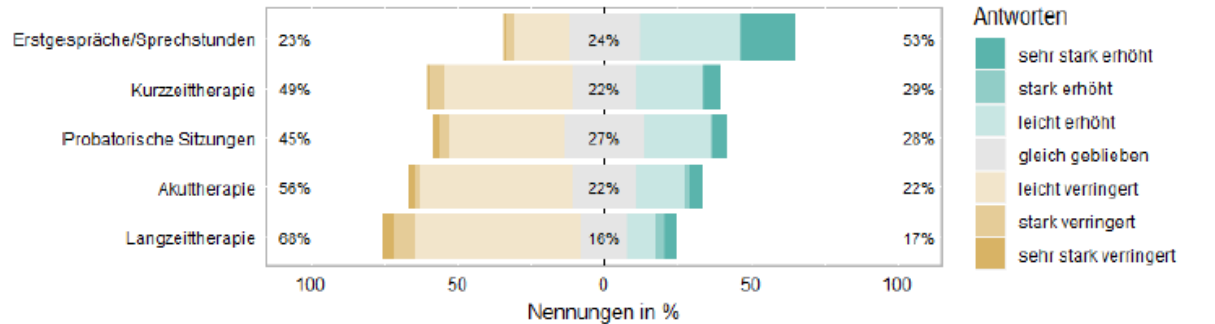






Abbildung 1. Veränderung des Therapieangebots in den letzten 6 Monaten im Vergleich zu vor der Pandemie. N=324.





Online-Behandlung



Unternehmenspartner:innen

 Martin Raute Intecssoft GmbH & Co. KG: Leiter E-health Solutions – Gesamtleitung	 Matthias Wolf Intecssoft GmbH & Co. KG: Projektleitung	 Felix Schmick Nurogames GmbH: Project Manager	 Boris Kröber-Irmischer Nurogames GmbH: Lead Game Designer
---	--	---	---

Wissenschaftliche Projektpartner:innen

 Prof. Dr. Isabel Dziobek Klinische Psychologie Sozialer Interaktion Humboldt- Universität zu Berlin, Leitung der Hochschulambulanz für Psychotherapie und Psychodiagnostik & Spezialambulanz für Soziale	 Dr. Simone Kirst Klinische Psychologie Sozialer Interaktion Humboldt- Universität zu Berlin	 Prof. Dr. Julia Asbrand Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters Friedrich-Schiller-Universität Jena	 Prof. Dr. Sebastian Schnieder HMW Berlin
---	--	--	---

Online-Behandlung

Aury^[corona-stressfrei]

Heute starten wir also mit dem Thema "Sorgen und Grübeln".

Los geht's

Sorgen und Grübeln sind Themen, die vermutlich alle Menschen kennen.

Denke ich auch Wirklich?

Aury^[corona-stressfrei]

Über welches Thema würdest du gerne sprechen?

Schlaf Ängste

Grübeln und Sorgen

Depressionen Konflikte

Ressourcen

Eigenes Problem besprechen

Keines davon

Online-Behandlung

😴 Schlaf: Besser schlafen können

🔒 Thema noch nicht freigeschaltet

- 📖 Modul 1: Was sind Schlafstörungen?
- 📖 Modul 2: Eine Einschlafroutine entwickeln
- 📖 Modul 3: Schlafphasen
- 📖 Modul 4: Schlafarchitektur und Chronotypen
- 📖 Modul 5: Teufelskreis der Schlafstörung
- 📖 Modul 6: Richtig entspannen
- 📖 Modul 7: Regeln der Schlafhygiene
- 📖 Modul 8: Regeln der Stimuluskontrolle
- 📖 Modul 9: Ein Schlaftagebuch führen

😰 Angst: Was ist Angst und ab wann macht sie krank?

🔒 Thema noch nicht freigeschaltet

- 📖 Modul 1: Was sind Angststörungen?
- 📖 Modul 2: Der Sinn von Angst
- 📖 Modul 3: Körperliche Symptome und ihre Bedeutung
- 📖 Modul 4: Teufelskreis der Angst
- 📖 Modul 5: Mit einem Verhaltensexperiment gegen die Angst

😞 Sorgen und Grübeln: Aus dem Gedankenkarussell aussteigen

🔒 Thema noch nicht freigeschaltet

- 📖 Modul 1: Sorgen und Grübeln beiseitelegen
- 📖 Modul 2: Gedankenstopp
- 📖 Modul 3: Zugmetapher
- 📖 Modul 4: Sorgen- und Grübelketten
- 📖 Modul 5: Gedanken unterdrücken I
- 📖 Modul 6: Gedanken unterdrücken II
- 📖 Modul 7: Mit einer Sprechstunde gegen Sorgen und Grübeln

😞 Depressionen: Wie entstehen Depressionen und was sind antidepressive Strategien?

🔒 Thema noch nicht freigeschaltet

- 📖 Modul 1: Was sind Depressionen?
- 📖 Modul 2: Der schwarze Hund
- 📖 Modul 3: Das Positivtagebuch
- 📖 Modul 4: Die Depressionsspirale
- 📖 Modul 5: Aktiv werden I
- 📖 Modul 6: Aktiv werden II

💬 Kommunikation und Konflikte: Gut kommunizieren und konstruktiver Umgang mit Konflikten

🔒 Thema noch nicht freigeschaltet

- 📖 Modul 1: Richtig streiten
- 📖 Modul 2: Typische Kommunikationsfehler
- 📖 Modul 3: Die eigene Haltung
- 📖 Modul 4: Selbstsicheres Verhalten üben
- 📖 Modul 5: Konflikte ansprechen I
- 📖 Modul 6: Konflikte ansprechen II

👤 Ressourcen: Die eigenen Stärken nutzen

🔒 Thema noch nicht freigeschaltet

- 📖 Modul 1: Was sind Ressourcen?
- 📖 Modul 2: Mit Ressourcen Herausforderungen bewältigen
- 📖 Modul 3: Eine Festrede auf sich selbst I
- 📖 Modul 4: Eine Festrede auf sich selbst II
- 📖 Modul 5: Ressourcen aus der Kindheit

38 Module à 10-15 Minuten

**Bearbeitungszeitraum:
8 Wochen**

**Neu:
Stimmungsabfrage**

**Module zur Nachbesprechung
von Übungen (insg. 4 Module)**

**Ressourcenfragen am Ende
jeder Session (z.B. „Worauf
warst du in der letzten Woche
stolz?“)**

Online-Behandlung

Grenzen bzw. offene Herausforderungen

- Hier **Evidenzgrad** meist noch **nicht klar**
 - Dauerhaft aufgenommen als DiGA: nur 4 Anwendungen (Depression – *deprexis*, Multiple Sklerose – *elevida*, Nichtorganische Insomnie – *somnio*, Angststörungen – *velibra*, Schädlicher Gebrauch von Alkohol – *vorvida*)
 - Keine psychotherapeutische/präventive Intervention für Kinder/Jugendliche (vorläufig oder dauerhaft aufgenommen)
- **Unterstützung von Studien zentral**, um Versorgung zu verbessern

Lernaltag

Wie sieht Lernaltag aus, der Leistungsängste und soziale Ängste berücksichtigt?

- Weniger Fokus auf Vergleich zur Norm, mehr auf individuellen Lernfortschritt
- Ängste normalisieren → Psychologie/Lebenskompetenz als Schulfach
- *Cave I:* Unser Schulsystem ist eingebettet in Leistungsgesellschaft. Unklar, ob Änderung des Schulsystems alleine genügt.
- *Cave II:* Interkulturelle Studien zeigen soziale Angst auch als relevant in Ländern mit anderem Schulsystem



Zusammenfassung IV

- Die Pandemie hat die **Versorgungslücke** befeuert.
- **Online-Beratung** kann eine **hilfreiche Unterstützung** werden, aber wahrscheinlich keine Psychotherapie ersetzen. Im Kindes- und Jugendalter werden aus rechtlichen Gründen evidenzbasierte und zugelassene Interventionen noch etwas auf sich warten lassen.
- Ängste gehören zu unserem **Alltag**. **Normalisierung statt Pathologisierung** kann auch in der Schule helfen.



Diskussion und Fragen

Welche Ihrer
Fragen wurden
noch nicht
(genügend)
beantwortet?



Literaturempfehlungen

Für Fachkräfte in der Schule: Hogrefe Reihe Psychologie im Schulalltag

<https://www.hogrefe.com/de/shop/psychologie-im-schulalltag.html>

Für Eltern: Hogrefe Reihe Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie

<https://www.hogrefe.com/de/shop/ratgeber-kinder-und-jugendpsychotherapie.html>



Literaturempfehlungen

Als Gruppenprogramm in der Schule (ab ca. 9 Jahre)

<https://www.hogrefe.com/de/shop/soziale-aengste-und-soziale-angststoerung-im-kindes-und-jugendalter-65894.html>



Als Gruppenprogramm in der Schule (ab ca. 5 Jahre)

<https://www.hogrefe.com/de/shop/mutig-werden-mit-til-tiger-66086.html>

Das LUKA-Projekt

- **LUKA** = **L**eben und **U**mgang mit **K**limasorgen und **A**lltagsstress
- Wir wollen besser verstehen, wie sich globale Krisen wie der **Klimawandel** auf die psychische Gesundheit auswirken.
- Wir suchen zur Teilnahme Kinder und Jugendliche zwischen **12 und 17 Jahren**, die sich entweder **psychisch belastet** oder **nicht belastet fühlen**.
- 1 Termin (á ~1 Stunde) und Fragebögen zuhause (á ~20 min);
Aufwandsentschädigung: 25€ Wunschgutschein



Mehr Infos &
zur Teilnahme!

Das LUKA-Projekt

- **LUKA** = **L**eben und **U**mgang mit **K**limasorgen und **A**lltagsstress
- Wir wollen besser verstehen, wie sich globale Krisen wie der **Klimawandel** auf die psychische Gesundheit auswirken.

Unser Ziel:

Was können wir aus unserem Wissen zu Stress allgemein auf globalen Stress übertragen?
Wie können wir speziell psychisch belastete Jugendliche unterstützen?



Infos & Teilnahme!

Die LEA-Studie: „Lernen, Erwartungen, Angst“

- Wir erforschen, wie sich **Ängste bei Kindern und Jugendlichen** auf grundlegende Lernprozesse auswirken.
- Wir suchen zur Teilnahme Kinder und Jugendliche zwischen **10 und 17 Jahren**, die **über viele Ängste berichten** (Untersuchungsgruppe) oder **wenige Ängste von sich kennen** (Vergleichsgruppe).
- Insg. 3 Termine (á ~2 Stunden), Aufwandsentschädigung 48 € Wunschgutschein (Kind) + 32 € Überweisung (Eltern)



Mehr Infos &
zur Teilnahme!

Die LEA-Studie: „Lernen, Erwartungen, Angst“

- Wir erforschen, wie sich **Ängste bei Kindern und Jugendlichen** auf grundlegende Lernprozesse auswirken.
- Wir suchen zur Teilnahme Kinder und Jugendliche zwischen **10 und 17 Jahren**, die **über viele Ängste berichten** (Untersuchungsgruppe) oder **wenige Ängste von sich kennen** (Vergleichsgruppe).

- **Unser Ziel:**
Besser verstehen - Wie (ver)lernen wir Angst?



Mehr Infos &
zur Teilnahme!

- **Angst kennt jede...**
- Bei starker Angst ist eine **Therapie** zur **Chronifizierung** zu vermeiden
- Therapien sind **wirksam, aber ausbaufähig** → **Forschung nötig!**
- **Und was machen Sie jetzt mit Ihrer Angst?...**

Save the date: 24.09., 17 Uhr –
Die Welt brennt, die Schule brennt...



Instagram für Jugendliche: <https://www.instagram.com/psycho.logisch.unterwegs/>

Kontakt: julia.asbrand@uni-jena.de

<https://www.kinderprojekte-psychologie.de/>