Interview  
  
Die im Interview gestellten Fragen wurden im Plenum erarbeitet und schriftlich festgehalten. Diese wurden anschliessend kategorisiert und in eine sinnvolle Reihenfolge gebracht.

Für unser Projekt haben wir eine weibliche Person gefunden, die eine soziale Angststörung hat und bereit war, uns ein paar Fragen zu beantworten. Diese Person möchte anonym bleiben und deshalb werden wir sie als «*Patientin*» bezeichnen. Ein Teil der Gruppe hat sich mit der Patientin an einem neutralen, öffentlichen, nicht zu fest besuchten Ort getroffen und mit ihr das Interview durchgeführt.

Nachfolgend wir das Interview aufgelistet:

Q: Guten Tag. Zuerst möchten wir uns herzlich bei Ihnen bedanken, dass Sie sich Zeit für ein Interview zu Ihrer Krankheit nehmen. Wir besuchen aktuell das dritte Semester im Studiengang für Medizininformatik an der BFH in Biel und sind zurzeit an einem Software-Projekt involviert, bei welchem es sich um Patienten mit sozialer Angststörung dreht. Möchten Sie lieber anonym bleiben oder dürfen wir Ihren Namen veröffentlichen?  
A: Ich möchte lieber anonym bleiben.

Q: Gut. Das respektieren wir. Dürfen wir trotzdem ein paar Angaben von Ihnen haben wie bspw. Alter, Beruf und Hobbies?  
A: Klar. Ich bin 20 Jahre alt, mache eine Ausbildung im digitalen Bereich und meine Hobbies umfassen Fitness, Reisen und Filmen.

Q: Ok. Kommen wir doch zum eigentlichen Thema. Liegt bei Ihnen eine Diagnose vor? Falls ja, wann wurde diese gestellt?  
A: Die Diagnose wurde bei mir im Mai 2019 gestellt.  
  
Q: Wie verlief die Diagnosefindung?  
A: Ich musste mehrere Fragebögen beantworten und sprach in drei Sitzungen über meine Angstzustände.

Q: Wer hat denn die Diagnose gemacht?  
A: Die Diagnose wurde durch meine Psychiaterin und deren Chefpsychiater gestellt.

Q: Liegen bei Ihnen noch andere Diagnosen vor?  
A: Nein.

Q: Kennen Sie die Ursache? Gab es prägende Ereignisse in der Kindheit?  
A: Durch die Therapie haben wir mehrere Ereignisse gefunden, die verantwortlich sein könnten. Diese reichen von der Kindheit bis zu Ereignissen von vor zwei bis drei Jahren.

Q: Wie äussert sich denn die soziale Angststörung bei Ihnen?  
A: Dies äussert sich durch Schweissausbrüche, Zittern, Stottern und teilweise auch aggressives Verhalten.

Q: Gibt es bestimmte Situationen, in denen die Krankheit besonders bemerkbar ist?  
A: Bei Vorträgen, Telefonaten mit unbekannten Menschen, wichtigen Gesprächen sowie Stresssituationen.

Q: Auf einer Skala von 0 bis 10, wobei 0 für «Trifft nicht zu» und 10 für «Trifft vollständig zu» steht, wie sehr beeinträchtigt Sie die soziale Angststörung in Ihrem täglichen Leben?  
A: Zurzeit etwa zwischen 6 und 7. Das hängt allerdings von den täglichen Situationen ab und schwankt normalerweise so zwischen 5 und 8.

Q: Gibt es Faktoren, welche Sie nicht beeinflussen können, die Ihre Sozialphobie verstärken oder abschwächen wie bspw. Jahreszeiten oder das Wetter?  
A: Da habe ich bis jetzt noch nichts festgestellt.

Q: Machen Ihnen neue respektive unbekannte Menschen Angst? Verstärkt dies die Sozialphobie?  
A: Es sind nicht unbedingt die Menschen selbst, nur die unangenehmen Situationen, bei denen man nicht weiss, was man sagen oder tun soll, da man nicht weiss, wie die Person reagieren wird.

Q: Werden die Ängste in einem bekannten Umfeld schwächer?  
A: In einem bekannten Umfeld, in dem es zu keinen schlechten Ereignissen kam, ja.

Q: Wie reagieren denn die Familie und nähere Verwandte auf Ihre Ängste?  
A: Dies ist sehr unterschiedlich. Einige verstehen es, einige versuchen zu helfen, andere wiederum ignorieren meine Ängste und andere finden es sogar lächerlich.

Q: Begleitet Sie die soziale Angststörung immer gleich stark oder ist sie manchmal stärker respektive schwächer?  
A: Die Angststörung schwankt immer. Es gibt Situationen, in denen sie gefühlt bei 12 von 10 ist. Andersrum gibt es auch Situationen, bei der es maximal eine 4 ist.

Q: Was wünschen Sie sich am meisten bezüglich Ihrer sozialen Phobie?  
A: Ich möchte die Phobie mehr unter Kontrolle kriegen und wissen, wie ich am besten mit den verschiedenen Situationen umgehen kann.

Q: Gibt es Tätigkeiten, die Sie sich in der Öffentlichkeit nicht trauen zu machen?  
A: Unter anderem sind dies Vorträge und unbekannte Menschen ansprechen, wenn sie etwas machen, was einen stört wie bspw. laut reden im Zug.

An dieser Stelle wurden zudem Fragen über die Medikation gestellt. Da die Patientin jedoch keine nimmt, haben wir diese weggelassen.

Q: Haben Sie eine Therapie versucht? Wenn ja, wie sah diese aus?  
A: Ja, ich habe eine Blicktherapie gemacht. Dabei fokussiert man sich auf ein schlechtes Ereignis und den Gefühlen, von den man geprägt worden ist und folgt gleichzeitig einem Stab mit den Augen. Während dieser Zeit denkt man an nichts und versucht sich einfach auf die beschriebenen Situationen zu fokussieren. Nach etwa einer Minute hört die Therapeutin auf, den Stab zu bewegen. Man atmet durch und erzählt, was man alles in diesem Moment denkt oder fühlt. Dies wiederholt man dann 5 bis 8 Mal und kann somit auf diverse Zusammenhänge stossen.

Q: Fanden die Therapien an verschiedenen Orten statt?  
A: Nein.

Q: Bekamen Sie für nach der Therapie «Hausaufgaben»?  
A: Nein, die Therapeutin hat mir nur erzählt, dass einige Erinnerungen plötzlich während dem Alltag auftauchen können.

Q: Sind Sie mit der Behandlung zufrieden? Fehlte Ihnen etwas? Wurden Sie verstanden?  
A: Wegen eines Praktikums musste ich die Therapie bei meiner vertrauten Psychiaterin stoppen. Jedoch geht es mir bereits besser und ich habe vor, mich auf meinen Abschluss zu konzentrieren und gegebenenfalls danach eine neue, intensivere Therapie zu starten.

Q: Machen Sie privat etwas dagegen? Haben Sie etwas gefunden, das Ihnen die Angst nimmt?  
A: Privat habe ich einige Tricks gefunden, die mir persönlich helfen. Das ist zum Beispiel frische Luft schnappen, Sport treiben, Musik hören oder Zeit mit Freunden zu verbringen.

Q: Sie haben ja eine Therapie gemacht. Gab es da Probleme bezüglich Termine? Wurden welche verschoben oder konnten einige nicht wahrgenommen werden?  
A: Nein, jeder Termin konnte wahrgenommen werden. Teilweise sogar sehr kurzfristige Termine.

Q: Führen Sie über Ihre Ängste ein Tagebuch? Waren diese eventuell hilfreich bei den Therapie-Sitzungen?  
A: Führe ich (noch) nicht. Ich möchte aber eines führen. Dies wäre sicher hilfreich um zu wissen, wie man sich vorher, während und nach diesen Angstzuständen gefühlt hat. So könnte man auch Routinen finden, die einem helfen, keine extremen Angstzustände mehr zu haben.

Q: Haben Sie das Bedürfnis, einen ärztlichen Kontakt zu haben, welchen Sie zu jeder Zeit anrufen können, sogenannte «Unreasable Demands»?  
A: Das ist sicher eine gute Idee. Ich kann meine Psychiaterin jetzt auch immer anrufen. Wenn sie allerdings nicht verfügbar ist, muss ich warten. Manchmal sogar so lange, bis es nicht mehr hilft, dass sie zurückruft.

Q: Nun kommen wir bereits zur letzten Frage. Diese betrifft die Kosten. Wird das mehrheitlich von Ihnen selbst bezahlt oder beteiligt sich die Krankenkasse daran?  
A: Da meine Therapeutin einen Psychiater-Titel hat, wird dies von der Krankenkasse übernommen. Psychologen, welche nicht für einen Psychiater oder in einer psychiatrischen Klinik arbeiten, werden nicht übernommen.

Q: Das wäre es auch schon gewesen. Wir möchten uns nochmals bei Ihnen für Ihre genommene Zeit bedanken und werden Ihnen unser Text, den wir für die Arbeit verwenden werden, zukommen lassen.  
A: Gern geschehen. Ich bin schon sehr gespannt darauf.

Durch das Interview mit der Patientin haben wir einiges erfahren. Medikation ist zumindest bei ihr kein Thema, es wird mittels Therapien und Gesprächen versucht, die Angstzustände zu bändigen. Wir wissen nun auch, dass die Angstzustände nicht immer gleich sind und es auf die Situation drauf ankommt und dass man privat selber Tricks anwenden kann, um den Ängsten zu entfliehen.

Da wir nun mehr wissen, haben wir noch ein wenig recherchiert und herausgefunden, dass die Sozialphobie neben der Depression und dem Alkoholismus die dritthäufigste psychische Erkrankung ist. Sie tritt häufig zwischen dem zehnten und dem 20. Lebensjahr auf und kann lebenslang Bestandteil bleiben.   
Situationen, in denen Angstzustände aufkommen, sind unterschiedlich. Man hat dabei Angst, sich zu blamieren, Fehler zu begehen, sich ungeschickt zu verhalten oder negativ auf andere Menschen zu wirken.  
Ursachen dafür sind nicht genau bekannt, man vermutet jedoch genetische Ursachen, familiäre Beziehungen, niedriger sozialer Status, kleines Einkommen, immer wieder aufkommender Stress oder Arbeitslosigkeit.  
Diagnosen erfolgen unterschiedlich. Es werden Gespräche geführt und Fragebogen ausgefüllt wie bei unserer Patientin. Zudem existiert eine Soziale-Phobie-Skala.  
Die Krankheit kann mit Hilfe von Medikamenten als auch durch Therapien behandelt werden. Medikamente, die helfen, sind in erster Linie Antidepressiva und Psychopharmaka. Das Problem dabei ist, dass sich Erfolge teilweise erst spät nachweisen lassen und das bereits nach kurzer Zeit die Dosis deswegen erhöht werden kann. Eine weit angewandte Therapieform ist die kognitive Verhaltenstherapie oder die Expositionstherapie, die versucht, den Patienten in den Mittelpunkt zu stellen. Sie beinhaltet auch Ansprechübungen sowie das Stellen von Forderungen bspw. in Verkaufsläden oder Restaurants.  
Wenn man davon betroffen ist, sollte man schnellstmöglich handeln, da zusätzlich Depressionen, Suchterkrankungen oder Suizidgedanken dazu kommen.

Kapitel machen -> Medikation und Therapie, Allgemeines, Medizinsiche Sicht, etc.

<https://www.beobachter.ch/gesundheit/krankheit/soziale-phobie-sozialphobie>  
<https://www.netdoktor.ch/krankheit/soziale-phobie-7529>  
<https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/ratgeber-archiv/meldungen/article/behandlung-der-sozialen-phobie-normalisiert-hirnveraenderungen/>