

Allgemeine Hinweise:

Inhalt: Dateien von Baseline (T1) und Follow-Up (T2), Häufigkeitszähler, Inzidenzzähler, subklinische Diagnosen und Fragebogenkennwerte von beiden Messzeitpunkten. Alle Variablen von T2 finden sich am Ende des Variablennamen ein „y“

OKAYT1: 1=Vollständig; 2=Unvollständig

OKAYT2: 1=Vollständig; 2=Unvollständig

TEILT2: Teilnahme an T2, 1= Ja; 2=Nein

Die Inzidenzzähler wurden mittels der Häufigkeitszähler von T1 und T2 gebildet. Die 0-1-Eintragung für nein-ja bezogen auf das Vorliegen einer Störung wurden für T2 auf 0-2 umkodiert. Diese Umkodierung ermöglichte die direkt Bildung von vier Gruppen: zu T1 und T2 gesund, zu beiden Zeitpunkten krank, gesund geworden oder krankgeworden. Für die Berechnung dieser Inzidenzzähler wurden jeweils die Periodenprävalenz (z.B. hlp4y - Sozialphobie zu T2 irgendwann seit T1) und die Punkt- oder Lebenszeitprävalenz von T1 herangezogen.

Die Berechnung erfolgte so (am Beispiel der Sozialphobie):

hlp4y - hpp4 oder hlp4 = hpi4 oder hli4),

daraus ergaben sich vier mögliche Gleichungen:

0 - 0 = 0 zu beiden Zeitpunkten gesund,

0 - 1 = -1 zu T2 gesund, zu T1 krank (Remission),

2 - 0 = 2 zu T2 krank, zu T1 gesund (Inzidenz) und

2 - 1 = 1 zu beiden Zeitpunkten krank.

„Gesund“ und „krank“ beziehen sich hier jeweils auf die betrachtete Störung. Wurden diese Inzidenzzähler mit dem Häufigkeitszähler für die Punktprävalenz zu T1 gebildet, handelt es sich um eine Erst- und Wiederauftretensrate (z.B. hpi4). Wurden diese Inzidenzzähler mit dem Häufigkeitszähler für die Lebenszeitprävalenz zu T1 gebildet, handelt es sich um eine reine Erstauftretensrate (z.B. hli4).

Eine Wichtung dieser Inzidenzzähler nach der Zeitdauer zwischen T1 und T2 steht noch aus (ist über Variable abst.int bei der 12-Monatsprävalenz-Datei möglich).

Die Ziffern am Variablennamen entsprechen den Ziffern bei den Häufigkeitszählern.

Neu gebildete Variablen:

hpi1 'Panikst. o. Agoraphobie Inzidenz PP'

hli1 'Panikst. o. Agoraphobie Inzidenz LP'

hpi2 'Panikst. m. Agoraphobie Inzidenz PP'

hli2 'Panikst. m. Agoraphobie Inzidenz LP'

hpi3 'Agoraphobie o. Panikst. Inzidenz PP'

hli3 'Agoraphobie o. Panikst. Inzidenz LP'

hpi4 'Sozialphobie Inzidenz PP'

hli4 'Sozialphobie Inzidenz LP'

hpi5 'Spez. Phobie Inzidenz PP'

hli5 'Spez. Phobie Inzidenz LP'

hpi6 'Gen. Angstst. Inzidenz PP'

hli6 'Gen. Angstst. Inzidenz LP'

hpi7 'Zwangsst. Inzidenz PP'

hli7 'Zwangsst. Inzidenz LP'

hpi8 'PTSD Inzidenz PP'

hli8 'PTSD Inzidenz LP'

hpi9 'Akute Belastungsst. Inzidenz PP'

hli9 'Akute Belastungsst. Inzidenz LP'

hpi10 'Angststörungen Inzidenz PP'

hli10 'Angststörungen Inzidenz LP'

hpi1 'Dysthyme St. Inzidenz PP'
 hli1 'Dysthyme St. Inzidenz LP'
 hpi12 'SDS Inzidenz PP'
 hli12 'SDS Inzidenz LP'
 hpi13 'Bipolar-I-St. Inzidenz PP'
 hli13 'Bipolar-I-St. Inzidenz LP'
 hpi14 'Bipolar-II-St. Inzidenz PP'
 hli14 'Bipolar-II-St. Inzidenz LP'
 hpi15 'Cyclothyme St. Inzidenz PP'
 hli15 'Cyclothyme St. Inzidenz LP'
 hpib 'Affektive Störungen Inzidenz PP'
 hlib 'Affektive Störungen Inzidenz LP'
 hpi16 'Gem. Angst-Depr.-St. Inzidenz PP'
 hli16 'Gem. Angst-Depr.-St. Inzidenz LP'
 hpi17 'Hypochondrie Inzidenz PP'
 hli17 'Hypochondrie Inzidenz LP'
 hli18 'Somatisierungsst. Inzidenz PP/LP'
 hpi19 'Konversionsst. Inzidenz PP'
 hli19 'Konversionsst. Inzidenz LP'
 hpi20 'Schmerzst. Inzidenz PP'
 hli20 'Schmerzst. Inzidenz LP'
 hpic 'Somatoforme Störungen Inzidenz PP'
 hlic 'Somatoforme Störungen Inzidenz LP'
 hpi21 'Alkoholabh. Inzidenz PP'
 hli21 'Alkoholabh. Inzidenz LP'
 hpi22 'Alkoholmiss. Inzidenz PP'
 hli22 'Alkoholmiss. Inzidenz LP'
 hpi23 'Medikamentenabh. Inzidenz PP'
 hli23 'Medikamentenabh. Inzidenz LP'
 hpi24 'Medikamentenmiss. Inzidenz PP'
 hli24 'Medikamentenmiss. Inzidenz LP'
 hpi25 'Drogenabh. Inzidenz PP'
 hli25 'Drogenabh. Inzidenz LP'
 hpi26 'Drogenmiss. Inzidenz PP'
 hli26 'Drogenmiss. Inzidenz LP'
 hpid 'Substanzstörungen Inzidenz PP'
 hlid 'Substanzstörungen Inzidenz LP'
 hpi27 'Anorexia N. Inzidenz PP'
 hli27 'Anorexia N. Inzidenz LP'
 hpi28 'Bulimia N. Inzidenz PP'
 hli28 'Bulimia N. Inzidenz LP'
 hpie 'Ess-Störungen Inzidenz PP'
 hlie 'Ess-Störungen Inzidenz LP'
 hpig 'Psychische Störungen insgesamt Inzidenz PP'
 hlig 'Psychische Störungen insgesamt Inzidenz LP'

Es wurden ebenfalls **Prävalenzen und Inzidenzen für subklinische Störungen** ermittelt. „Subklinisch“ wurde hierzu über das Fehlen eines relevanten Kriteriums definiert. Auch hierbei wurde Punkt- und Lebenszeitprävalenz unterschieden. Die Nummerierung wurde wieder beibehalten. Um die Inzidenzzähler zu bilden wurden die Häufigkeitszähler erweitert. Bei den Häufigkeitszählern für T1 wurde für subklinische Fälle der Wert „6“ eingefügt und bei T2 für subklinische Fälle der Wert „4“. Die Werte Zuordnung ermöglicht wiederum die direkte eindeutige Ermittlung der Gruppenzugehörigkeit. Wiederum wurde nach folgender Gleichung vorgegangen (wieder am Beispiel der Sozialphobie):

$h\text{lp}s4 - h\text{pps}4 \text{ oder } h\text{lp}s4 = h\text{pis}4 \text{ oder } h\text{lis}4$.

Das „s“ steht jeweils für „subklinisch“, also dass man sofort sieht, dass diese Variablen die Häufigkeitszähler für die subklinischen Fälle auch enthalten.

Es waren folgende Gleichungen möglich:

$4 - 6 = -2$ zu beiden Zeitpunkten subklinisch,

4 - 1 = 3 zu T2 nur noch subklinisch, zu T1 voll ausgeprägt,
 4 - 0 = 4 zu T2 subklinisch, zu T1 gesund,
 2 - 6 = -4 zu T2 voll ausgeprägt, zu T1 subklinisch,
 2 - 1 = 1 zu beiden Zeitpunkten krank,
 2 - 0 = 2 zu T2 krank, zu T1 gesund (Inzidenz),
 0 - 6 = -6 zu T2 gesund, zu T1 subklinisch,
 0 - 1 = -1 zu T2 gesund, zu T1 krank (Remission) und
 0 - 0 = 0 zu beiden Zeitpunkten gesund.

Die neuen Prävalenzzähler erhalten nach dem hpp oder hlp noch ein „s“ als Hinweis auf die Einbeziehung subklinischer Fälle

Die Kennwerte sind, jeweils bezogen auf die betrachtete Störung:

T1

0 – gesund
 1 – krank
 6 – subklinisch

T2

0 – gesund
 2 – krank
 4 – subklinisch

Die etwas willkürlich anmutenden Werte ermöglichen die Bestimmung von eindeutigen Differenzwerten, die als Kennwerte für die Inzidenz- und Remissionszähler dienen.

Für die **GAF-Werte** erfolgte eine Dichotomisierung. Werte bis einschließlich 70 wurden mit 1 (wie belastet) und Werte über 70 mit 0 (wie unbelastet) kategorisiert.

Darüber hinaus erfolgte auch eine Kategorisierung der GAF-Werte. Hierbei wurden Werte bis einschließlich 70 der Kategorie „3“ zugeordnet, Werte über 70 bis einschließlich 90 der Kategorie „2“ und Werte von über 90 der Kategorie „1“.

Die Berechnung des Body-Mass-Index erfolgte nach der üblichen Formel über Größe und Gewicht. Die erhaltenen BMI-Werte wurden kategorisiert und zwar folgendermaßen:

unter 19	1
19 bis unter 25	2
25 bis unter 30	3
30 und darüber	4

Die Angaben zu erlebten **Traumata** wurden, wie folgt, kategorisiert:

0	kein klinisches Trauma
1	Vergewaltigung/ sex. Missbrauch/ sex. Nötigung
2	versuchte Vergewaltigung
3	sexuelle Belästigung
4	„gesundheitliches Trauma“ - Diagnose einer schweren Krankheit, Selbstmordversuch, allergischer Schock, OP-Komplikationen o.ä.
5	körperliche Belästigung/ Angriff/ Bedrohung/ Überfall - körperliche Gefährdung bei der tödlicher Ausgang möglich sein kann
6	Unfall jeglicher Art: Auto/ Fahrrad/ beinahe Ertrinken o.ä.
7	Unfall gesehen, traumatisches Ereignis beobachtet
8	Unwetter, Naturereignis
9	Brand, Feuer
10	Trauma/ Unfall/ Tod einer nahestehenden Person/ Bekannten
11	keine Angabe, möchte nicht darüber sprechen

Die Medikamente wurden nach folgendem Schema kategorisiert:

Dabei steht jeweils hinter den Variablen, die sich auf Medikamente beziehen, am Ende der Variablennamen der eingefügten Vari ein „k“ wie Kategorien und bei den Variablen, die Auskunft darüber geben, ob ein Medikament ärztlich verordnet ist oder anderweitig beschafft wurde, findet sich am Ende des Variablennamen der eingefügten Vari ein „e“ wie Erwerb

Codierungsplan:

Varis	<u>hxxxk</u>	<u>hxxxe</u>
Pille.....	10	verschrieben.....0
Allergiemittel.....	20	gekauft.....1
bei hormon. Störungen.....	30	
Psychopharmaka.....	40	
Schlafmittel.....	41	
Benzodiazepine.....	42	
Neuroleptika.....	43	
Antidepressiva.....	44	
Sedativa.....	45	
bei Krankheiten.....	50	
Schmerzmittel.....	60	
Naturmedikamente.....	70	
Vitamine/ Mineralien.....	80	

Wenn ein Medikament eingetragen sein sollte, weil z.B. ein verschreibender Arzt eingetragen ist oder eine Dosierung, dann für „hxxxk“ „99“ codieren, wenn ein Medikament eingetragen ist, und kein Arzt dann dort unter „hxxxe“ „99“ eintragen - jedoch nur, wenn sich nicht ergibt, daß es verschrieben ist. Handelt es sich zum Beispiel um die Pille, dann immer „0“ eintragen bei Erwerb, weil es die nun mal nur auf Rezept gibt, auch wenn man sie selbst zahlt.

Unter hormonelle Störungen fallen vor allem Schilddrüsenprobleme - daher alles, was „thyrox“, „thyro“, „jod“, „jodid“ o.ä. anthält dort zuordnen - die Jodsachen bitte nicht unter Mineralien und Vitamine ordnen.

„Krankheiten“ sind Erkältungen, Infektionen und langwierige Sachen gleichermaßen - also Grippe, Krebs, Rheuma, Masern, Röteln, Diabetes.

Medikamente bei Problemen wie Asthma oder Neurodermitis, welche Allergie oder auch Krankheit sein können - dies eher zu „bei Krankheiten“ ordnen - eindeutig „Allergisches“, z.B. Heuschnupfen kommt natürlich unter „Allergiemittel“ ist aber eindeutig allergisch.

Die angegebenen Sorgebereiche wurden entsprechend dem F-DIPS kategorisiert:

Es sollen die Texteintragungen der aktuellen, früheren und der entsprechenden Sorgen mit den größten Auswirkungen kategorisiert werden. Dabei soll die Zuordnung aus dem DIPS übernommen werden, indem die angegebenen Sorgenbereiche durchnummeriert werden und dies als Kategorie für den entsprechenden Bereich definiert ist. 99 als Missing soll **NUR** dann vergeben werden, wenn die Frage nach Sorgen bejaht wurde und dann nichts eingetragen ist. Wenn die Eingangsfrage verneint ist, dann bleibt die Kategorienvariable leer.(a380kat, a382kat, a418kat, a449kat)

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1 | kleinere Angelegenheiten |
| 2 | Arbeit oder Ausbildung |
| 3 | Familie |
| 4 | Finanzen |
| 5 | Sozial/ Zwischenmenschlich |
| 6 | eigene Gesundheit |
| 7 | Gesundheit Nahestehender |
| 8 | Gesellschaft/ Weltgeschehen |
| 9 | Sonstiges |

Die Textangaben zu Zwängen wurden entsprechend der Einteilung im F-DIPS kategorisiert:

Hier werden ähnlich wie bei den Sorgen die Texteintragungen zu **Zwangsgedanken** und **Zwangshandlungen** kategorisiert. Auch hier werden die Bereiche aus dem DIPS übernommen. Mit Missings (99) soll genauso verfahren werden wie bei den Sorgen. (Gedanken: a531kat, a532kat, a565kat, a566kat; Handlungen: a541kat, a542kat, a575kat, a576kat)

- | Gedanken | Handlungen |
|----------|----------------------|
| 1 | Zweifeln |
| 2 | Kontrollieren |
| 3 | Waschen |
| 4 | Sammeln |
| 5 | internes Wiederholen |
| 6 | Regeln oder Abfolgen |
| 7 | Sonstiges |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |

Die Angaben bei hypochondrischen Ängsten wurden folgendermaßen kategorisiert:

Hier werden die unter c2 bzw. c4 genannten **befürchteten Krankheiten** kategorisiert. Mein Vorschlag zur Kategorisierung ist der folgende(c2kat, c4kat). Auch hier sparsam mit 99ern umgehen, nur wenn Eintragung vorhanden sein müsste:

- | | |
|---|---|
| 1 | Krebs |
| 2 | AIDS |
| 3 | Tumor (Gehirn- oder anderer) |
| 4 | Herzkrankheiten |
| 5 | anderes oder unkonkrete Krankheitssorgen |
| 6 | Sorgen inzwischen ärztlich abgeklärt/ behandelt/ operiert |

Medikamenten- und Drogenkonsum wurden, wie folgt, kategorisiert:

Zum einen werden hier die eingenommenen Medikamente kategorisiert, die eventuell auf einen Missbrauch hindeuten (d56kat, d62kat) zum anderen die konsumierten Drogen bzw. die mit den größten Auswirkungen (d122kat, d134kat). Letzteres erfolgt wieder entsprechend den Drogengruppen aus dem DIPS. Die Medikamente werden nur grob zugeordnet. Auch hier mit 99ern sparsam umgehen und nur dann einsetzen, wenn Eintragung vorhanden sein müsste, sich aber nicht erschließen lässt, was eingenommen/ eingesetzt wird:

- | | |
|-------------|--------|
| Medikamente | Drogen |
|-------------|--------|

1	Aufputschmittel	1	viel Koffein
2	Beruhigungsmittel	2	Amphetamine
3	Schmerzmittel	3	Ecstasy
4	andere	4	Marihuana/ Haschisch
		5	Kokain
		6	Halluzinogene
		7	Inhalantien
		8	Opioide/ Opiate

Die Angaben zur Frage nach **früheren psychiatrischen Behandlungen** wurde folgendermaßen kategorisiert:

Gründe für Behandlungen nach Störungsgruppen kategorisieren:

Grund-klin-1/ 2/ 3 (h4kat/ h8kat/ h12kat), Grund-ambul-1/ 2/ 3 (h17kat/ h21kat/ h25kat),

Grund-medik-1/ 2/ 3 (h30kat/ h34kat/ h38kat):

- 1 Angststörung
- 2 Affektive Störung
- 3 Suizidversuch
- 4 Somatoforme Störung
- 5 Substanzbezogene Störung
- 6 Ess-Störung
- 7 andere

Die erfolgte Behandlung lässt sich aufgrund der doch sehr groben Angaben auch nur recht ungenau kategorisieren, so dass hier nur bei klinischer (h5kat/ h9kat/ h13kat) und ambulanter (h18kat/ h22kat/ h26kat) Behandlung eine Kategorisierung erfolgen soll, nicht noch extra bei medikamentöser Behandlung:

- 1 Psychotherapie
- 2 medikamentös
- 3 beides
- 4 andere Behandlung

Ermittlung der SES-Zuordnung

Die Ermittlung des sozioökonomischen Status' (SES) erfolgte vorrangig über den eigenen Beruf, das Ausmaß und die Art der Erwerbstätigkeit der Teilnehmerinnen. Für den Fall, dass eine Teilnehmerin bei der Ersterhebung noch keinen eigenen abgeschlossenen Beruf hatte bzw. die Angaben in dieser Richtung unzureichend waren, wurde der SES über die Berufstätigkeit der Eltern festgestellt. Da diese nachträgliche Ermittlung des SES nur eine vergleichsweise grobe Zuordnung erlaubt, wurde der SES nur in drei Stufen (niedrig, mittel, hoch) unterteilt. Bei der Zweiterhebung war eine Frage bezüglich der Einschätzung der eigenen finanziellen Situation im Vergleich mit anderen ergänzt worden. Daher konnte diese Bewertung als ein weiterer Marker für den SES herangezogen werden. Auf diese Art und Weise konnten bei der Ersterhebung nur 22 Personen keiner SES-Stufe und bei der Zweiterhebung 6 Personen keiner SES-Stufe zugeordnet werden, weil die Angaben aus dem soziodemographischen Befragungsteil zu unvollständig waren. Die ausgeübten Tätigkeiten wurden folgendermaßen klassifiziert, wobei sich diese Zuordnung auf eine Vollzeitbeschäftigung bezieht. Wurde nur eine Teilzeitbeschäftigung im jeweiligen Beruf angegeben, wurden die dem mittleren SES zugeordneten Berufe als niedriger SES und die als mit einem hohen SES verbundenen Berufe als mittlerer SES bewertet.

Der SES-Ermittlung war die Kategorisierung der Berufsabschlüsse sowie die momentane berufliche Stellung der Eltern vorausgegangen. Dabei wurde entsprechend der Kategorisierung der Berufsabschlüsse und beruflichen Stellung der Probandinnen nach dem F-DIPS vorgegangen (vgl. Variablen S21 und S24 im F-DIPS).

S21 Welchen beruflichen Ausbildungsabschluß haben Sie?

(Falls mehrere berufliche Ausbildungen abgeschlossen wurden, bitte den höchsten Ausbildungsabschluß angeben.)

- (1) noch in beruflicher Ausbildung (Schülerin, Studentin, Auszubildende)*
- (2) kein beruflicher Abschluß und nicht in beruflicher Ausbildung*
- (3) beruflich-betrieblicher Ausbildungsabschluß (Lehre)*
- (4) beruflich-schulischer Ausbildungsabschluß (Handelsschule, Berufsfachschule)*
- (5) Ausbildungsabschluß an einer Fachschule (Meister-, Technikerschule)*
- (6) Fachhochschulabschluß*
- (7) Hochschulabschluß*
- (8) anderer beruflicher Abschluß*

S24 Welches ist Ihre berufliche Stellung?

Arbeiterin:

- (1) ungelernte Arbeiterin*
- (2) angelernte Arbeiterin*
- (3) gelernte bzw. Facharbeiterin*
- (4) Vorarbeiterin*
- (5) Meisterin bzw. Polierin*

Angestellte:

- (6) Industrie- bzw. Werkmeisterin im Angestelltenverhältnis*
- (7) Angestellte mit einfacher Tätigkeit (z.B. Verkäuferin, Kontoristin, Stenotypistin)*
- (8) Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiterin, Buchhalterin, Technische Zeichnerin)*
- (9) Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit (z.B. Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Prokuristin, Abteilungsleiterin)*
- (10) Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben (z.B. Direktorin, Geschäftsführerin, Vorstand größerer Betriebe und Verbände)*

Beamtin:

- (11) Beamtin im einfachen Dienst*
- (12) Beamtin im mittleren Dienst*
- (13) Beamtin im gehobenen Dienst*
- (14) Beamtin im höheren Dienst*

Selbständige:

- (15) Selbständige in Handel, Gewerbe oder ähnlichem*
- (16) selbständige Landwirtin*
- (17) Akademikerin in freiem Beruf (z.B. Ärztin, Rechtsanwältin)*

- (18) Auszubildende*
- (19) mithelfende Familienangehörige*

ergänzend kamen bei Kategorisierung der beruflichen Stellung der Eltern folgende hinzu:

- (20) arbeitslos*
- (21) Rentner*
- (22) verstorben*
- (23) Hausfrau*
- (24) ABM*
- (25) Umschulung*
- (26) krank*
- (27) ehrenamtliche Tätigkeit*

„ses_kom“	zugeordnete Tätigkeiten/ Berufe
1=niedrig	arbeitslos, Hausfrau/-mann, Rentner, in ABM, in Umschulung, ehrenamtliche Tätigkeit, Arbeiter(in), Angestellte(r) mit einfacher Tätigkeit, Auszubildende(r), mithelfende(r) Familienangehörige(r)
2=mittel	Vorarbeiter(in), Meister(in), Angestellte(r) mit qualifizierter oder hochqualifizierter Tätigkeit, Beamte(r) im einfachen und mittleren Dienst, Selbständige(r) in Handel, Gewerbe oder Landwirtschaft
3=hoch	Angestellte(r) mit umfassenden Führungsaufgaben, Beamte(r) im gehobenen und höheren Dienst, Akademiker(in) in freiem Beruf

War ein Elternteil bereits verstorben, wurde an dieser Stelle ein niedriger SES eingesetzt.