

## Soziale Phobie



Wir brauchen nicht so fortzuleben, wie wir gestern gelebt haben. Machen wir uns von dieser Anschauung los, und tausend Möglichkeiten laden uns zu neuem Leben ein.

(Christian Morgenstern)

### **Historische Aspekte der sozialen Phobie**

*Der griechische Arzt Hippokrates beschrieb schon in der Antike einen Mann, den man "wegen seiner Schüchternheit, wegen seines Argwohns und seiner Furchtsamkeit kaum zu sehen bekam; der die Dunkelheit wie sein Leben liebte und weder Helligkeit ertragen noch an beleuchteten Plätzen sitzen konnte, der - den Hut über die Augen gezogen - weder andere sehen noch von ihnen angeschaut werden wollte. Er mied jeden Kontakt aus Angst, schlecht behandelt zu werden, sich zu blamieren oder in seinen Gebärden oder durch sein Reden aus dem Rahmen zu fallen, oder sich übergeben zu müssen. Er glaubte sich von jedermann beobachtet..."*

*Der Begriff der "sozialen Phobie" wurde bereits 1903 vom französischen Psychiater Janet beschrieben. Die soziale Phobie in ihrer modernen Form wurde 1966 von den englischen Psychiatern und Verhaltenstherapeuten Marks und Gelder erstmals definiert, später weiter ausgearbeitet und 1980 in das offizielle amerikanische Diagnoseschema aufgenommen und schließlich 1990 auch im ICD-10, dem neuen internationalen Diagnoseschema, verankert. Die soziale Phobie steht seit einigen Jahren verstärkt im Mittelpunkt des Forschungsinteresses.*

### **Symptomatik der sozialen Phobie**

*Soziale Phobien bestehen in der Furcht vor der prüfenden Beobachtung durch andere Menschen in verhältnismäßig kleinen Gruppen (nicht dagegen in Menschenmengen) und führen schließlich dazu, dass soziale Situationen vermieden werden oder nur unter intensiver Angst durchgestanden werden. Eine soziale Phobie ist eine dauerhafte, unangemessene Furcht und Vermeidung von Situationen, in denen die Betroffenen mit anderen Menschen zu tun haben und dadurch einer möglichen Bewertung im weitesten Sinne ausgesetzt sind. Es bestehen unangemessen starke Ängste vor sozialen Situationen oder Leistungssituationen, in denen die Person im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit anderer steht und befürchtet, etwas zu tun, was demütigend oder peinlich wäre.*

*Menschen mit einer Sozialphobie haben Angst zu versagen, sich lächerlich zu machen oder durch ungeschicktes Verhalten unangenehm aufzufallen. Sozialphobiker befürchten, in sozialen Situationen verspottet oder feindselig behandelt zu werden, dumm auszusehen, die Kontrolle zu verlieren, Panik zu erleben und nicht mehr zu wissen, was sie sagen sollen,*

sodass sie erst recht auffallen, noch dazu, wenn gleichzeitig verschiedene vegetative Symptome auftreten.

Soziale Phobien können klar abgegrenzt und umschrieben sein oder unbestimmt und in fast allen sozialen Situationen außerhalb des Familienkreises auftreten. Die Diagnose einer sozialen Phobie wird bestätigt, wenn eine Person Tätigkeiten alleine angstfrei ausführen kann, die ihr in Gegenwart anderer Menschen Angst machen. Die Beobachtung durch andere wirkt irritierend, die Furcht vor kritischer Beurteilung bewirkt eine Leistungshemmung.

Ein gewisses Ausmaß an sozialer Angst ist völlig normal. Schüchternheit stellt ebenfalls keine Störung dar, wenn sie nicht als belastend erlebt wird. Die Krankheitswertigkeit sozialer Ängste hängt vom Ausmaß der erlebten Beeinträchtigung ab. Kennzeichnend hierfür ist die angstvolle Vermeidung von an sich gewünschten Sozialkontakten.

Das DSM-IV erstellt folgende diagnostische Kriterien für eine soziale Phobie:

**A.** Eine ausgeprägte und anhaltende Angst vor einer oder mehreren sozialen oder Leistungssituationen, in denen die Person mit unbekanntem Personen konfrontiert ist oder von anderen Personen beurteilt werden könnte. Der Betroffene befürchtet, ein Verhalten (oder ein Angstsymptom) zu zeigen, das demütigend oder peinlich sein könnte...

**B.** Die Konfrontation mit der befürchteten sozialen Situation ruft fast immer eine unmittelbare Angstreaktion hervor, die das Erscheinungsbild einer situationsgebundenen oder einer situationsbegünstigten Panikattacke annehmen kann...

**C.** Die Person erkennt, dass die Angst übertrieben oder unbegründet ist....

**D.** Die gefürchteten sozialen oder Leistungssituationen werden vermieden oder nur unter intensiver Angst oder Unwohlsein ertragen.

**E.** Das Vermeidungsverhalten, die ängstliche Erwartungshaltung oder das starke Unbehagen in den gefürchteten sozialen oder Leistungssituationen beeinträchtigen deutlich die normale Lebensführung der Person, ihre berufliche (oder schulische) Leistung oder soziale Aktivitäten oder Beziehungen, oder die Phobie verursacht erhebliches Leiden.

**F.** Bei Personen unter 18 Jahren hält die Phobie über mindestens 6 Monate an...

Typische Situationen, wo soziale Ängste auftreten, sind:

- sich in Gegenwart anderer äußern,
- in der Öffentlichkeit eine Rede halten,
- bei einem bestimmten Anlass öffentlich in Erscheinung treten,
- Personen des anderen Geschlechts ansprechen,
- Essen und Trinken mit anderen (das Glas oder die Tasse heben ohne Zittern),
- Teilnahme an Partys, Feiern, Treffen, Verabredungen, Geschäftsessen,
- unter Beobachtung anderer schreiben bzw. eine Unterschrift leisten,
- in einer Leistungssituation von anderen beobachtet werden (z.B. bei einer Arbeit),

- sportliche Betätigung, während andere zuschauen (z.B. Gymnastik, Schwimmen),
- Teilnahme bei Tests und Wettbewerben,
- beim Rotwerden, Zittern oder Schwitzen sich beobachtet fühlen,
- in einem Lokal in der Mitte sitzen,
- in öffentlichen Verkehrsmitteln anderen gegenüber sitzen und dabei auffallen,
- Kennen lernen fremder Menschen,
- Besuch öffentlicher Toiletten,
- Bewerbungsgespräche vornehmen,
- Autoritätspersonen gegenüber treten.

*Bei Kindern zeigen sich soziale Ängste am häufigsten in Form der Schulphobie und der Prüfungsangst, aber auch in der Angst, von anderen Kindern ausgelacht zu werden, wenn diese als Gruppe und damit als bestimmende Mehrheit erlebt werden. Schüler mit einer sozialen Phobie schneiden wegen ihrer Prüfungsängste und des nicht seltenen Vermeidens der Teilnahme am Unterricht bei Prüfungen häufiger schlechter ab als andere Kinder, was die Angst vor Leistungsbeurteilungen verstärkt.*

*Schlechtere Schulleistungen, als aufgrund des oft großen Lerneinsatzes notwendig sind, hängen zusammen mit der angstbedingten Blockade beim Sprechen vor der ganzen Klasse und der Autoritätsperson des Lehrers. Die Prüfungssituation als der Inbegriff einer gefürchteten Leistungsbeurteilung führt zu einer verstärkten Beobachtung des eigenen Verhaltens bzw. bestimmter sozial auffällig machender Symptome (Zittern, Rotwerden, Schwitzen, Stottern, Versagen der Stimme) und infolgedessen zu einer Konzentrationsstörung, sodass das oft vorhandene Wissen nicht adäquat dokumentiert werden kann.*

*Soziale Phobien sind gewöhnlich mit niedrigem Selbstwertgefühl und Furcht vor Kritik verbunden. Menschen mit Sozialphobie sind oft selbst ihre schärfsten Kritiker und fürchten, dass andere Menschen ihre eingebildeten oder tatsächlichen Schwächen erkennen könnten. Sie können sich selbst mit ihrer Eigenart nicht annehmen und fürchten daher die soziale Ablehnung als Bestätigung ihrer Ineffizienz.*

*Die übermäßige Beschäftigung mit der eigenen Person und der Wirkung auf andere äußert sich in sozialen Situationen in der Form, dass Sozialphobiker glauben, die anderen Menschen würden ebenfalls ständig ihre vermeintlichen Defizite beobachten. Sozialer Rückzug oder das verkrampfte Bemühen, möglichst unauffällig zu wirken, verhindert die Erfahrung, dass die Mitmenschen die Betroffenen gar nicht im gefürchteten Ausmaß beobachten bzw. kritisieren, sondern trotz der vermeintlichen Schwächen als liebenswerte Persönlichkeiten ansehen.*

*Ein typisches Beispiel einer sozialen Phobie ist die Geschichte eines Mannes, der in einer Buchhandlung ein interessantes Buch über Schüchternheit sieht, es aber trotz großen Interesses nicht wagt, es zu kaufen oder nur hineinzuschauen, weil die Verkäuferin dann ja wüsste, dass er ein schüchterner Mensch ist. Das Erlebnis, sich wieder einmal nicht über seine Angst vor der Reaktion der anderen Leute hinwegsetzen zu können, bestätigt ihm sein Schicksal der Unveränderbarkeit.*

*Soziale Angst, die aus Selbstunsicherheit entsteht, kann so weit gehen, dass die Betroffenen glauben, andere Menschen würden ständig über sie sprechen oder sie in besonderer Weise anschauen (sog. Beziehungsideen). Eine Person mit einem ausgeprägten derartigen Verhalten wird als "sensitiv" bezeichnet. Es tritt oft auch bei depressiven Personen mit geringem Selbstwert auf.*

*Am Beispiel des Händezitterns kann leicht die Eigenart einer Sozialphobie im Vergleich zur Parkinsonschen Krankheit erläutert werden. Sozialphobiker haben Angst, auf einem Scheck oder Zahlschein nur unleserlich unterschreiben zu können, im Restaurant die Suppe vom Löffel zu kippen oder beim Anstoßen mit dem Weinglas ungeschickt zu sein, im Café den Kaffee zu verschütten, im Geschäft das Wechselgeld nicht in Ruhe entgegennehmen zu können, obwohl diese Befürchtungen meistens unberechtigt sind. Parkinson-Kranke dagegen zittern sehr stark, bemerken es jedoch oft gar nicht, und haben trotz ihrer Beeinträchtigung gewöhnlich keine Angst, etwas in der Öffentlichkeit zu tun.*

*Das Erleben bestimmter sozialer Situationen löst fast unvermeidlich eine sofortige Angstreaktion aus, die mit körperlichen Beschwerden verbunden ist wie Verkrampfung, Händezittern, feuchte Hände, Schwitzen am ganzen Körper, Erröten, Herzrasen, Atemnot, Knödelgefühl im Hals, Übelkeit, Schwindel, Harn- und Stuhldrang, Kopf- oder Magenschmerzen, Stottern bzw. Sprechhemmung.*

*Der Blickkontakt fällt schwer oder wird gänzlich vermieden. Es können auch situationsgebundene oder situationsbegünstigte Panikattacken auftreten. Nach einer amerikanischen Studie kommt die soziale Phobie mit Panikstörung in vergleichbar großer Häufigkeit vor wie die Agoraphobie mit Panikstörung.*

*Die Angst, beobachtet zu werden, lächerlich zu wirken und kritisch bewertet zu werden, führt zu vegetativen Symptomen, die erst recht die Angst vor sozialer Auffälligkeit verstärken. Die körperlichen Symptome, die meist nicht das Ausmaß einer Panikattacke erreichen, stellen daher für viele sozial ängstliche Menschen das zentrale Problem dar, da es sich oft um Symptome handelt, die nach außen hin sichtbar werden (wie Erröten, Zittern, Schwitzen, Weinen) und als weiterer bzw. eigentlicher Grund für negative Bewertung vonseiten der Umwelt empfunden werden.*

*Die Angst vor dem sichtbaren Zittern der Hände kann dazu führen, dass die Betroffenen in Anwesenheit anderer nichts essen, trinken oder unterschreiben. Ohne das Gefühl der Beobachtung können die Betroffenen alle Tätigkeiten problemlos ausführen.*

*Die Angst vor Kritik und Ablehnung hat zur Folge, dass Menschen mit sozialen Ängsten sich nicht ausreichend durchsetzen und ihre berechtigten Wünsche und Bedürfnisse vertreten können. Sie haben Schwierigkeiten, Nein zu sagen und sich gegenüber den Forderungen anderer abzugrenzen.*

*In der Selbstwahrnehmung können die Angstsymptome als das primäre Problem verkannt werden. Eine Errötungsangst (Erythrophobie) bezieht sich auf das Erröten in sozialen Situationen und resultiert aus der Angst vor Sozialkontakten, während die Betroffenen meinen, sie würden nur wegen des unkontrollierbaren Errötens den Kontakt mit anderen Menschen fürchten. Sozialen Situationen wird nicht nur wegen des befürchteten Händezitterns*

*ausgewichen, sondern dieses ist letztlich das Ergebnis der angstbedingten Muskelverspannung in sozialen Situationen.*

*Viele Sozialphobiker leben recht zurückgezogen und sehnen sich bei aller Angst vor Ablehnung und Zurückweisung doch sehr nach Kontakt und Anerkennung. Nach verschiedenen verpassten Gelegenheiten leiden sie stark unter dem Gefühl, wieder einmal nicht die Initiative ergriffen zu haben und z.B. eine Person des anderen Geschlechts angesprochen zu haben. Das Risiko, auf der Suche nach dem richtigen Partner einige Ablehnungen hinnehmen zu müssen, erscheint einfach zu groß.*

*Auf der Suche nach einem Partner hoffen viele Sozialphobiker gleich auf einen intimen Partner. Das erste Gespräch im Lokal wird bereits zum Test, ob man beim anderen "angekommen" oder "durchgefallen" ist. Diese Art der Kontaktsuche ist auf dem Hintergrund des langen Alleinseins verständlich, stellt jedoch eine Überforderung für beide Interaktionspartner dar. Oft fehlen Geduld, Engagement und Verständnis dafür, dass eine Beziehung über einen längeren Zeitraum, auch durch Enttäuschungen hindurch, aufgebaut werden muss. Alleinstehende Sozialphobiker glauben nicht selten, durch einen intimen Partner schlagartig alle ihre sozialen Ängste zu verlieren.*

*Menschen mit einer sozialen Phobie haben oft völlig unrealistische Zielvorstellungen über den Aufbau und die Erhaltung von Beziehungen und erleben deshalb immer wieder neue Enttäuschungen. Die Suche nach einem Partner stellt oft einen Kompensationsversuch der eigenen Unsicherheit dar, der trotz ständiger Misserfolge so lange nicht aufgegeben werden kann, als nur in einem intimen Partner die Erlösung aus der Einsamkeit gesehen wird. Soziale Phobien äußern sich häufig auch in Form von sexuellen Funktionsstörungen. Die Angst, in sexueller Hinsicht zu versagen oder als Mann bzw. Frau nicht attraktiv genug zu sein, verhindert den näheren Kontakt mit einer Person des anderen Geschlechts. Die Betroffenen brechen eine beginnende Beziehung nicht selten von sich aus ab, um dem depressierenden Gefühl der befürchteten Ablehnung durch den anderen zuvorzukommen.*

- Marks unterscheidet zwei Arten von klinisch relevanten sozialen Ängsten, die auch einer dementsprechend unterschiedlichen Behandlung bedürfen: Sozialphobie im Sinne einer angstbedingten Hemmung (Sozialphobie engeren Sinne),
- Sozialphobie als Folge eines sozialen Kompetenzdefizits (Mangel an sozialen Fertigkeiten).

## Sozialphobie und soziales Kompetenzdefizit

<b>Merkmale</b>	<b>Sozialphobie im engeren Sinn</b>	<b>Soziales Kompetenzdefizit</b>
<b>Geschlechtsverhältnis</b>	Männer und Frauen gleich	Mehr Männer als Frauen
<b>Beginn</b>	Plötzlich ab Teenager-Alter	Schleichend seit Kindheit
<b>Schwerpunkt der Phobie</b>	Spezifisch	Diffus
<b>Körperliche Reaktionen</b>	Ausgeprägt	Gering
<b>Assoziierte Probleme</b>	Gelegentlich	Üblicherweise sehr stark
<b>Benötigte Therapie</b>	Konfrontation und Angstbewältigungstraining	Training sozialer Kompetenz

*Die Gruppe der Sozialphobiker im engeren Sinn ist charakterisiert durch die bereits erwähnten Merkmale. Diese Personen verfügen über normale soziale Fertigkeiten, weisen jedoch Ängste in bezug auf eine oder mehrere soziale Situationen auf und zeigen ausgeprägte körperliche Reaktionen bei der Konfrontation mit relevanten phobischen Reizen. Schüchternheit kann, muss aber nicht vorhanden sein. Viele sozial gehemmte Menschen zeigen oft unpassende oder unzweckmäßige Verhaltensweisen. Sie entschuldigen sich ständig, sind übertrieben höflich, schweigen zuviel, reagieren bei zuviel "Schlucken" mit Aggressionsdurchbrüchen, sprechen eher über andere als mit anderen, reden zuviel über sich selbst, statt sich auf den anderen einzulassen, sind körperlich ausdruckslos, monoton in der Stimme und schauen beim Reden die anderen zu wenig an.*

*Der Gruppe der Sozialphobiker mit einem Defizit an sozialer Kompetenz fehlen die notwendigen Fertigkeiten, um soziale Situationen erfolgreich bewältigen zu können. Sie können Gespräche nicht beginnen, aufrechterhalten und beenden, wissen nicht, wie man sich in bestimmten Situationen verhält, sind sehr schüchtern und haben allgemein Probleme im Umgang mit anderen Menschen. Sie weisen ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten in bezug auf soziale Situationen auf, weil sie fürchten, kritisiert oder verspottet zu werden, nicht als normal angesehen zu werden, nicht zu wissen, was sie sagen sollen, die Kontrolle zu verlieren und in Panik zu geraten. Sie leben deswegen sehr zurückgezogen und sind oft sehr unglücklich oder depressiv. Die sozialen Defizite äußern sich durch oft lebenslange Schwierigkeiten im Knüpfen und Aufrechterhalten von sozialen Kontakten trotz des vorhandenen Wunsches danach sowie durch das ständige Bemühen, die Bedrohung der eigenen Person zu reduzieren, mit dem Ergebnis sozialen Rückzugs und starker Beeinträchtigungen im beruflichen Leben.*

*Die schwierigsten sozialen Situationen für sozial defizitäre Personen sind Partys, Tanzen und Räume mit Menschen. Cafés, Restaurants und Gasthäuser, wo Anonymität möglich und kein direkter Kontakt mit anderen erforderlich ist, können dagegen meistens besucht werden. Typisch sind größere Probleme mit Gleichaltrigen als mit jüngeren oder älteren Personen, Schwierigkeiten im Kontaktaufnehmen mit fremden bzw. gegengeschlechtlichen Personen,*

*Hemmungen beim Äußern eigener Gefühle und damit Vertiefen einer Beziehung.*

*Während Marks zwei Sozialphobie-Typen nach dem Ausmaß der sozialen Kompetenz beschreibt, unterscheidet das DSM-IV nach dem Ausmaß der Generalisierung zwei Arten von Sozialphobien:*

- einen nichtgeneralisierten (spezifischen) Typ der Sozialphobie, der eher dem Sozialphobiker im engeren Sinn nach Marks entspricht,
- einen generalisierten Typ der Sozialphobie, der eher dem Sozialphobiker mit Sozialkompetenzdefizit entspricht.

*Eine generalisierte soziale Phobie ist charakterisiert durch das Auftreten von Ängsten in vielen verschiedenen sozialen Situationen. Die Betroffenen fürchten meist sowohl öffentliche Leistungssituationen als auch soziale Situationen, was zu schweren sozialen und beruflichen Beeinträchtigungen führen kann. Häufig liegen ausgeprägte soziale Defizite zugrunde. Dennoch wird mit "Sozialphobie" insgesamt eher das Verhalten des ängstlich-gehemmten Sozialphobikers bezeichnet, während die schweren Formen sozialer Defizite als Persönlichkeitsstörung beschrieben werden:*

- "ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung" (ICD-10),
- "selbstunsichere Persönlichkeit" (DSM-IV).

*Bei der ängstlich-vermeidenden bzw. selbstunsicheren Persönlichkeit treten Ängste in fast allen sozialen Situationen auf, weshalb in den psychiatrischen Diagnoseschemata als Grundlage für derart generalisierte soziale Ängste eine dementsprechende Persönlichkeitsstruktur angenommen wird. Bei der sozialen Phobie werden soziale Situationen gemieden, bei der ängstlichen Persönlichkeitsstörung dagegen soziale Beziehungen überhaupt, bedingt durch die größere allgemeine Unsicherheit und Ängstlichkeit.*

*Die Trennung zwischen sozialer Phobie (sozialer Gehemmtheit) und sozialen Defiziten (ängstliche Persönlichkeitsstörung) in zwei unabhängige Kategorien entspricht nicht der Realität. Bei einer sozialen Phobie können auch soziale Defizite gegeben sein. Die sozialen Defizite bei einer ängstlich-unsicheren Persönlichkeit lassen sich jedoch ebenso erfolgreich therapieren wie bei einer sozialen Phobie, sodass soziale Defizite nicht als zentrales Wesensmerkmal für eine definitionsgemäß nur relativ schwer veränderbare Persönlichkeitsstörung angesehen werden sollten.*

*Soziale Phobie und ängstliche Persönlichkeitsstörung unterscheiden sich nur durch den Schweregrad der Beschwerden voneinander. Beide Störungen liegen auf einem Kontinuum des Schweregrades der Gestörtheit (Ausprägung der Angst und der Defizite), wobei die ängstliche Persönlichkeitsstörung nur durch die besondere Schwere der sozialen Störung definiert ist.*

*In einer amerikanischen Studie an 1000 Personen aus der Durchschnittsbevölkerung bezeichneten sich 40% als dauerhaft schüchtern und 80% als zumindest zeitweise schüchtern. Dies weist darauf hin, dass soziale Phobien auf einem Kontinuum zu "normalen" Ängsten liegen.*

*Viele psychisch gesunde Menschen erleben zeitweise die Angst, sich in sozialen Situationen zu blamieren, fühlen sich dadurch aber nicht so belastet und beeinträchtigt wie Sozialphobiker. Insbesondere die Angst vor öffentlichem Sprechen führt dazu, dass zahlreiche Menschen den Auftritt in der Öffentlichkeit vermeiden so gut es geht. Wenn jedoch aus schulischen, beruflichen oder sonstigen Gründen ein öffentlicher Auftritt unvermeidlich ist, können gesunde Personen sehr wohl in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit treten.*

*Prüfungsangst, Lampenfieber und Schüchternheit in Anwesenheit fremder Personen kommt häufig vor und sollte nur dann als soziale Phobie diagnostiziert werden, wenn die dabei auftretende Angst belastend und die einsetzende Vermeidungstendenz zu einer ernsthaften Lebensbeeinträchtigung führen.*

*Sozialphobiker können sich vor denselben Situationen wie Agoraphobiker fürchten, jedoch aus anderen Gründen, nämlich wegen der unerträglichen sozialen Beachtung und Beurteilung der eigenen Person ("Was werden sich die anderen von mir denken?", "Bestimmt halten sie mich für dumm"; "Ich könnte mich blamieren"). Nicht selten wird die soziale Phobie durch Ausreden zu verbergen versucht (z.B. "Ich finde Partys blöd"; "Ich mag diese Typen einfach nicht"; "Ich kann nicht mehr soviel fortgehen wie früher, weil ich zu Hause soviel Arbeit habe"; "Ohne meinen Mann freut mich das Fortgehen nicht"; "Ich bin nicht mehr so gesund wie früher").*

### **Epidemiologie, Verlauf und Folgen der sozialen Phobie**

*Ältere deutsche und amerikanische Bevölkerungsstudien wiesen bei der Sozialphobie auf eine Lebenszeitprävalenz von rund 2,5% hin. Nach der neuesten nationalen Erhebung in den USA (NCS-Studie) ist die soziale Phobie mit einer Auftretenswahrscheinlichkeit von 13,3% im Laufe des Lebenszeitraums, 7,9% innerhalb der letzten 12 Monate und 4,5% innerhalb des letzten Monats nach der Depression und dem Alkoholismus die dritthäufigste psychische Störung (lebenszeitbezogen bei 15,5% der Frauen und 11,1% der Männer, innerhalb der letzten 12 Monate bei 9,1% der Frauen und 6,6% der Männer, innerhalb des letzten Monats bei 5,2% der Frauen und 3,8% der Männer). Die fehlende oder inadäquate Bewältigung dieser sozialen Beeinträchtigung führt zu weiteren Störungen und Behinderungen.*

*Vorübergehende soziale Ängste sind in der Kindheit und Jugend relativ häufig. Soziale Phobien beginnen meist zwischen dem 15. und 20. Lebensjahr und damit etwas früher als Panikstörungen und Agoraphobien. Eine generalisierte soziale Phobie beginnt durchschnittlich mit etwa 13 Jahren, eine nichtgeneralisierte Sozialphobie mit 22,6 Jahren. Sozialphobien entwickeln sich langsamer als die anderen Angststörungen. Erste Anzeichen der sozialen Phobie sind oft eine ausgeprägte Schüchternheit oder Zurückhaltung, später resultieren daraus auch oft verschiedene berufliche oder private Probleme. Die häufigste soziale Phobie des Kindes- und Jugendalters ist die Schulphobie.*

*Menschen mit sozialer Phobie sind häufiger unverheiratet bzw. haben keinen festen Partner. Oft fehlen auch sexuelle Erfahrungen oder bestehen sexuelle Probleme. In klinischen Behandlungseinrichtungen ist die soziale Phobie nach der Agoraphobie die zweithäufigste Angststörung. Die Betroffenen melden sich oft mit anderen Problemen zur Therapie an (z.B. Alkoholmissbrauch, depressive Symptomatik, psychovegetative Störungen).*



*Eine Depression ist die häufigste Begleit- und Folgesymptomatik der sozialen Phobie und tritt (je nach Diagnosekriterien) in 14-50% der Fälle auf. Eine soziale Phobie ist keine harmlose Angstkrankheit, was sich auch in relativ häufigen Selbstmordgedanken und Selbstmordversuchen äußert. Bei rund 15% der Betroffenen kommen Selbstmordversuche vor. Die depressive Verstimmung entwickelt sich oft als Folge der sozialen Hemmung. Die Depression ist bedingt durch die Unzufriedenheit mit der jeweiligen Lebenssituation (geringe Durchsetzungsfähigkeit im beruflichen und privaten Bereich, Vereinsamung, wenig Verhaltensalternativen).*

*Viele Sozialphobiker (5-36%) benutzen oft Alkohol, um ihre Ängste zu dämpfen. Nach einer Studie entwickeln rund 20% der Sozialphobiker einen ausgeprägten Alkoholkonsum, der deutlich über dem von Agoraphobikern liegt. Zahlreiche angstausslösende soziale Interaktionen erfolgen in Situationen, in denen auch Alkohol zur Verfügung steht (z.B. bei Verabredungen, Feiern, Essen im Restaurant). Umgekehrt finden sich unter Alkoholikern viele sozial ängstliche Menschen, die wegen ihrer Ängste zu trinken begonnen haben.*

*Rund 20% der Sozialphobiker weisen Zwangssymptome auf, die mit gefürchteten negativen sozialen Konsequenzen (Angst vor Kritik) zusammenhängen:*

- Ordnungs- und Putzzwänge aus Angst, bestimmte Sauberkeitsnormen nicht zu erfüllen.
- Kontrollzwänge aus Angst, den geforderten Perfektionsansprüchen nicht gerecht zu werden.
- Gedankenzwänge im Sinne der Vorwegnahme der negativen Reaktionen anderer, wodurch Handlungsunfähigkeit gegeben ist.

*Zwänge stellen oft einen Bewältigungsversuch von sozialer Unsicherheit und mangelnder sozialer Kompetenz dar. Je mehr dies der Fall ist, um so geringer ist die Bereitschaft, die Zwänge als Mittel der Durchsetzung und Beziehungssteuerung aufzugeben, weil damit die zugrundeliegenden sozialen Defizite offenbar würden. Bei derartigen Zwängen reicht die Durchbrechung der Zwänge als einzige Therapietechnik nicht aus, vielmehr ist vorher oder gleichzeitig auf den Aufbau von mehr Selbstsicherheit und Durchsetzungsfähigkeit zu achten.*

### **Soziale Angst - Ständige kognitive Beschäftigung mit sich und den anderen**

*Nach den kognitiv-verhaltenstherapeutischen Konzepten der Amerikaner Beck und Heimberg entstehen Sozialphobien bei Menschen, die sich übermäßig mit sich selbst beschäftigen. Aus Angst vor Misserfolg in sozialen Situationen sowie vor daraus resultierender sozialer Kritik werden potentielle "Gefahren" übermäßig beachtet und dadurch überbewertet. Die übermäßige Empfindlichkeit gegenüber den eigenen körperlichen Reaktionen (Hitzegefühl, Erröten, Schwitzen, Herzklopfen, belegte Stimme, Zittern) verstärkt den Prozess der erhöhten Selbstbeobachtung.*

*Abnehmendes Selbstvertrauen und verzerrte Selbstbewertung tragen dazu bei, dass es schließlich zu einem phobischen Vermeidungsverhalten kommt, das kurzfristig die Angst reduziert, langfristig jedoch aufrechterhält durch fehlende andersartige Erfahrungen. Durch ihren sozialen Rückzug verhindern Menschen mit unzureichender sozialer Kompetenz gerade jene Lernerfahrungen, die ihnen für zukünftige soziale Situationen mehr Selbstsicherheit vermitteln würden.*

*Sozialphobiker haben auf sich selbst gerichtete "Metakognitionen", d.h. Selbstbeobachtungen der eigenen kognitiven Aktivitäten. Sie überwachen ihre kognitiven, wahrnehmenden, physiologischen und motorischen Prozesse, die während einer sozialen Interaktion ablaufen, werden dadurch sozial jedoch noch distanzierter und verlieren jede Spontaneität, was ihre soziale Ängstlichkeit verstärkt. Die Konzentration auf die eigene Person und deren Wirkung auf andere beeinträchtigt die Zuwendung zum Interaktionspartner und dessen Äußerungen, was subjektiv als Konzentrationsstörung oder gar Merkfähigkeitsstörung erlebt wird.*

*Es entwickelt sich ein Teufelskreis: die Angst vor sozialen Misserfolgen und kritischen Urteilen führt zu einem verkrampften Bemühen um Fehlervermeidung, Unauffälligkeit und positive Selbstdarstellung und infolgedessen zu erhöhter Aufmerksamkeit auf das eigene Tun, unbedingt alles richtig zu machen. Daraus resultiert eine Beeinträchtigung des spontanen Verhaltens. Die Art der Aufmerksamkeitszuwendung auf die Interaktionspartner ("Was sehen die anderen an mir?") verstärkt den Prozess der Selbstbeobachtung. Die damit einhergehende Gefahr der Auffälligkeit wird durch "Zusammenreißen" zu überspielen versucht. Wenn die soziale Auffälligkeit dennoch immer wahrscheinlicher erscheint, erfolgt ein sozialer Rückzug als Vermeidungsstrategie. Die damit verbundene mangelnde Erfahrung und fehlende Trainingsmöglichkeit im Umgang mit anderen Menschen führt zur Verstärkung der sozialen Unsicherheit und rechtfertigt das Rückzugsverhalten.*

*Eine soziale Phobie wird durch zwei Aspekte besonders verstärkt:*

- Die Person hat das Ziel, auf andere einen guten Eindruck zu machen.
- Die Person bezweifelt ihre Fähigkeiten, dies zu erreichen.

*Nach Beck begünstigen folgende innere Dialoge in sozialen Situationen eine Sozialphobie:*

1. In welchem Ausmaß ist dies ein Test meiner Kompetenz oder meines Ansehens?
2. Wie sehr muss ich mich mir oder anderen etwas beweisen?
3. Wie ist mein Status im Vergleich zu dem der anderen?
4. Wie wichtig ist es, eine Stärkeposition bezüglich des Status oder ein gutes Ansehen im Umgang mit sozial Bewertenden zu etablieren?
5. Wie ist die Haltung der Bewertenden?
6. Sind sie akzeptierend und verständnisvoll oder zurückweisend?
7. Sind ihre Bewertungen objektiv oder hart und bestrafend?
8. In welchem Ausmaß kann ich auf meine Fähigkeiten zählen, um die Bewertung zu überstehen?
9. Mit welcher Wahrscheinlichkeit werde ich von ablenkenden Ängsten und Hemmungen verunsichert?

*Das kognitive Modell von Clark berücksichtigt weitere Aspekte. Demnach wird die anfängliche Erwartung bezüglich negativer Bewertungen des eigenen Verhaltens durch andere wesentlich verstärkt und ausgeweitet durch fehlerhafte Informationsverarbeitung und ungünstige Verhaltensweisen. Negative Erwartungen bewirken eine erhöhte Selbstaufmerksamkeit, Selbstbeobachtung und Selbstbewertung (einseitige Konzentration*

*auf mögliche Fehler, Versagen, Blamagen und Peinlichkeiten im Verhalten). Sozialphobiker schließen aufgrund ihrer Angstgefühle oder körperlichen Erregung oft auf negative Verhaltensbewertung durch andere ("Die anderen sehen in meiner Aufregung meine Schwäche"). Die Fehlattribuierung von Angstsymptomen als Beweis der negativen Beurteilung vonseiten der Umwelt schaukelt den Teufelskreis bis zu situativen Panikattacken auf. Bestimmte Sicherheitsverhaltensweisen sollen in unvermeidbaren Situationen die Ängste und erwarteten negativen Bewertungen vermindern (z.B. ständiges Reden zur Überspielung von Unsicherheit). Die vorhandenen Ängste werden dadurch verstärkt, weil keine neuen Erfahrungen (Korrektur irrealer Bewertungserwartungen) gemacht werden.*

*Studien haben folgende Erkenntnisse über Sozialphobiker erbracht:*

- Sozialphobiker berichten im Vergleich zu Agoraphobikern und normalen Kontrollgruppen, dass ihre Eltern Sozialkontakte mit anderen Familien weniger unterstützten, sie von neuen sozialen Erfahrungen eher abhielten, übermäßigen Wert auf die Meinung anderer legten und eher Scham als Disziplinierungsmethode einsetzten.
- Sozialphobiker überschätzen im Vergleich zu normalen Kontrollgruppen die Wahrscheinlichkeit eines negativen Ereignisses und unterschätzen die Wahrscheinlichkeit eines positiven Ausgangs.
- Sozialphobiker führen einen negativen Ausgang einer sozialen Situation eher auf interne Faktoren, d.h. auf sich selbst und die eigenen Unzulänglichkeiten, zurück, ein positives Ergebnis dagegen auf externe Faktoren wie Glück, Schicksal oder wohlwollendes Verhalten anderer. Da auch Depressive so denken, wurde das Merkmal Depression kontrolliert, dennoch blieb der erwähnte Sachverhalt bestehen, d.h. Sozialphobiker denken nicht einfach nur so, weil sie eventuell depressiv sind.
- Sozialphobiker weisen ein Übermaß an negativen selbstbezogenen Gedanken auf und erwarten negative Bewertungen von anderen. Die negativen Gedanken von Sozialphobikern beziehen sich eher auf sich selbst als auf die Reaktion anderer.
- Sozialphobiker erleben in sozialen Situationen und bei öffentlichen Reden eine verstärkte physiologische Erregung mit entsprechenden Symptomen, die möglicherweise für andere sichtbar sind (z.B. Erröten, Schwitzen, Zittern).
- Sozialphobiker überschätzen jedoch die Wahrscheinlichkeit, dass ihre körperlichen Symptome von der Umwelt wahrgenommen werden.
- Sozialphobiker beachten bei experimentellen Aufgaben im Labor sozial bedrohliche Reize in übermäßiger Weise, was zu einer Leistungsbeeinträchtigung führt. Dies erklärt auch die Leistungsminderung bei Prüfungsangst.
- Sozialphobiker weisen ein schlechteres Erinnerungsvermögen an den Gesprächsinhalt einer Unterhaltung mit einem Versuchsleiter auf als nichtängstliche Menschen. Dies bestätigt das subjektive Gefühl der kognitiven Beeinträchtigung in sozialen Situationen. Es handelt sich dabei jedoch nicht - wie oft geglaubt wird - um eine Merkfähigkeitsstörung (Speicherstörung, "Output-Störung"), sondern um eine angstbedingte Aufmerksamkeitsstörung ("Input-Störung"). Bei primär unzureichender Aufmerksamkeit gegenüber Umweltreizen besteht sekundär das Gefühl

- einer Merkfähigkeitsstörung.
- Sozialphobiker weisen zu perfektionistische Standards auf, vermutlich wohl zur Kompensation der vermeintlichen oder tatsächlichen Unzulänglichkeiten.

## **SOZIALE ÄNGSTE - DIE ANGST VOR DEN ANDEREN**

### **Gerhard - Die Angst vor Ablehnung führt zum Rückzug**

*Gerhard wollte in der 1. Klasse eines Oberstufenrealgymnasiums am liebsten nicht mehr in die Schule gehen. Er glaubte, dass er als Kind vom Land nicht zu den Mitschülern passte, die großteils aus der Stadt stammten. Er unterschied sich von den anderen durch seine Mundart, aber auch durch seine Kleidung. Seine Eltern konnten ihm aus finanziellen Gründen keine Markenartikel kaufen, was in seiner Klasse sehr wichtig war. Als ehemaliger Hauptschüler tat er sich anfangs in verschiedenen Gegenständen auch viel schwerer als zahlreiche andere Schüler, die vorher eine AHS-Unterstufe besucht hatten. Er wusste wenig von den jeweiligen Sportgrößen und auch nicht viel von den aktuellen Musikstars. Die anderen tauschten Computerspiele aus, er konnte mangels PC nichts anbieten. Als Bauernkind vom Land liebte er die Tierwelt und legte eine Sammlung von Käfern und Schmetterlingen an, doch dies interessierte die Mitschüler kaum.*

*Er fühlte sich in der Klasse isoliert, manchmal auch belächelt. Mit den Mädchen kam er besser zurecht, weshalb er den Spitznamen "Mädi" erhielt. Nach einigen Monaten Schulbesuch fürchtete er sich bereits am Morgen vor der Schule. Er grübelte täglich darüber nach, wie die anderen auf ihn reagieren würden. Das Frühstück schmeckte ihm nicht mehr, weil er so angespannt und ängstlich war. Auf der Fahrt mit dem Bus in die Stadt nahm seine Angst einmal so stark zu, dass er ausstieg und wieder nach Hause fuhr. Seine Eltern sprachen ihm Mut zu, dass es sich dabei nur um Anfangsschwierigkeiten handle, doch dies nutzte nichts.*

*Im Laufe der Zeit entwickelte er aus Angst vor seinen Mitschülern körperliche Symptome. Er litt vor allem unter Schlafstörungen, Magenschmerzen und eigenartigen Schwindelzuständen. Mehrfach musste er mitten im Unterricht wegen Übelkeit und Schwindel das Klassenzimmer verlassen, wobei er dies anfangs zu überspielen versuchte, indem er erklärte, dass er wegen Durchfallsneigung die Toilette aufsuchen müsse. Einmal schickte ihn ein Lehrer während des Unterrichts nach Hause und riet ihm, zum Arzt zu gehen. Ein anderes Mal bekam er vor der Mathematik-Schularbeit einen derartigen aufregungsbedingten Fieberschub, dass ihn der Hausarzt für drei Tage krank schrieb.*

*Er glaubte, dass ihn sein Mathematik-Professor ebenso wenig akzeptierte wie seine Mitschüler. Dabei hatte dieser nur gesagt, dass man seinen schulischen Rückstand als ehemaliger Hauptschüler im Vergleich zu den früheren AHS-Schülern schon etwas merke und er ihm daher zu einem vorübergehenden Nachhilfeunterricht rate.*

*Er fürchtete sich immer mehr vor jeder mündlichen Prüfung, weil er dachte seine Mitschüler würden seine Aufregung und seine körperlichen Angstzustände bemerken. Anstatt sich voll auf die Frage der Lehrkraft oder auf die Aufgabenstellung an der Tafel zu konzentrieren,*

fragte er sich immer häufiger, was die anderen an ihm merken würden. Er richtete seine Aufmerksamkeit immer mehr auf seinen Körper. Würden die anderen sein leichtes Zittern wahrnehmen oder seine Schweißperlen auf der Stirn sehen? Was würden sich die anderen denken, wenn er zu stottern beginnt oder seine Stimme bricht? Wenn er vor Aufregung kein Wort herausbringt, würden die anderen dann denken, dass er nichts gelernt habe, obwohl er doch bis spät in die Nacht über den Schulbüchern gesessen sei?

In einigen Fächern verschlechterten sich die Noten bei Schularbeiten und mündlichen Tests. Dies hing mit der durch Angst und Aufregung bedingten Konzentrationsstörung zusammen. Die schlechten Noten wiederum verstärkten Gerhards Erwartungsängste, bei Prüfungen zu versagen oder unter seinem Wert geschlagen zu werden.

Schließlich führten die Eltern ein Gespräch mit dem Klassenvorstand, dem Gerhards Probleme schon längst aufgefallen waren. Man vereinbarte eine Testung im schulpyschologischen Dienst. Dabei stellte sich heraus, dass Gerhard eine überdurchschnittliche Intelligenz aufwies und seine Schulprobleme nicht mit Begabungsmängeln zusammenhingen.

Die Schulpsychologin empfahl ihm eine Psychotherapie, die nach einem halben Jahr zu einer wesentlichen Besserung seines Verhaltens führte. Er schaffte das erste Jahr der höheren Schule und wurde später nicht nur ein guter, sondern auch ein beliebter Schüler. Er hatte gelernt, auf andere zuzugehen. Gerhards Probleme wurden dadurch verstärkt, dass er sich aus Angst vor Ablehnung selbst aus der Klassengemeinschaft ausschloss, während er glaubte, er sei von den anderen ausgeschlossen worden.

### **Die unmögliche Kunst, es allen recht zu machen**

Menschen mit sozialen Ängsten möchten es allen recht machen, um gefürchteter Kritik zu entgehen. Was dabei herauskommt, wird durch eine schöne orientalische Geschichte veranschaulicht.

In der glühenden Mittagshitze zogen ein Vater, sein kleiner Sohn und ein Esel durch die staubigen Gassen einer Stadt. Der Vater saß auf dem Esel, während der Junge daneben herging. Da sagte ein Vorübergehender: "Der arme Junge. Seine kurzen Beine können mit dem Tempo des Esels kaum mithalten. Wie kann ein Vater so faul auf dem Esel sitzen, während das kleine Kind vom Laufen ganz müde wird." Der Vater beherzigte diese Worte und setzte den Jungen auf den Esel. Bald darauf kam ein anderer Mann vorbei und rief: "So eine Unverschämtheit. Der kleine Bengel sitzt wie ein Sultan auf dem Esel, während sein armer, alter Vater nebenherläuft." Dies schmerzte der Jungen, der daraufhin den Vater bat, sich hinter ihn auf den Esel zu setzen. Bald darauf rief eine vorbeigehende Frau entrüstet aus: "Hat man so etwas schon gesehen? So eine Tierquälerei! Der Rücken des armen Esels hängt völlig durch, und der alte und der junge Nichtsnutz ruhen sich auf ihm aus, als wäre die arme Kreatur ein Diwan!" Daraufhin stiegen Vater und Sohn wortlos vom Esel herunter. Einige Schritte weiter machte sich ein Fremder über sie lustig: "So dumm möchte ich nicht sein. Wozu führt ihr denn den Esel spazieren, wenn er nichts leistet, euch keinen Nutzen bringt und nicht einmal einen von euch trägt?" Jetzt erst zog der Vater die richtige Schlussfolgerung und sagte zu seinem Sohn: "Gleichgültig, was wir machen, es findet sich immer jemand, der damit nicht einverstanden ist. Ich glaube, wir müssen selbst wissen, was wir für richtig halten."

## **Das Wesen sozialer Ängste**

*Krankhafte soziale Ängste werden als "soziale Phobie" bezeichnet. Eine soziale Phobie ist eine starke Angst, im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit anderer Menschen zu stehen, sich peinlich oder demütigend zu verhalten. Es besteht eine Furcht vor der prüfenden Beobachtung durch andere Menschen in verhältnismäßig kleinen Gruppen, nicht dagegen in Menschenmengen, wo die angstmachende persönliche Nähe zu einzelnen Menschen entfällt.*

*Soziale Situationen und Leistungssituationen werden oft gänzlich vermieden oder nur unter intensiver Angst durchgestanden. Sozial ängstliche Menschen leiden unter ihren Angstsymptomen und ihrem Vermeidungsverhalten, können aber trotz der Erkenntnis, dass sie übertrieben und unvernünftig sind, ihr Verhalten nicht ändern.*

*Die Angst, beobachtet und kritisch bewertet zu werden, führt zu körperlichen Symptomen, die erst recht die Angst vor sozialer Auffälligkeit verstärken. Die Angst äußert sich in typischen körperlichen Symptomen wie z.B. Verkrampfung, Händezittern, feuchte Hände, Schwitzen, Erröten, Herzrasen, Atemnot, Knödelgefühl im Hals, Übelkeit, Schwindel, Kopf- oder Magenschmerzen, Harn- oder Stuhldrang, Stottern bzw. Sprechhemmung. Die Angst kann bis zu einer Panikattacke ansteigen.*

*Neben den bekannten Angstsymptomen treten in den gefürchteten sozialen Situationen vor allem folgende Symptome auf, die nach außen hin sichtbar werden (Erröten, Zittern, Schwitzen, Weinen, Stimmprobleme, Angst zu erbrechen, Harn- oder Stuhldrang). Dies wird als weiterer bzw. eigentlicher Grund für die negative Bewertung vonseiten der Umwelt erlebt.*

*Die körperlichen Beschwerden bei sozialen Ängsten sind ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal gegenüber einer einfachen Schüchternheit. Sie stellen für viele sozial ängstliche Menschen das zentrale Problem dar.*

*Die Angst vor dem sichtbaren Zittern der Hände kann dazu führen, dass die Betroffenen in Anwesenheit anderer nichts essen, trinken oder unterschreiben. Ohne das Gefühl der Beobachtung können die Betroffenen alle Tätigkeiten problemlos ausführen. Sozialen Situationen wird nicht nur wegen des befürchteten Händezittern ausgewichen. Das Händezittern ist vielmehr das Ergebnis der angstbedingten Muskelverspannung in sozialen Situationen.*

*In der Selbstwahrnehmung können die Angstsymptome als das zentrale Problem verkannt werden. Eine Errötungsangst bezieht sich auf das Erröten in sozialen Situationen und entsteht aus der Angst vor Sozialkontakten, während die Betroffenen meinen, sie würden nur wegen des unkontrollierbaren Errötens den Kontakt mit anderen Menschen fürchten. Die Angst, der momentane Schweiß oder Mundgeruch könnte anderen unangenehm auffallen, führt zu einem "Sicherheitsabstand" zu anderen Menschen. Die anderen sollen nicht nur nichts Peinliches sehen, sondern auch nichts riechen.*

## **Die Vielfalt sozialer Ängste**

*Soziale Ängste treten in folgenden typischen Situationen auf:*

- sich in Gegenwart anderer äußern,
- in der Öffentlichkeit eine Rede halten,
- bei einem bestimmten Anlass öffentlich in Erscheinung treten,
- Kennenlernen fremder Menschen (z.B. vorgestellt werden),
- Personen des anderen Geschlechts ansprechen,
- Essen und Trinken mit anderen (das Glas heben ohne Zittern),
- Teilnahme an Gruppen (Parties, Feiern, Treffen, Verabredungen, Schulausflügen, Aufenthalt in einem Klassenzimmer oder Hörsaal),
- unter Beobachtung anderer schreiben bzw. eine Unterschrift leisten,
- in einer Leistungssituation von anderen beobachtet werden,
- sportliche Betätigung, während andere zuschauen (z.B. im Turnunterricht),
- Teilnahme bei Tests und Wettbewerben,
- beim Rotwerden, Zittern oder Schwitzen sich beobachtet fühlen,
- in einem Lokal in der Mitte sitzen,
- in öffentlichen Verkehrsmitteln anderen gegenüber sitzen und auffallen,
- Besuch öffentlicher Toiletten,
- Bewerbungsgespräche vornehmen,
- Autoritätspersonen gegenübertreten,
- bei Benachteiligung um sein Recht kämpfen,
- berechnete Kritik äußern.

*Völlig unterschiedliche Menschen können soziale Ängste aufweisen:*

- eine Schülerin mit Prüfungsangst, der aufgrund ihrer massiven körperlichen Symptome nicht an einer entscheidenden Schularbeit teilnehmen kann;
- ein Schüler, der schon zweimal angeblich wegen des falschen Schultyps die höhere Schule gewechselt hat, tatsächlich jedoch Probleme mit der Integration in die Klassengemeinschaft aufweist;
- ein Lehrling, der das Berufsschulinternat nicht aufsuchen kann, weil er außerhalb der Familie nicht übernachten kann;
- eine Lehrerin, die aus Angst vor bestimmten "schwierigen" Schülern nur mehr mit Beruhigungsmitteln den Klassenraum betreten kann;
- ein Abteilungsleiter, der sich und seine Untergebenen ständig arbeitsmäßig überfordert, weil er keine Kritik vonseiten der Geschäftsführung vertragen kann und daher alles tut, um dies zu vermeiden;
- eine Frau mit ständigen Kopf- und Rückenschmerzen, die angeblich nur wegen ihrer Schmerzen nicht mehr fortgeht, weil sie niemand zur Last fallen möchte;
- eine durchwegs attraktive Frau, die wegen ihrer Figur nicht mehr baden geht, weil die Leute sonst zuviel auf sie schauen könnten;
- ein Politiker, der ständig im Mittelpunkt der Öffentlichkeit steht und sich dennoch davor fürchtet, weil er es jedem recht machen möchte;
- ein erfolgreicher junger Unternehmer, der ständig rot wird, wenn er eine Frau anspricht, so dass er die Partnersuche zugunsten eines

- Überengagements in seiner Firma aufgibt;
- ein junger Mann, der eine Beziehung zweimal gerade dann abbrach, als sie intim zu werden begann, weil er Angst hat, sexuell zu versagen, wie dies in der ersten Beziehung einmal der Fall war;
  - eine junge Frau, die trotz des Wunsches nach einer Beziehung alle Männer zurückweist, weil sie Angst hat, dass der Partner nach längerer Bekanntschaft die Beziehung wegen einer attraktiveren Frau beenden könnte;
  - ein Einzelhandelsverkäufer, der wegen ständiger unerklärlicher Symptome viele Krankenstände aufweist und deshalb seinen Beruf wechseln muss, tatsächlich jedoch durch seine anhaltende Angst vor kritischen Kunden an seiner Arbeitsstelle überfordert war;
  - ein fleißiger Facharbeiter, der aufgrund seiner Tüchtigkeit eine Vorgesetztenposition erlangt, die jedoch wegen des ständigen Entscheidungsdrucks, der zahlreichen Repräsentationspflichten und verschiedener spannungsgeladener Sitzungen für ihn bald so belastend ist, dass er eine stationäre Behandlung aufsuchen muss;
  - ein Langzeitarbeitsloser, der aus Angst vor körperlichen Angstsymptomen beim Vorstellen alle vom Arbeitsamt angebotenen Arbeitsstellen so lange nicht aufsucht, bis diese durch jemand anderen besetzt sind;
  - ein Mann, der kaum mehr in ein Lokal geht, weil er Angst hat, dass andere Leute das Zittern seiner Hände beim Heben eines Glases bemerken könnten und ihn dann als Exalkoholiker verdächtigen könnten;
  - ein Sportler, der im Training stets gute Leistungen erbringt, im Wettkampf jedoch unter dem Druck einer kritischen Öffentlichkeit versagt.

### ***Wie sich sozial ängstliche Menschen das Leben erschweren***

*Ein gewisses Ausmaß an sozialer Angst ist völlig normal. Die Krankheitswertigkeit sozialer Ängste hängt vom Ausmaß der erlebten Beeinträchtigung ab. Kennzeichnend ist die angstvolle Vermeidung von an sich gewünschten Sozialkontakten.*

*Eine einfache Schüchternheit stellt keine Störung dar, wenn sie nicht als belastend erlebt wird. Viele gesunde Menschen erleben zeitweise die Angst, sich in sozialen Situationen zu blamieren, fühlen sich dadurch aber nicht so belastet und beeinträchtigt wie Menschen mit sozialen Ängsten.*

*Ein schüchterner Mensch vermeidet so gut als möglich, im Mittelpunkt zu stehen, kann dies aber aushalten, wenn es von ihm gefordert wird (z.B. eine Rede halten), während ein sozial ängstlicher Mensch vorher häufig krank wird oder das Ereignis nur mit großer Angst durchsteht.*

*Insbesondere die Angst vor öffentlichem Sprechen führt dazu, dass zahlreiche Menschen den Auftritt in der Öffentlichkeit vermeiden, so gut es geht. Wenn aus schulischen, beruflichen oder sonstigen Gründen ein öffentlicher Auftritt unvermeidlich ist, können schüchterne Menschen sehr wohl in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit treten, während sozial ängstliche Menschen körperliche Symptome bekommen.*



*Schüchterne Menschen können durchaus erkennen, dass sie von anderen Menschen gemocht werden, sozial ängstliche Personen können dagegen nicht glauben, dass sie von ihrem Wesen her wirklich akzeptiert werden. Soziale Ängste beruhen auf einer Wahrnehmungsverzerrung infolge unzutreffender Einstellungen. Wer glaubt, dass er von den anderen abgelehnt wird, wird in allem und jedem einen Beweis dafür finden.*

*Prüfungsangst, Sprechangst, Lampenfieber und Schüchternheit in Anwesenheit fremder Personen sind häufige Erscheinungen. Sie werden nur dann als Ausdruck sozialer Ängste diagnostiziert, wenn die dabei auftretende Angst belastend ist und die einsetzende Vermeidungstendenz zu einer ernsthaften Lebensbeeinträchtigung führt.*

*Menschen mit sozialen Ängsten haben oft ein niedriges Selbstwertgefühl und sind selbst ihre schärfsten Kritiker. Sie fürchten, dass andere Menschen ihre eingebildeten oder tatsächlichen Schwächen erkennen könnten. Sie können ihre Eigenart nicht annehmen und fürchten die soziale Ablehnung als Bestätigung ihrer vermeintlichen Minderwertigkeit.*

*Sie beschäftigen sich in sozialen Situationen übermäßig mit der eigenen Person und der Wirkung auf andere Menschen. Sie glauben, die anderen würden ebenfalls ständig ihre vermeintlichen Defizite beobachten. Durch die ständige Selbstbeobachtung und das anhaltende Gefühl der Beobachtung verlieren sie jede Spontaneität und werden dadurch sozial noch distanzierter.*

*Sozial ängstliche Menschen können sich vor denselben Situationen fürchten wie Menschen mit Platzangst, jedoch aus anderen Gründen, nämlich wegen der unerträglichen sozialen Beachtung und Beurteilung der eigenen Person ("Was werden sich die anderen von mir denken?", "Bestimmt halten sie mich für dumm", "Ich könnte mich blamieren").*

*Nicht selten werden die sozialen Ängste durch Ausreden zu verbergen versucht (z.B. "Ich finde Parties blöd", "Ich mag diese Typen nicht", "Ich kann nicht mehr soviel fortgehen wie früher, weil ich viel lernen muss").*

*Sozialer Rückzug oder das verkrampfte Bemühen, möglichst unauffällig zu wirken, verhindert die Erfahrung, dass die Mitmenschen die Betroffenen gar nicht im gefürchteten Ausmaß beobachten und kritisieren, sondern trotz der vermeintlichen Schwächen als liebenswerte Persönlichkeiten ansehen.*

*Soziale Angst aus Selbstunsicherheit kann so weit gehen, dass die Betroffenen glauben, andere Menschen würden ständig über sie sprechen oder sie in besonderer Weise anschauen.*

*Die Konzentration auf die eigene Person und deren Wirkung auf andere beeinträchtigt die Zuwendung zum Gesprächspartner und dessen Äußerungen, was subjektiv als Konzentrationsstörung oder gar als Merkfähigkeitsstörung erlebt werden kann.*

*Die Angst vor Kritik und Ablehnung hat zur Folge, dass Menschen mit sozialen Ängsten sich nicht ausreichend durchsetzen und ihre berechtigten Wünsche und Bedürfnisse nicht vertreten können. Sie haben Schwierigkeiten, Nein zu sagen und sich gegenüber den Forderungen anderer abzugrenzen, weil sie Angst haben, nicht mehr geliebt zu werden.*

*Viele Menschen mit sozialen Ängsten leben sehr zurückgezogen und sehnen sich bei aller Angst vor Ablehnung und Zurückweisung doch sehr nach Kontakt und Anerkennung. Nach verschiedenen verpassten Gelegenheiten leiden sie stark unter dem Gefühl, wieder einmal nicht die Initiative ergriffen zu haben und z.B. eine Person des anderen Geschlechts angesprochen zu haben.*

*Auf der Suche nach einem Partner hoffen viele sozial ängstliche Personen gleich auf einen intimen Partner. Das erste Gespräch im Lokal wird bereits zum Test, ob man beim anderen "angekommen" oder "durchgefallen" ist. Diese Art der Kontaktsuche ist auf dem Hintergrund des langen Alleinseins verständlich, stellt jedoch eine Überforderung für beide Gesprächspartner dar. Oft fehlen Geduld und Verständnis dafür, dass eine Beziehung über einen längeren Zeitraum, auch durch Enttäuschungen hindurch, aufgebaut werden muss.*

*Alleinstehende Menschen mit sozialen Ängsten glauben nicht selten, durch einen intimen Partner schlagartig alle Ängste zu verlieren. Ein Partner wird häufig als Retter aus großer Not sehnsüchtig erwartet. Er soll die innere Unsicherheit ausgleichen und eine Erlösung aus der Einsamkeit bewirken.*

*Menschen mit sozialen Ängsten haben oft völlig unrealistische Zielvorstellungen über den Aufbau und die Erhaltung von Beziehungen und erleben deshalb immer wieder neue Enttäuschungen. Bei langfristig unerfüllten Erwartungen können depressive Verstimmungen auftreten.*

*Soziale Ängste können durch eine Partnerschaft nach außen hin oft über einen langen Zeitraum überspielt werden. Wenn die Partnerschaft zerbricht, können die alten Probleme und Symptome bald wieder auftreten.*

*Soziale Ängste äußern sich häufig in Form von sexuellen Funktionsstörungen. Die Angst, in sexueller Hinsicht zu versagen oder als Frau bzw. Mann nicht attraktiv genug zu sein, verhindert den näheren Kontakt mit einer Person des anderen Geschlechts. Küssen wird nicht selten aus Angst vor schlechtem Mundgeruch vermieden. Die Betroffenen brechen eine beginnende Beziehung häufig von sich aus ab, um der Angst vor Ablehnung zu entgehen.*

*Soziale Ängste entwickeln sich langsamer als andere Angststörungen. Erste Anzeichen dafür sind oft eine ausgeprägte Schüchternheit oder Zurückhaltung, später resultieren daraus auch verschiedene berufliche oder private Probleme.*

*Eine Depression ist die häufigste Begleit- und Folgesymptomatik sozialer Ängste. Sozial ängstliche Menschen mit einer Depression weisen eine besondere Überempfindlichkeit bei Kritik und Ablehnung auf.*

*Eine soziale Phobie ist keine harmlose Angstkrankheit, was sich auch in relativ häufigen Selbstmordgedanken und Selbstmordversuchen äußert. Bei rund 15% kommen Selbstmordversuche vor.*

*Die depressive Verstimmung entwickelt sich oft als Folge der sozialen Hemmung. Die Depression ist bedingt durch die Unzufriedenheit mit der jeweiligen Lebenssituation (geringe Durchsetzungsfähigkeit im beruflichen und privaten Bereich, Vereinsamung, wenig Verhaltensalternativen).*

*Viele sozial ängstliche Personen benutzen Alkohol, um ihre Ängste zu dämpfen. Der Alkoholmissbrauch ist bei sozialen Ängsten ausgeprägter als bei Platzangst. Zahlreiche angstauslösende soziale Kontakte erfolgen in Situationen, in denen Alkohol zur Verfügung steht (z.B. bei Verabredungen, Feiern, Essen im Restaurant). Unter Alkoholikern befinden sich viele sozial ängstliche Menschen, die wegen ihrer Ängste zu trinken begonnen haben.*

### **ZWEI TYPEN SOZIALER ÄNGSTE**

*Man kann zwei Arten von sozialen Ängsten unterscheiden:*

- 1. spezifische soziale Ängste*
- 2. generalisierte soziale Ängste*

#### **Spezifische soziale Ängste**

*Spezifische soziale Ängste (von den Fachleuten "Sozialphobie vom Leistungstyp" genannt) beziehen sich auf Essen oder Schreiben in der Öffentlichkeit sowie auf bestimmte Leistungssituationen (Prüfung, Reden, sportliche Betätigung usw.). Die Angst bewirkt eine Hemmung von an sich vorhandenen Fertigkeiten und geht mit belastenden körperlichen Symptomen einher.*

*Die Störung ist begrenzt auf spezifische Leistungssituationen vor den Augen anderer Menschen, während in allen anderen Bereichen eine gute soziale Funktionsfähigkeit gegeben ist. Eine Konfrontationstherapie ist oft hilfreich.*

*Als Auslöser dient häufig ein einschneidendes Erlebnis (z.B. Ausgelachtwerden beim Stottern während eines Referats, Verspottung bei einer ungeschickten Turnübung, Händezittern beim Schreiben an der Tafel). Dabei trat - von den anderen oft unbemerkt - die erste Panikattacke oder eine panikähnliche Reaktion auf.*

*Soziale Ängste vom Leistungstyp können aufgrund der damit verbundenen körperlichen Symptome zu einer plötzlichen Veränderung eines Jugendlichen führen, die der Umwelt völlig unerklärlich erscheint, vor allem wenn der Betroffene vorher als kontaktfreudig und selbstbewusst galt.*

*Eine spezifische Sozialphobie beginnt durchschnittlich im 16. oder 17. Lebensjahr und hängt oft mit situativ bedingten Panikattacken zusammen. Die Beeinträchtigungen zeigen sich meist im schulischen und beruflichen Bereich.*

#### **Generalisierte soziale Ängste**

*Generalisierte soziale Ängste beziehen sich auf vielfältigste soziale Situationen und beruhen häufig auf einer allgemeinen Selbstunsicherheit, so dass ein Selbstsicherheitstraining angezeigt ist.*

*Die Betroffenen fürchten sowohl öffentliche Leistungssituationen (vor anderen reden, essen schreiben usw.) als auch alle möglichen soziale Situationen (z.B. Kontaktaufnahme mit Fremden oder Personen des anderen Geschlechts).*

*Im Laufe der Zeit kommt es zu schweren Beeinträchtigungen in allen Lebensbereichen, so dass soziale, schulische und berufliche Probleme auftreten.*

*Die Störung ist oft mit einer depressiven Symptomatik oder mit Alkoholmissbrauch verbunden.*

*Generalisierte soziale Ängste treten gewöhnlich schon sehr früh auf (durchschnittlich mit 11-12 Jahren), jedenfalls vor dem 15 Lebensjahr.*

***Soziale Ängste bewältigen***

*Soziale Ängste lassen sich relativ gut bewältigen:*

- Bei spezifischen sozialen Ängsten, wo die Gehemmtheit eine große Rolle spielt, ist eine Konfrontation mit den gefürchteten sozialen Situationen sehr wirksam, um jedes Vermeidungsverhalten zu beseitigen. Erwartungsängste werden dadurch als unzutreffend erkannt. Stelle Dich jeder gefürchteten sozialen Situation nach den Prinzipien der Angstbewältigung.
- Ein Selbstsicherheitstraining dient dem Aufbau sozialer Fertigkeiten und der Entwicklung von mehr Selbstsicherheit bei eher generalisierbaren sozialen Ängsten. Schau Dich um, wer Dir als Vorbild dienen könnte und lerne aus der Beobachtung anderer, selbstsicherer zu werden.
- Sehr wichtig ist es auch, die negativen, angsterzeugenden und angstverstärkenden Denkmuster zu analysieren und zu verändern.
- Einige Vorschläge für kleine Mutproben können dir helfen, wenn dein Problem eher in einer sozialen Gehemmtheit besteht:
- Gehe in einem Lokal bis zum Ende und tue so, als ob du einen Bekannten suchen würdest und frage den Kellner, ob er einen blonden jungen Mann mit einem blauen Sakko gesehen habe.
- Versuche in einem Supermarkt bei einer Menschenschlange zur Kasse vorgelassen zu werden mit der Begründung, du hättest nur einen Artikel.
- Trage einmal eine Kleidung, mit der du sicher Aufsehen erregst.
- Frage vor einer Telefonzelle Personen, die du sonst niemals anreden würdest, ob sie dir eine 5-S-Münze auf einzelne Schilling wechseln können.
- Ersuche vor einer Telefonzelle Passanten, dir einen Schilling zu schenken.
- Rede eine Person des anderen Geschlechts an, von der du glaubst, dass sie nicht mit dir sprechen wird, um das Gefühl der Ablehnung besser aushalten zu lernen (sollte diese Person doch mit dir reden, lass die Gelegenheit nicht vorübergehen).
- Frage Passanten auf der Straße nach einem bestimmten Haus oder Weg.
- Versuche in einem Geschäft bei einem Verkäufer mit irgendeiner Begründung einen Preisnachlass von 3% zu erreichen.
- Übe das Aushalten eines peinlichen Verhaltens, indem du z.B. in einem Café den Teelöffel zu Boden fallen lässt und um einen neuen ersuchst.
- Sage in einer für dich typischen Angstsituation: "Jetzt wird mir ganz heiß, jetzt schwitze ich aber ordentlich, mir wird jetzt ganz schwindlig, gleich werde ich rot", um auf diese Weise deine Angst vor dem Sichtbarwerden von Symptomen zu bewältigen.
- Äußere bestimmte Wünsche direkt und ohne Entschuldigung, auch wenn du glaubst, dass sie von den Betroffenen nicht erfüllt werden.
- Halte Blickkontakt mit anderen, bis diese wegschauen, bzw. lächle sie an.

Autor: [Dr.Hans Morschitzky](#)