

Hans-Christian Kossak  
**Prüfungsangst –  
Beraten aus sieben  
Perspektiven**

2015

Reihe »Spickzettel für Lehrer«  
hrsg. von Christa Hubrig und Peter Herrmann  
Reihengestaltung: Uwe Göbel und Jan Riemer  
Satz: Heinrich Eiermann  
Printed in Germany  
Druck und Bindung: Kösel, Krugzell

Erste Auflage, 2015  
ISBN 978-3-8497-0058-4  
© 2015 Carl-Auer-Systeme Verlag  
und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg  
Alle Rechte vorbehalten

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

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren  
und zum Verlag finden Sie unter: [www.carl-auer.de](http://www.carl-auer.de).

Wenn Sie Interesse an unseren monatlichen Nachrichten  
aus der Vangerowstraße haben, können sie unter  
<http://www.carl-auer.de/newsletter> den Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH  
Vangerowstraße 14  
69115 Heidelberg  
Tel. 062 21-64 38 0  
Fax 062 21-64 38 22  
[info@carl-auer.de](mailto:info@carl-auer.de)

## Teil I

# Prüfungsangst – ein bekanntes, alltägliches Phänomen

## Prüfungsangst – Diagnose und Klassifizierung

Synonyme für Prüfungsangst sind: Leistungsangst, Schulangst oder Testangst.

Ihre diagnostische Einordnung ist auch in den Diagnosesystemen DSM-IV (Sass et al. 2003) und ICD-10 (2013) nicht eindimensional.

- *Soziale Phobie*: Prüfungsangst kann einerseits als Symptom einer sozialen Phobie gelten, gekennzeichnet durch anhaltende Angst vor Leistungssituationen oder Bewertungen durch andere Personen. Diese trifft jedoch nur für tatsächlich sozial bezogene Angstbereiche bei Prüfungen zu, so z. B. Angst, sich vor anderen Personen zu blamieren.
- *Spezifische Phobie*: Ist eine Prüfung (unabhängig von sozialen Bewertungen) Angst auslösend, dann handelt es sich um eine »spezifische Phobie«, z. B. die Trennungsangst.
- *Generalisierte Angststörung*: Dies trifft zu, wenn eine

intensive zeitlich andauernde Sorge, verbunden mit furchtsamen Erwartungen, vorliegt, die sich auf mehrere Ereignisse oder alltägliche Tätigkeiten bezieht. Da für Kinder und Jugendliche die Schule von zentraler Bedeutung ist, beziehen sich ihre häufigsten Befürchtungen auf Hausaufgaben, auf ihre mündlichen Leistungen, Klassenarbeiten und Zensuren – also schulischen Erfolg oder Misserfolg.

- Meist ist eine *Mischform aller drei Phobien* anzutreffen. Bei jüngeren Kindern ist bei Prüfungsangst sehr häufig die Diagnose einer spezifischen Phobie zu stellen.

Der Beratungslehrer kann und muss keine differenzier-ten klinisch relevanten Diagnosen stellen, sollte aber mit den genannten Kriterien das vom Schüler vorgetragene Problem differenzierter eingrenzen, um dann die kausal relevante Intervention zu planen.

## **Kausalfaktoren**

### *Entstehung der Prüfungsangst*

Wir beziehen uns hier auf Erklärungsmodelle der Verhaltenstheorien. Prüfungsangst wird teilweise durch *klassi-*

ches (= *respondentes*) *Konditionieren* erworben; hier sind es primär die physiologischen Begleiterscheinungen, wie weiter unten dargestellt.

*Das operante bzw. instrumentelle Lernen von Angst* trifft dann zu, wenn im Prüfungsbereich durch die Angst entweder positive Konsequenzen (Lob, Anerkennung, Zuwendung) erlangt und Negativkonsequenzen (Versagen, Durchfallen) vermieden werden – oder positive Anstrengungen keine positiven Konsequenzen haben.

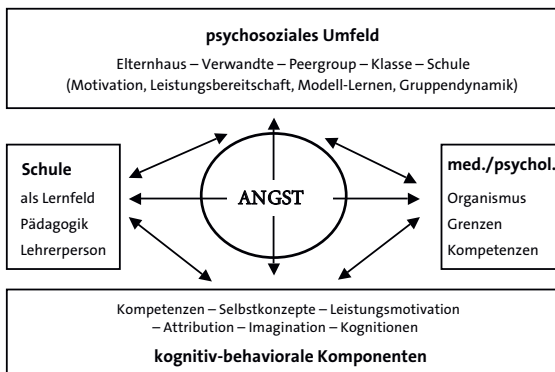
Das *Modell-Lernen* der Angst wird stark von sozialen und interpersonalen Faktoren wie Familie, Gleichaltrigen und Lehrpersonen bestimmt – inklusive deren systemischer Wirkprozesse (Bandura 1969, 1986).

*Kognitiv-behaviorale Aspekte der Angst* sind erlernte kognitive Dimensionen wie negative Selbstbewertung, Selbstwirksamkeit, Attribution, Motivation, wie ab Kapitel 2 dargestellt.

### *Bedeutung des Elternhauses*

Die Faktoren im Elternhaus, die zur Entstehung von Prüfungsangst beitragen, sind: Leistungsdruck, negative Leistungsbewertungen, Wettbewerb und misserfolgskon-

tingente Bestrafungen (Pekrun 1999, Gartner u. Jirasko 1999), gesteigert durch eine geringe soziale Unterstützung (s. Abb. 1).



*Abb. 1: Vernetzung der einzelnen Kausal- und Wirkfaktoren der Angst im Lernprozess. Die Leistungsfähigkeit und ihre Beeinträchtigung durch Angst bzw. Prüfungsangst werden durch zahlreiche soziale, medizinische, psychologische und vor allem auch kognitiv-behaviorale Faktoren beeinflusst (Kossak 2008 a, b, c).*

Die vom Kind erlebte Inkonsistenz der elterlichen Verhaltensweisen und elterliche Strenge sind mit Anstrengungsvermeidung verbunden (Jirasko u. Sirsch 1996) – s. Abschnitt 5.4.

*Bedeutung der Schule und der Mitschüler*

- Das Entstehen von Prüfungsangst hängt stark von der wahrgenommenen Lernumgebung ab. So wird das Lernklima eindeutig durch Lehrermerkmale bestimmt (Schwarzer u. Jerusalem 1989). Starke Prüfungsangst im Mathematikunterricht wird z. B. durch schlechten Unterricht und hohe Leistungserwartung erzeugt (Helmke 1988).
- Allgemein hoher schulischer Leistungsdruck, schulischer Wettbewerb und leistungsbezogene Bestrafung erzeugen Angst (Pekrun 1991).
- Zusätzlich sind die Klassenkonstellation, die Klassengröße, der Lärmpegel und das Klassenklima Stress fördernd und begünstigen Sozial- und Leistungsängste (Bilz 2008).
- Nicht zu unterschätzen ist der Einfluss von Sozialstatus, Wettbewerb und Mobbing in der Klasse.
- Durch immer wiederkehrende Misserfolge und Ängste nimmt die subjektiv erlebte Prüfungsangst mit der Dauer des Schulbesuches zu (Pixner u. Kaufmann 2013).

### **Zusammenfassung**

- Prüfungsangst ist ein mehrdimensionales Symptom.
- Sie wird durch zahlreiche Faktoren und Lerngesetze verursacht und aufrechterhalten, die Lerngesetzen unterliegen.
- Abnehmende Schulleistungen und/oder zunehmende Schul- oder Prüfungsangst sind oft Indikatoren für Störungen innerhalb des systemischen Netzwerks von Schule, Elternhaus, allgemein psychosozialem Umfeld und den individuellen medizinischen, psychologischen und kognitiv-behavioralen Komponenten der Lernenden.

### *Prüfungsangst, Häufigkeit und Geschlechterbezug*

Da Prüfungsangst ist weder im ICD-10 noch im DSM-IV diagnostisch genau definiert wird, sind kaum epidemiologische Angaben dazu zu finden. Sie reichen bei Schülern von 15–20 Prozent (Suhr u. Döpfner 2000), Medizinstudenten haben zu ca. 10 Prozent behandlungsbedürftige Prüfungsängste und sind in ihren Studienleistungen beeinträchtigt. Allgemein sind hier niedrigschwellige psychotherapeutische Angebote dringend angezeigt (Schaefer et al. 2007).

Bei Jungen (der 6. Klasse) ist die Prüfungsängstlichkeit und Anstrengungsvermeidung stärker ausgeprägt als bei Mädchen (Jirasko u. Sirsch 1996). Jungen verfügen über



mehr Aktivität zur Selbstmotivierung und Instruktion zur Aufgabenbewältigung als Mädchen (Dautermann et al. 1988). Durchgehende bedeutsame Geschlechterunterschiede liegen jedoch nicht vor.

### **Folgen der Prüfungsangst – und ihre systemischen Beziehungen und Auswirkungen**

Längsschnittuntersuchungen zeigen, dass Prüfungsangst und Schulleistung sich gegenseitig beeinflussen. Dabei sind Misserfolgserwartungen bedeutsam (Pekrun 1991) und tragen zur Leistungsminderung bei (Dautermann et al. 1988). In Wechselwirkung können die schlechten Leistungen über negative Erwartungen eigener Kompetenzen Angst erzeugen (Seipp 1989).

#### *Optimale Erregung*

Bei Prüfungen, Theaterauftritten, Musikdarbietungen oder Sportwettbewerben gibt es eine *optimale Erregung*, die dazu dient, während dieser Zeit ausreichend Energie bereitzustellen (Zeidner 1998). Allgemein ist bekannt oder erfahrungsgemäß, dass diese Angst vor Beginn und am Anfang des Ereignisses am höchsten ist und sich nach den

ersten gesprochenen Worten oder Handlungen langsam absenkt.

Der Stresspegel und damit das Erregungsniveau werden durch folgende Faktoren bedingt:

- hoher Grundstress z. B. durch Krankheit, Partner-, Familienprobleme, Finanzsorgen
- hoher Grundstress durch einen langen Vorbereitungszeitraum ohne Entspannungsphasen oder Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Prüfungskandidaten
- kognitive Prozesse wie automatisch ablaufende Gedanken, Katastrophisierungen etc. und bereits die Anlaufschwierigkeiten am Prüfungsanfang, die eine Übererregung mit ihren Blockierungsfolgen bewirken können.

### **Beratungsaspekte**

- Vollkommene Angstfreiheit bei Prüfungen wird es kaum geben.
- Eine gewisse Anspannung vor und in der Prüfung (bezüglich ihres Inhalts, Schweregrades, ihrer Konsequenzen) wird für jede Prüfung angemessen sein – auf diese Weise wird über eine gemäßigte Adrenalinausschüttung für die notwendige Aktivität und »Aggression« (i. S. von Herangehen) gesorgt.
- Als realistisches Therapieziel gilt demnach nicht vollkommene Angstfreiheit bzw. keine allzu große Gelassenheit.

## **Angst und Schulstress**

- Angst und Stress sind stark miteinander gekoppelt und haben viele gemeinsame Verursachungsfaktoren und Auswirkungen.
- Schul- oder Lernstress ist eine Situation, in der ein Schüler mit einer Aufgabe konfrontiert ist, die er mit den ihm zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht mehr angemessen bewältigen kann.
- Als Stressfaktoren (= Stressoren) gelten nicht nur die großen Ereignisse (»global events«) wie z. B. Verlust oder Krankheit einer nahestehenden Person. Auch täglich wiederkehrende und mit negativen Affekten verbundene Kränkungen, Sorgen, Beeinträchtigungen, Frustrationen oder Auseinandersetzungen (engl. = hassels) sind gesundheitsgefährdend (DeLongis et al. 1982, Eschenbeck et al. 2007; Miki 1999).
- Die subjektiven und objektiven schulischen Stressfaktoren im Elternhaus, Unterricht und in der Klasse sind nahezu mit denen der o. g. Angstfaktoren identisch (Kossak 2008c).
- Schmerz ist körperlich, aber auch kulturell und psychosozial bedingt. Dadurch ist er eng mit Stress und Angst gekoppelt. Die Zunahme von Angst oder Stress wird potenzielle Schmerzempfindungen also verstärken – und umgekehrt (Kossak u. Zehner 2011).

*Das transaktionale/kognitive Stressmodell*

Dieses Stressmodell ist u. a. für die Schulpraxis relevant. Seine Darstellung geht über unseren Rahmen der Grundinformation hinaus. Das Stressmodell ist online zusammengefasst dargestellt.<sup>2</sup>

*Behandlungsmöglichkeiten in der Schule*

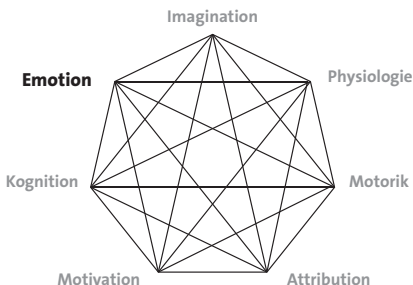
In der Schule können neben kausalen Veränderungen (in der Klasse, im Unterricht) unterschiedliche Kurse im Stressmanagement angeboten werden, so z. B. das Schultraining »SOKO« (Bornhoff u. Bornhoff 2007).

In der Schulberatung oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sind einerseits Ausgleichssport und Entspannungsverfahren hilfreich, aber auch Bewältigungsstrategien wie Zeit- und Arbeitsmanagement und zahlreiche kognitiv-behaviorale Methoden, die auch bei der Angstbehandlung erfolgreich sind (Kossak 2013).

---

2 [http://www.carl-auer.de/machbar/pruefungsangst\\_\\_beraten\\_aus\\_sieben\\_perspektiven](http://www.carl-auer.de/machbar/pruefungsangst__beraten_aus_sieben_perspektiven)

## 2 Emotionen



### 2.1 Emotionale Ebene der Prüfungsangst

Die häufigsten und damit typischen emotionalen Reaktionen bei Prüfungsangst sind:

- besorgte Stimmung, Angst, Sorge vor drohenden Misserfolgen und ihren möglichen Konsequenzen, z. B. Blamage
- diverse Komponenten und Folgen, wie z. B. Scham, Ärger
- Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Depression
- Enttäuschung, innere Unruhe oder der Kloß im Hals.

### 2.2 Definition

»Emotion« ist ein Abstraktum, da Emotionen nicht direkt beobachtbar sind, sondern nur indirekt z. B. über Mittei-

lung, Mimik, Gestik, Pantomimik oder die Sprachmelodie.

- Emotionen sind angeboren und deshalb transkulturell verstehbar.
- Emotionen dienen als Kommunikations- und Informationsmuster der Menschen.
- Emotionen haben die Funktion, die sich ständig ändernden Beziehungen zwischen Organismus und Umwelt in Bezug daraufhin zu bewerten, ob lebenswichtige Ziele gefährlich oder förderlich sind (z. B. Scherer 1993).
- Emotionen sind bei der Steuerung komplexer Verhaltensweisen und Verhaltensabläufe beteiligt und führen zur Verhaltensvorbereitung und Motivation für bestimmte Verhaltensreaktionen (Panksepp 1998).

### **2.3 Klinische und therapeutische Relevanz der Emotionen**

Menschliche Emotionen werden in großem Umfang von kognitiven Prozessen bestimmt, bewertet und gesteuert (Schachter u. Singer 1962).

Therapeutische Veränderungen sind oft nur dann sinnvoll und wirkungsvoll, wenn in der Therapie zusätzlich zur

kognitiven auch die emotionale Verarbeitung der Emotionen erfolgt (Foa u. Kozak 1986). Dies beinhaltet hier, nicht nur oberflächlich ein Verhalten zu ändern, sondern auch im Rahmen des Gesamtsystems zentrale emotionale Bedeutungen und Bewertungen aufzuarbeiten.

Deshalb ist es wichtig, belastende Erinnerungen nicht allein zu aktivieren, weil dies zu weiteren Belastungen und Traumatisierungen führen kann. Vielmehr müssen nachträglich positive Lösungen und z. B. Umbewertungen erfolgen, wodurch andere und damit förderliche Emotionen möglich werden (emotionales Reframing; s. Abschnitt 4.6.2).

## **2.4 Emotionsregulation**

Die Unterdrückung emotional belastender Gedanken kann zu weiterem Stress führen. Wahrscheinlich wirkt hier der umgekehrte Effekt der Negation (s. Abschnitt 4.8.2). Also ist auch das Verschweigen und Nicht-darüber-Reden auf Dauer symptomförderlich.

Jugendliche können ihre Emotionen oft durch Sport regulieren (Seiffge-Krenke 1984). Sie benötigen jedoch weitere Methoden, um ihre zahlreichen und sie mitunter

verwirrenden Emotionen regulieren zu können.

Das Sprechen über Inhalte mit belastenden emotional relevanten Begriffen, die nicht direkt mit der gegenwärtigen Problematik des Klienten verbunden sind, kann hilfreich sein. Dadurch wird die Möglichkeit der Emotionsbearbeitung, zumindest ihrer Mitteilungen, gebahnt.

Falls verbale Zugänge nicht möglich sind und man dennoch einen Einblick in die Gefühle bekommen möchte, bieten indirekte und präverbale Mitteilungen gute Chancen – z. B. Tagebuchaufzeichnungen (Seiffge-Krenke 1997) oder ihr Ausdruck durch Tanz, Malerei etc.

### **Praxis: Tagebuch schreiben**

Jugendlichen wird zum Stressabbau das Tagebuchführen empfohlen, bei dem sie sich an einen imaginierten Begleiter wenden. Bei (nahezu) regelmäßigen Tagebuchnotizen zeigen sich folgende positiven Befunde:

- Abreagieren der belastenden Tagesaspekte
- Von-der-Seele-Schreiben der Sorgen und damit ein Tagebuch in »Beichtfunktion«
- größere innere Ruhe und Sicherheit
- mehr Planungs- und Handlungszuversicht und -sicherheit
- größere Zufriedenheit mit sich selbst und mit Gleichaltrigen (Seiffge-Krenke 1997)
- Zunahme von Kreativität



- Dadurch kann man sowohl eine Homöostase als auch eine kognitive Umstrukturierung erreichen.

## Realbezug zum Alltagsleben schaffen

*»Die Schönheit liegt im Auge des Betrachters.«*

(Thukydides, 454 bis ca. 399 v. Chr.)

Besonders jüngere Kinder, aber auch Heranwachsende, reagieren auf ungewollte Zufallskonstellationen mit emotionalen Bezügen – wie z. B. Auseinandersetzungen oder Betroffenheit – und bei Prüfungen überschnell sehr sensibel, da sie die Aktionen oder Reaktionen der Umwelt sehr schnell auf sich selbst beziehen. Daraus können dann wiederum sehr schnell pathologische dysfunktionale Gedanken und Attribuierungen mit ihren Folgeerscheinungen entstehen.

Bei der Auflösung derartiger Bewertungen kann der Sokratische Dialog hilfreich sein (s. Abschn. 4.7).