

Healthcare-seeking in Germany (HEALSEE): Kognitiver Pretest

Lenzner, Timo; Neuert, Cornelia; Otto, Wanda

Veröffentlichungsversion / Published Version
Arbeitspapier / working paper

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Lenzner, T., Neuert, C., & Otto, W. (2014). *Healthcare-seeking in Germany (HEALSEE): Kognitiver Pretest*. (GESIS-Projektbericht, 2014/03). Mannheim: GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.17173/pretest29>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Healthcare-seeking in Germany (HEALSEE)

Kognitiver Pretest
Juni 2014

Timo Lenzner, Cornelia Neuert & Wanda Otto

GESIS-Projektbericht 2014|03

Healthcare-seeking in Germany (HEALSEE)

Kognitiver Pretest
Juni 2014

Timo Lenzner, Cornelia Neuert & Wanda Otto

GESIS-Projektberichte

GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften
Survey Design and Methodology
Postfach 12 21 55
68072 Mannheim

Telefon: (0621) 1246 - 227 /- 225 /- 228

Telefax: (0621) 1246 - 100

E-Mail: timo.lenzner@gesis.org / cornelia.neuert@gesis.org / wanda.otto@gesis.org

DOI: 10.17173/pretest29

Zitierweise

Lenzner, T.; Neuert, C.; Otto, W. (2014): Healthcare-seeking in Germany (HEALSEE 1). Kognitiver Pretest. GESIS Projektbericht. Version: 1.0. GESIS - Pretestlabor. Text. <http://doi.org/10.17173/pretest29>

Inhalt

	Seite
1 Vorbemerkung und Ziel des Pretests.....	5
2 Stichprobe.....	6
3 Durchführung der Interviews/Methode im Pretest.....	8
4 Ergebnisse zu den einzelnen Fragen.....	9
5 Anhang: Übersicht der Fragenummerierung.....	98

1 Vorbemerkung und Ziel des Pretests

Das von der DFG geförderte Forschungsprojekt „HEALSEE“ (Healthcare-Seeking in Germany) untersucht für die deutsche Bevölkerung die gesundheitlichen Bedürfnisse, die Interpretation von Symptomen, das Entscheidungsverhalten im Krankheitsfall und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Zentraler Fokus sind Personen mit Rückenschmerzen, Schlafstörungen und Verdauungsbeschwerden. Das Entscheidungsverhalten im Krankheitsfall wird insbesondere im Hinblick auf den Einfluss sozialer Netzwerke und des institutionellen Kontexts des Gesundheitssystems analysiert.

Als empirische Grundlage zur Beantwortung dieser Fragen sollen die Daten aus 4.000 telefonischen Interviews dienen, die voraussichtlich im Frühjahr 2015 durchgeführt werden. Zur Vorbereitung dieser Befragung sollen ausgewählte Teile des Fragebogens unter methodischen und fragebogentechnischen Aspekten einem kognitiven (Labor-)Pretest unterzogen und aufgrund der Testergebnisse überarbeitet werden.

Zu diesem Zweck wurde das GESIS-Pretestlabor von der HEALSEE-Projektgruppe mit der Durchführung des kognitiven Pretests beauftragt. Ansprechpartnerin auf Seiten der Projektgruppe war Frau Nadine Reibling von der Universität Siegen.

2 Stichprobe

Anzahl der kognitiven

Interviews: 20

Auswahl der Zielpersonen: Quotenauswahl

Quotenplan: Bei der Auswahl der Testpersonen handelt es sich um Personen mit Rückenschmerzen, Schlafstörungen und Verdauungsbeschwerden. Weiterhin erfolgte die Auswahl der Testpersonen nach den Quoten Alter (40 – 55 Jahre; 56 – 75 Jahre), Schulabschluss (Abitur; kein Abitur) und Geschlecht.

Alter	Bildung	Geschlecht	Rücken	Schlaf	Verdauung	Summe
40 - 55	weniger als Abitur	weiblich	1	1	1	5
		männlich	-	1	1	
	Abitur	weiblich	1	1	1	6
		männlich	1	1	1	
56 - 75	weniger als Abitur	weiblich	1	1	1	6
		männlich	1	1	1	
	Abitur	weiblich	1	-	-	3
		männlich	1	1	-	
GESAMT			7	7	6	20

Zentrale Merkmale der 20 Testpersonen:

Testpersonen-Nr.	Symptome ¹ Schlaf, Rücken oder Verdauung	Geschlecht m=männlich w=weiblich	Geburtsjahr	Schulabschluss*
01	Verdauung	m	1972	F
02	Verdauung	w	1973	F
03	Rücken	w	1956	F
04	Rücken	m	1955	F
05	Schlaf	m	1948	F
06	Verdauung	w	1952	B
07	Schlaf	w	1963	B
08	Schlaf	w	1952	C
09	Verdauung	w	1946	F
10	Rücken	m	1945	B
11	Schlaf	m	1953	B
12	Verdauung	w	1967	A
13	Schlaf	w	1962	F
14	Rücken	w	1961	F
15	Rücken	w	1967	C
16	Rücken	w	1949	B
17	Verdauung	m	1964	B
18	Schlaf	m	1963	F
19	Rücken	m	1970	F
20	Schlaf	m	1957	C

- * Codes:
- A - Von der Schule abgegangen ohne Hauptschulabschluss (Volksschulabschluss)
 - B - Hauptschulabschluss (Volksschulabschluss)
 - C - Realschulabschluss (Mittlere Reife)
 - D - Polytechnische Oberschule der DDR
 - E - Fachhochschulreife, Abschluss einer Fachoberschule
 - F - Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur (Gymnasium bzw. EOS, auch EOS mit Lehre)

¹ Die Spalte „Symptome“ gibt Auskunft darüber, welchen der für jedes Symptom einzeln erstellten Fragebogen die Testperson beantwortet hat.

3 Durchführung der Interviews/Methode im Pretest

Feldzeit:	06. Mai bis 27. Mai 2014
Anzahl der Testleiter:	5
Im GESIS-Pretestlabor durchgeführte Tests (Videoaufnahme):	20
Vorgehensweise:	Einsatz eines Evaluationsfragebogens
Eingesetzte kognitive Techniken:	Category Selection Probing, Comprehension Probing, Confidence Rating, General Probing, Specific Probing, Spontane Nachfragen.
Testpersonenonorar:	30 Euro

4 Ergebnisse zu den einzelnen Fragen

Zu testende Frage:

Wir führen im Auftrag der Universität Siegen eine Umfrage durch, die untersucht, wie sich Menschen bei gesundheitlichen Problemen verhalten. Dabei interessieren wir uns besonders für das Verhalten von Menschen mit bestimmten gesundheitlichen Problemen, wie Verdauungsbeschwerden, Rückenbeschwerden oder Schlafproblemen. Zunächst würden wir gerne wissen, welche der genannten gesundheitlichen Beschwerden Sie in den letzten 4 Wochen hatten.

Frage 1 (Screening-Frage)

- a. Hatten Sie während der letzten vier Wochen gesundheitliche Probleme mit dem Magen oder Darm, einschließlich Verstopfung, Durchfall und Blähungen?
- b. Hatten Sie während der letzten vier Wochen Schlafprobleme wie Einschlafprobleme, Durchschlafstörungen, oder ein übermäßiges Schlafbedürfnis?
- c. Hatten Sie während der letzten vier Wochen Rückenschmerzen?

Häufigkeitsverteilung (N=20)

TP	Verdauung	Schlaf	Rücken	TP	Verdauung	Schlaf	Rücken
01	Ja	Nein	Nein	11	Nein	Ja	Ja
02	Ja	Ja	Ja	12	Ja	Ja	Ja
03	Nein	Ja	Ja	13	Nein	Ja	Nein
04	Nein	Nein	Ja	14	Nein	Nein	Ja
05	Nein	Ja	Nein	15	Nein	Ja	Ja
06	Ja	Nein	Nein	16	Nein	Nein	Ja
07	Ja	Ja	Ja	17	Ja	Nein	Nein
08	Ja	Ja	Ja	18	Ja	Ja	Nein
09	Ja	Nein	Ja	19	Nein	Ja	Ja
10	Nein	Ja	Ja	20	Nein	Ja	Nein

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing.

Befund:

Bei der Auswahl der Testpersonen für den Pretest wurden die potentiellen Testteilnehmer gefragt, ob bei Ihnen mindestens eine der drei Beschwerdearten Verdauungs-, Schlaf- oder Rückenbeschwerden während der letzten vier Wochen aufgetreten sei. Personen, die dieses Kriterium nicht erfüllten, waren nicht Teil der Zielpopulation und wurden daher nicht für den Pretest eingeladen. Von insgesamt 20 Testpersonen geben neun an eine der drei Beschwerdearten zu haben, sieben Personen wiesen eine Kombination von zwei Beschwerdearten auf und vier geben an, in allen drei Bereichen Beschwerden innerhalb der letzten 4 Wochen gehabt zu haben.

Die Screening-Frage dient dazu, die Zielpopulation, alle Befragten, die akut innerhalb der letzten 4 Wochen Beschwerden in mindestens einem der genannten Bereiche aufwiesen, herauszufiltern. Vier Testpersonen (TP 02, 07, 08, 12) gaben an unter allen drei Beschwerden zu leiden. Die anderen sechszehn Testpersonen gaben jeweils eine oder zwei Beschwerden an. Um herauszufinden, ob neben den genannten Beschwerdearten noch weitere Beschwerden vorhanden sind, wurde nach möglichen Gründen des Nicht-Berichtens gefragt. Hierbei können drei Begründungen unterschieden werden. Von den 16 Testpersonen, die eine oder zwei Beschwerden berichteten, begründen 12 Testpersonen (TP 01, 03, 04, 05, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20) ihre Antwort damit, dass sie keinerlei weitere Beschwerden haben, drei Personen (TP 09, 11, 18) nennen Geringfügigkeit bzw. Unregelmäßigkeit als Grund und Testperson 06 gibt an, dass sie einerseits keinerlei Rückenbeschwerden habe und andererseits ihre Schlafprobleme als zu geringfügig erachte, um diese zu berichten. Keine der Testpersonen gab den dritten Grund, sich bereits an die Beschwerden gewöhnt zu haben, für ihr Nicht-Berichten von weiteren Beschwerden an.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass mithilfe der Screening-Frage Personen herausgefiltert werden, die in den letzten vier Wochen zumindest unter einer der drei Beschwerdearten merklich litten. Es gibt jedoch Hinweise dafür, dass Beschwerden, die als zu geringfügig oder als zu unregelmäßig bzw. zu unwichtig

ns der Betroffenen empfunden werden, gar nicht berichtet werden. Das könnte in der Hauptuntersuchung dazu führen, dass potentielle Befragte mit leichten Beschwerden fälschlicherweise mit dieser Screening-Frage direkt ausgeschlossen werden.

Um zusätzlich überprüfen zu können, wie gut die Screening-Frage hinsichtlich der Erreichung der Zielpopulation mit akuten Beschwerden innerhalb der letzten 4 Wochen funktioniert hat, wurde im Anschluss an Frage 2 die Nachfrage gestellt, wann die Beschwerden das letzte Mal aufgetreten sind. Alle Testpersonen berichteten zeitliche Angaben innerhalb des letzten Monats. Die Angaben waren somit konsistent zu denen aus Frage 1.

Anmerkungen der Testleiter:

Hinsichtlich der Funktionalität der Screening-Frage ist zu bedenken, dass sie in ihrer aktuellen Form einerseits Personen mit ausschließlich akuten (in den letzten 4 Wochen), also relativ kurzfristig auftretenden Beschwerden und andererseits diejenigen, die bereits längerfristig unter einer der abgefragten Beschwerdearten leiden und bei denen diese innerhalb der letzten vier Wochen aufgetreten sind, adressiert. Nicht erreicht bzw. explizit ausgeschlossen werden mit dieser Screening-Frage Personen mit chronischen Beschwerden, die allerdings innerhalb der letzten 4 Wochen beschwerdefrei waren. Im Hinblick auf Frage 2, die die Dauer der bestehenden Beschwerden mit Kategorien erfasst, deren Zeitspanne über 5 Jahre hinausgeht und somit auch immer wiederkehrende bzw. chronische Beschwerden zu erfassen sucht, erscheint die Screening-Frage daher unzulänglich.

Empfehlung:**Frage:**

Wenn generell auch Testpersonen mit geringfügigeren Beschwerden adressiert werden sollen, kann die Frage belassen werden, sollte jedoch bei Verneinung einer Beschwerdeart um folgende zusätzliche Frage ergänzt werden:

„Wir sind auch an Personen mit nur leichten Beschwerden interessiert, hatten Sie in den letzten 4 Wochen wenn auch nur leichte [BESCHWERDEN]?“

Wenn nur Testpersonen mit merklichen Beschwerden adressiert werden sollen, empfehlen wir nachfolgende Formulierungen. Darüber hinaus empfehlen wir bei a.) analog zu b) eine Verbindung mit „oder“ statt „und“ zu verwenden, da dies auch Personen einschließt, die nur eins der Symptome aufweisen.

- a. Hatten Sie während der letzten vier Wochen beachtliche gesundheitliche Probleme mit dem Magen oder Darm, einschließlich Verstopfung, Durchfall oder Blähungen?
- b. Hatten Sie während der letzten vier Wochen beachtliche Schlafprobleme wie Einschlafprobleme, Durchschlafstörungen, oder ein übermäßiges Schlafbedürfnis?
- c. Hatten Sie während der letzten vier Wochen beachtliche Rückenschmerzen?

Um zu vermeiden, dass Personen mit chronischen Schmerzen, die jedoch innerhalb der letzten 4 Wochen beschwerdefrei waren, herausgefiltert werden, würde eine nachgeschaltete Zusatzfrage bei Verneinung der Screening-Frage diesen Teil der Zielgruppe inkludieren:

„Sie haben angegeben in den letzten 4 Wochen keine [beachtlichen] BESCHWERDEN gehabt zu haben. Hatten Sie davor bereits [BESCHWERDEN], die chronisch/länger anhaltend oder immer wiederkehrend sind?“

Antwortkategorien:

Belassen.

Zu testende Frage²:

2. [BESCHWERDEN] sind in der Bevölkerung weit verbreitet, aber man weiß noch sehr wenig über den Leidensdruck und den Umgang der Betroffenen mit diesen Beschwerden. Ich würde Ihnen daher im Folgenden gerne einige Fragen zu Ihren Beschwerden stellen. Wie lange haben Sie diese [BESCHWERDEN] schon?

Haben Sie ihre Beschwerden...

INT: Antworten vorlesen, nur eine Nennung möglich

Häufigkeitsverteilung (N=20)

Unter 1 Monat	4
1 bis 3 Monate	3
Länger als 3 Monate bis ½ Jahr	3
Länger als ½ Jahr bis 1 Jahr	1
Länger als 1 Jahr bis 2 Jahre	1
Länger als 2 Jahre bis 5 Jahre	-
Länger als 5 Jahre	8

Eingesetzte kognitive Techniken:

General Probing, Specific Probing.

Befund:

Alle Testpersonen sind in der Lage eine gültige Antwort zu nennen. Während die Randkategorien „länger als 5 Jahre“ (8x) und „Unter 1 Monat“ (4x) bzw. „1-3 Monate“ (3x) am häufigsten gewählt wurden, sind die vier Kategorien dazwischen gering (5x) besetzt. Die näheren Erläuterungen der Testpersonen weisen darauf hin, dass sie relativ genaue zeitliche Angaben machen können seit wann die jeweiligen Beschwerden bestehen. Am präzisesten sind die Angaben, wenn die Beschwerden erst seit Kurzem oder aufgrund eines speziellen Ereignisses bspw. einer Diagnose vom Arzt, einer OP, einem Unfall oder im Rahmen von kürzlich aufgetretenen Beschwerden im Urlaub bestehen. Im Folgenden einige Beispiele für relativ präzise Zeitangaben bzw. eindeutige Zuordnung in die vorgegebenen Kategorien:

- „Ja ich leider unter Atemaussetzer, Schlafatmung nennt sich das und das ist bei mir sehr massiv gewesen. Seit 1996 schlafe ich mit einer Beatmungsmaske.“ (TP 11, Schlafprobleme, länger als 5 Jahre)

² Diese sowie folgende Fragen wurden je nach Einordnung in die Art der Beschwerden seitens der Testpersonen bei der Rekrutierung spezifisch, also nach Verdauungsbeschwerden, Rückenbeschwerden oder Schlafproblemen, gestellt. Da jedoch die möglichen Schwierigkeiten bei der Beantwortung der Frage unabhängig von der Beschwerdeart sind, werden die Angaben aller – sofern nicht anders angegeben – gemeinsam ausgewertet.

- „Ich habe an meine Diagnose gedacht. Und die liegt zeitlich länger zurück als 5 Jahre.“ (TP 14, Rückenbeschwerden, länger als 5 Jahre)
- „Also ich habe auch Magenprobleme, wegen dem Essen, weil ich wurde acht Tage künstlich ernährt. Und nach der OP durfte ich auch nichts essen. Also von daher hat der Magen schon einmal Probleme und das wirkt sich dann auch auf den Darm aus.“ (TP 06, Verdauungsbeschwerden, länger als 3 Monate bis ½ Jahr)
- „Es ist eine akute Situation. Ich bin rückwärts über einen Baumstamm gefallen. Das ist 2, 3 Monate her.“ (TP 19, Rückenbeschwerden, 1-3 Monate)

Diese Aussagen liefern Anhaltspunkte dafür, dass die Testpersonen sich zum einen daran erinnern können, seit wann ihre Beschwerden bestehen und zum anderen die Informationen dazu so vorliegen, dass sie Zeiträume von sich aus benennen können. Hinsichtlich der Erfassung des Auftretens der konkreten Beschwerden erscheint daher alternativ eine offene Abfrage nutzbringend, die anschließend von den Interviewern in die jeweilige Antwortkategorie einsortiert wird. Zumal zwei Testpersonen (TP 03, 19) Anzeichen erkennen lassen, dass ihnen die Anzahl der ihnen vorgelesenen Antwortkategorien zu lang ist; Testperson 03 grinst, während sie das Ende der langen Antwortliste abwartet und Testperson 19 gibt an: *„Da musste ich mich jetzt sehr konzentrieren um die Skala mitzukriegen. Die ist lang. [...] Am Telefon hätte ich ein Problem damit.“*

Eine offene Abfrage hätte zudem den Vorteil, dass die Befragten ihre generierte Antwort nicht noch mit vorgegebenen Antwortoptionen in Einklang bringen müssten. Folglich würden auch die derzeit kleinschrittig gestalteten Abstufungen der vorgegebenen Antwortkategorien, sowie deren Begrenzung („Länger als 5 Jahre“) entfallen und hätten keine lenkende Wirkung beim Beantworten. Der letztgenannte Aspekt scheint bspw. bei Testperson 10 dazu geführt zu haben, dass sie sich beim Beantworten dieser Frage auf ihre derzeitigen Beschwerden bezieht und nicht wie intendiert auf das erste Auftreten. TP 10 berichtet von ihrer Hüft-Operation, die vor etwa 1,5 Jahren stattfand, vom Hausumbau für ihre Tochter und dass sie ihre verordnete Gymnastik nicht regelmäßig genug durchführt, wodurch sie nun Rückenbeschwerden hat: *„Ich habe da so ein kleines Programm aus der Reha mitbekommen und das hilft mir schon, aber man sollte es halt regelmäßig machen.“* Hieran wird deutlich, dass das erste Auftreten ihrer Rückenbeschwerden bereits mindestens 1,5 Jahre zurück liegt, sie aber bei der Frage wie lange sie diese Rückenschmerzen schon habe die Kategorie „Länger als 3 Monate bis ½ Jahr“ angibt. Drei weitere Testpersonen (TP 03, 09, 20), beziehen sich bei ihrer Antwort ebenfalls auf ihre derzeitigen Beschwerden, wobei sich Testperson 03 genau wie bereits Testperson 10 fälschlicherweise bei ihrer Antwort auf derzeitige Beschwerden bezieht, die Beschwerden selbst allerdings schon länger bestehen: *„Bezieht sich das auf die Zeit seitdem ich die Beschwerden habe? Weil wenn ich mich auf Rückenschmerzen allgemein beziehe, habe ich die schon seit Ewigkeiten [Die Testperson gibt im späteren Interviewverlauf an, die Rückenschmerzen bereits seit über 40 Jahren zu haben.]. Aber die akuten Schmerzen sind seit drei Monaten“* (TP 03, 1-3 Monate). Bei den Testpersonen 09 und 20 hingegen handelt es sich um akute Beschwerden, die bislang nicht chronisch bzw. wiederkehrend auftauchen:

- *„Vor vier Wochen als ich im Urlaub war hatte ich diese Beschwerden.“* (TP 09, Verdauungsbeschwerden)
- *„Woher es kommt, weiß ich nicht. Aber ich habe seit 4, 5 Monaten ungefähr so Schlafprobleme. Nachts aufwachen und dann weiß ich nicht, was los ist.“* (TP 20, Schlafprobleme)

Die übrigen 16 Testpersonen geben an, beim Beantworten der Frage an das Auftreten der ersten Beschwerden bzw. der derzeitigen Beschwerden, die zugleich auch ihre ersten Beschwerden sind, gedacht zu haben.

Empfehlung:

- Frage: Ein Großteil der Testpersonen hat beim Beantworten an das erste Auftreten der Beschwerden gedacht. Um Unklarheiten hinsichtlich des Zeitbezugs der Frage zu minimieren könnte eine eindeutigere Formulierung in der Frage verwendet werden.
- Intervieweranweisung: Die Einleitung der Antwortoptionen „**Haben Sie Ihre Beschwerden...**“ entfällt.
Ergänzt wird die Anweisung für den Interviewer:
INT: Offene Abfrage. Bitte die Angabe in die entsprechende Antwortkategorie einsortieren.
- Antwortkategorien: Da sich die Testpersonen relativ präzise an das Auftreten ihrer Beschwerden erinnern können, jedoch die Umrechnung in die vorgegebenen Antwortkategorien eine zusätzliche Hürde darstellt, könnte ihnen eine offene Abfrage ohne Vorgabe der Antwortkategorien die Beantwortung der Frage erleichtern. Anschließend ordnet der Interviewer die von den Befragten gemachte Angabe in eine der vorgegebenen Antwortkategorien ein. Antwortkategorien belassen.

Zu testende Frage:

3. Wenn Sie jetzt an den gesamten Zeitraum denken, seit Sie die Beschwerden haben, wie stark haben die [BESCHWERDEN] insgesamt Ihre üblichen Aktivitäten, z.B. Beruf, Haushalt oder Freizeit, beeinträchtigt?
INT: Antworten vorlesen, nur eine Nennung möglich

Häufigkeitsverteilung (N=20)

Gar nicht	3
Wenig	4
Mäßig	7
Ziemlich	4
Stark	2

Eingesetzte kognitive Techniken:

General Probing, Specific Probing.

Befund:

Alle 20 Testpersonen können eine gültige Antwort geben, dabei nutzen sie die gesamte Skalenbreite.

Vier Testpersonen (TP 03, 13, 14, 15) thematisieren die beispielhaft aufgeführten drei Lebensbereiche Beruf, Haushalt oder Freizeit. Bei einer näheren Erläuterung ihrer Antwort fällt auf, dass die Testpersonen 03 (stark), 14 (wenig) und 15 (gar nicht) ihre Antwort über alle Lebensbereiche hinweg als gleich intensiv einschätzen, lediglich Testperson 13 (mäßig) äußert Schwierigkeiten damit die Frage zu beantworten: *„Das finde ich sehr schwierig zu beantworten, weil es ja nicht immer gleich ist. Die Ausprägung verändert sich ja und es verändern sich auch die Anforderungen über die Tage, unter der Woche und am Wochenende zum Beispiel. Die verschiedenen Kategorien, die hier angeführt werden, sind ja auch unterschiedlich schwierig. Also ist die Frage so fast nicht zu beantworten.“* Auf die Nachfrage des Testleiters, wie die Antwort laute, wenn die Testperson versuchen würde einen Durchschnittswert zu bilden, antwortet sie: *„Ja dann würde ich „mäßig“ sagen. Aber es sind so viele Kategorien, die da reinspielen. Beruf, Freizeit. Und dann noch verschiedene Zeitpunkte. Mir ist die Frage zu pauschal.“* Ohne die Nachfrage des Interviewers wäre die Frage unbeantwortet geblieben.

Ein anderer Aspekt, der im Pretest untersucht wurde, war der Zeitraum an den die Testpersonen beim Beantworten gedacht haben. Die Angaben von 16 Testpersonen lassen darauf schließen, dass sie an den gesamten Zeitraum ihrer Beschwerden gedacht haben, wobei dies auch alle Testpersonen inkludiert, die ihre Beschwerden erst seit kurzem haben und es bei ihnen keinerlei Unterschied zwischen dem gesamten Zeitraum (implizierter Zeitraum aus Frage 2) und den letzten vier Wochen (implizierter Zeitraum aus der Screening-Frage) gibt. Die Angaben der übrigen vier Testpersonen beziehen sich auf Ausschnitte von zwei Mal „letzte 4 Wochen“ und je ein Mal „letzte 6 Wochen“ bzw. „letztes halbes Jahr“.

Anmerkungen der Testleiter:

Damit sicher gestellt ist, dass die Antwortkategorien den Befragten direkt vorgelesen werden, sollte die Frage ergänzt werden um: Haben Ihre Beschwerden sie gar nicht, wenig, mäßig, ziemlich oder stark beeinträchtigt?

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Fragen³:

4. Wie würden Sie Ihre [BESCHWERDEN] beschreiben? Haben Sie
 INT: Antworten vorlesen; nur eine Nennung möglich.

Häufigkeitsverteilung (N=20)

A: Dauerbeschwerden mit leichten Schwankungen	4 (+1) ⁴
B: Dauerbeschwerden mit starken Schwankungen	2
C: Beschwerdeattacken, dazwischen beschwerdefrei	13
D: Beschwerdeattacken, dazwischen auch Beschwerden	-

Eingesetzte kognitive Techniken:

General Probing, Comprehension Probing.

Befund:

19 Testpersonen geben eine gültige Antwort, wobei keine Testperson die Kategorie „Beschwerdeattacken, dazwischen auch Beschwerden“ wählt. Testperson 03 gibt keine gültige Antwort, merkt aber an, dass sie unter „Dauerschmerzen ohne Unterbrechungen“ leidet. Unklar an dieser Stelle ist, wie diese Angabe zu erfassen ist. Ein Drittel der Befragten berichtet von Dauerbeschwerden, zwei Drittel von Beschwerdeattacken.

Auffällig ist, dass fünf Personen (TP 07, 13, 15, 16, 19) um eine Wiederholung der Antwortkategorien bitten. Die Antwortkategorien erscheinen zu lang bzw. zu komplex, um sich zügig für eine Antwort zu entscheiden. Während bei 18 Personen die näheren Erläuterungen zur jeweiligen Wahl der Antwortkategorie passen, findet sich Testperson 03 (s.o.) in den Antwortkategorien gar nicht wieder und Testperson 07 wählt die falsche Antwortkategorie „Beschwerdeattacken, dazwischen beschwerdefrei“ obwohl sie bei vorherigen Fragen hinsichtlich ihres Krankheitsverlaufs bereits angegeben hat, jede Nacht Schlafprobleme zu haben. Darüber hinaus gibt es Anmerkungen dahingehend, dass die Kategorien unpassend erscheinen bei Beschwerden, die akut bzw. nicht chronisch sind (TP 02, Beschwerden verursacht durch einen Magen-Darm-Infekt) und bei Schlafproblemen (TP 07, 13): *„Dauerbeschwerden ist auch so ein komisches Wort im Zusammenhang mit Schlafproblemen. [...] Was ist eine Attacke bei Schlafstörungen? Man wird wach oder man schläft nicht ein.“* (TP 13)

Zusätzlich nachgefragt wurde das jeweilige Verständnis von „Dauerbeschwerden“ und „Beschwerdeattacken“. Generell wurde der Begriff „Dauerbeschwerden“ im Sinne von langanhaltenden Beschwerden und der Begriff „Beschwerdeattacken“ im Sinne von kurzen, heftigen Attacken verstanden.

³ Ab hier weicht die Nummerierung des Rückenbeschwerden-Fragebogens ab, die Reihenfolge der Fragen bleibt hiervon jedoch unberührt.

⁴ Testperson 03 gibt keine gültige Antwort, merkt aber an, dass sie unter „Dauerschmerzen ohne Unterbrechungen“ leidet.

Anbei einige Originalzitate für die Definition von „Dauerbeschwerden“:

- „Wenn man es jeden Tag oder ständig hat. Oder wenn man es eben immer hat, mal stark und mal weniger stark.“ (TP 01)
- „Wenn ich es dauernd habe. Die Frage ist, wie lange? Denn man hat ja nie etwas dauernd. Dauerbeschwerden würde ich als chronisch einordnen.“ (TP 02)
- „Dass man es oft hat, also eigentlich jeden Tag.“ (TP 08)
- „Wenn man es permanent hätte, jeden Tag.“ (TP 20)
- „Dass ich Tag und Nacht, 24 Stunden Schmerzen habe. Außer wenn ich schlafe. Das ist auch schwierig. Wenn ich tief schlafe merke ich nichts, aber sobald ich wach werde sind die Schmerzen gleich wieder da. Die sind auch davor und dazwischen da, aber dann schläft man mal zwischendrin.“ (TP 03)
- „Das wäre für mich eine Sache, die permanent da ist. Ein Schmerz, der einen gewissen Pegel hat über die Zeit.“ (TP 19)

„Beschwerdeattacken“ werden von den Testpersonen einerseits über eine ausgeprägte Intensität bzw. andererseits über den vorübergehenden Charakter der Schmerzen definiert:

- „Dass plötzlich dieses Problem auftritt und dann auch wieder endet.“ (TP 09)
- „Ein „Schub“, plötzlich.“ (TP 12)
- „Das ist Morbus Crohn. Das ist ganz typisch. Wenn so eine Attacke kommt, dann kommt sie heftig, brutal und ohne Vorwarnung. Das dauert dann zwei, drei Tage vielleicht.“ (TP 17)
- „Dass die Intensität der Atemaussetzer nach wie vor vorhanden ist, aber bei weitem nicht mehr in der Stärke. Ich habe sie nicht ganz im Griff.“ (TP 11)
- „Ein kurzfristiger Schmerz tritt auf und klingt dann langsam wieder ab.“ (TP 10)
- „Ein schmerzfreies Intervall und dazwischen kurzzeitig Schmerzempfinden.“ (TP 14)
- „Dass es dann ganz schmerzhaft ist, dass man sich nicht mehr bewegen kann.“ (TP 15)

Zwei Testpersonen (TP 05, 13) mit Schlafproblemen äußern Unsicherheiten, wie der Begriff „Beschwerdeattacke“ im Hinblick auf ihr Symptom zu verstehen sei:

- „Was ist eine Attacke bei Schlafstörungen? Man wird wach oder man schläft nicht ein. [TL bittet um eine allgemeine Definition.] Wenn ich an Rückenschmerzen denken würde, dann wäre eine Attacke zum Beispiel ein Hexenschuss oder ein Bandscheibenvorfall oder ein Einklemmter Nerv. Das ist ein umschreibbares Ereignis.“ (TP 13)
- „Wenn ich z.B. eine Nacht erlebe die besonders unruhig war. Und ich dann das Gefühl habe ich könnte noch schlafen, aber kann es nicht. Attacke ist vielleicht auch etwas, wenn was vorgefallen war.“ (TP 05)

TP 07 bezieht sich bei ihrer Definition mehr auf die Auswirkungen ihrer Schlafbeschwerden: „Beschwerdeattacken sind bei mir, wenn ich gar nicht in die Pötte komme, wenn mir dann alles weh tut und dann halt total launisch bin. Das sind dann meine Attacken, die ich habe.“

Gerade diese letzten Angaben lassen darauf schließen, dass ein Teil der Befragten Schwierigkeiten hat, diese Frage im Hinblick auf ihre Schlafprobleme zu beantworten, da die Formulierungen nicht optimal bei Schlafproblemen passen.

Anmerkungen der Testleiter:

Die vierte Kategorie „Beschwerdeattacken, dazwischen auch Beschwerden“ wurde nicht gewählt. Ein möglicher Grund dafür ist, dass die Kategorie bei den Testpersonen schlicht unzutreffend ist, ein anderer Grund könnte sein, dass die Befragten nicht wissen, wie diese Kategorie zu verstehen ist und sie daher nicht angeben. Bei den beiden Formen von Beschwerdeattacken geht es darum, ob Personen zwischen den Attacken beschwerdefrei sind oder eigentlich konstant Beschwerden haben und zusätzlich unter kurzen, plötzlichen und heftigen Attacken leiden. Unklar bleibt, ob diese Unterscheidung auch von der Kategorie „Dauerbeschwerden mit starken Schwankungen“ von den Befragten klar abgegrenzt werden kann.

Unklarheiten gab es auch dahingehend, wie eine Antwort „Dauerbeschwerden ohne Schwankungen“ (s.o.) von den Interviewern erfasst werden soll. Daher sollte eine Instruktion für die Interviewer ergänzt werden:

Empfehlung:

Frage: Eine Unterscheidung von Dauerbeschwerden und Beschwerdeattacken ist bei Verdauungs- und Rückenbeschwerden anwendbar, bei Schlafproblemen jedoch passt diese Unterscheidung nicht. Folglich kann die Frage bei Schlafproblemen in dieser Form nicht gestellt werden. Hier könnte stattdessen eine Erfassung des Beschwerdeverlaufs über Fragen, die die Dauer und die Häufigkeit des Auftretens ermitteln, erfolgen.

Schlafprobleme:

„Wie häufig treten Ihre Schlafprobleme auf?“

„Wie lange halten die Beschwerden an?“

Verdauungs- und Rückenbeschwerden:

Intervieweranweisung: INT: Falls Dauerbeschwerden OHNE Schwankungen auftreten unter „leichte Schwankungen“ kodieren.

Antwortkategorien: Da die Interpretation der Begriffe „Dauerbeschwerden“ und „Beschwerdeattacken“ im Großen und Ganzen keine Probleme hervorgerufen hat, können die Begriffe auch weiterhin verwendet werden. Wir empfehlen jedoch eine Definition von Dauerbeschwerden bzw. Beschwerdeattacken vorzugeben, um sicherzustellen, dass diese Begriffe von den Befragten außerhalb des Pretesting-Settings einheitlich verstanden werden.

Die Ausdifferenzierung hinsichtlich der Schwankungen von Beschwerden hat zu Schwierigkeiten bei der Beantwortung geführt (mehrmaliges Vorlesen der Kategorien, Unsicherheiten der Testpersonen hinsichtlich der Abgrenzungen). Daher empfehlen wir diese Frage zwei-stufig zu erfassen. Abgesehen davon empfiehlt es sich auf den zu berücksichtigenden Zeitraum erneut hinzuweisen.

1. Wenn Sie an den gesamten Zeitraum denken, seit Sie [Beschwerden] haben, wie würden Sie Ihre [BESCHWERDEN] beschreiben?

Haben Sie

A: Dauerbeschwerden?

B: Beschwerdeattacken?

2.A Haben Sie Dauerbeschwerden...

- mit leichten Schwankungen

- mit starken Schwankungen

Eine weitere Möglichkeit dieser Abfrage besteht darin, die Kategorie „ohne Schwankungen“ mit aufzunehmen. In diesem Fall würde die oben empfohlene Intervieweranweisung entfallen.

2.B Haben Sie Beschwerdeattacken...

- sind aber zwischen den Attacken schmerzfrei/ beschwerdefrei?

- zusätzlichen zu ihren permanenten Beschwerden? (auch hier ist die Abgrenzung zu Dauerbeschwerden mit Schwankungen u. E. nicht eindeutig)

Zu testende Frage:

5. Auf welche Ursachen führen Sie selbst Ihre [BESCHWERDEN] zurück?
(Mehrfachnennungen sind möglich)

INT: Antworten nacheinander vorlesen und mit ja/nein beantworten lassen; Mehrfachnennungen sind zulässig; Antwortmöglichkeit Nr. 9 nur vorlesen, wenn keine der vorherigen Optionen zutrifft

Häufigkeitsverteilung (N=20)

	Ja	Nein
Auf eine körperliche Krankheit	7	13
Auf eine psychische Krankheit	3	17
Auf einen Unfall ⁵	1	6
Auf eine Operation	2	18
Auf körperliche Belastung generell	3	17
Auf seelische Belastung generell	9	11
Auf Ihren Lebensstil	7	13
Auf Ihr Alter	5	15
Oder auf etwas anderes	9	11
Oder ist für Sie keine Ursache erkennbar	-	-

Eingesetzte kognitive Techniken:

Comprehension Probing, Specific Probing.

Befund:

Generell konnte jede Testperson mindestens eine Ursache für ihre Beschwerden nennen.

Die Testpersonen mit Rückenschmerzen führen ihre Beschwerden am häufigsten „auf eine körperliche Krankheit“ (TP 14, 15, 16) bzw. „auf etwas anderes“ (TP 03, 10, 16) zurück.

Alle sieben Testpersonen (TP 05, 07, 08, 11, 13, 18, 20), die nach der Ursache ihrer Schlafprobleme gefragt wurden, nannten „seelische Belastung generell“. Des Weiteren konnten sich diese Testpersonen in mindestens eine weitere Kategorie einordnen.

⁵ Diese Antwortkategorie stand ausschließlich bei Rückenbeschwerden zur Auswahl und wurde daher nur 7 Personen gestellt.

Die am häufigsten genannte Ursache für Verdauungsbeschwerden der Testpersonen war ihr „Lebensstil“ (TP 01, 06, 09, 12, 17).

Insgesamt neun Testpersonen gaben als Ursache für ihre Beschwerden „etwas anderes“ an. Die Nachfragen, was dies denn wäre, ergaben weitere Nennungen von Ursachen, die jedoch alle einer der bereits vorgegebenen Antwortkategorien zugeordnet werden können. Testperson 03 (Rückenschmerzen) bspw. erklärte, sie leide unter *„Hypermobilität. Das heißt ich habe seit Kindesbeinen ein extremes Hohlkreuz und bin extrem beweglich. [...] Auch bedingt durch eine Ballettschule“*. Die beschriebene Ursache der Beschwerden lässt sich der Kategorie „körperliche Krankheit“ oder „körperliche Belastung generell“ zuordnen. Testperson 08 (Schlafprobleme) und 06 (Verdauungsbeschwerden) nennen „Stress“ als andere Ursache für ihre Beschwerden. „Stress“ ließe sich jedoch auch unter „seelische Belastung generell“, „psychische Krankheit“ oder „Lebensstil“ fassen.

Eine weitere zentrale Frage ist, ob die Testpersonen ein ähnliches Verständnis von den Kategorien „körperliche Belastung generell“ und „seelische Belastung generell“ haben. Wie die folgenden Zitate zeigen, haben die Testpersonen beschwerdeübergreifend ähnliche Vorstellungen, was diese Kategorien umfassen sollen.

Körperliche Belastung:

- „Wenn jemand schwer heben muss, im Beruf schwere Lasten tragen muss.“ (TP 15; Rückenschmerzen)
- „Zum Beispiel Haus- und Gartenarbeit, lange Radfahren, Wanderungen. Wo man einfach müde ist.“ (TP 05; Schlafprobleme)
- „Wenn ich mich bei Freizeitaktivitäten übernehme, zum Beispiel zu schnell Rad fahre oder laufe oder wandern gehe [...] und ich bin dehydriert. Oder bei Sportwettkämpfen, da haben die Sportler ja auch manchmal Durchfall.“ (TP 01; Verdauungsbeschwerden)

Lediglich zwei Testpersonen (TP 12, 17) haben ein nicht korrektes Verständnis von dieser Kategorie und nennen beide *„Stress, Stresssituationen“* (TP 12), also seelische Belastungen, die sich auf den Körper auswirken, wie es TP 17 beschreibt: *„Da gibt es für mich zwei Arten. Die eine ist eine Belastung, die im psychologischen Sinn noch gut ist und dann gibt es noch eine Belastung, die geht auf den Körper und den Kopf. Und das muss man lernen auszuschalten.“*

Seelische Belastung:

- „Möglicherweise Stress durch berufliche oder private Probleme. Es gibt ja auch psychische Störungen, die dann ein körperliches Empfinden machen.“ (TP 14; Rückenschmerzen)
- „Seelische Belastung ist was, was einem innerhalb der Familie, Kinder, Enkel beschäftigt. Oder man hat einen Mieter, der die Miete nicht bezahlt. Einfach so Probleme.“ (TP 05; Schlafprobleme)
- „Zum Beispiel Mobbing am Arbeitsplatz.“ (TP 02; Verdauungsprobleme)

Auch die Kategorie „Lebensstil“ wird von den meisten Testpersonen richtig interpretiert. Nur zwei Personen (TP 08, 11) stellten den Zusammenhang zwischen Lebensführung und daraus resultierenden gesundheitlichen Beschwerden nicht her. Sie beschrieben vielmehr, was man ihrer Meinung nach für einen positiven Lebensstil benötigt: *„Wenn man einen guten Lebensstil hat, dann hat man z.B. ein gutes Einkommen und muss sich da keine Sorgen machen. Also es geht um das Finanzielle beim Lebensstil, würde ich sagen.“* (TP 08), bzw. was einen glücklichen Lebensstil ausmacht: *„Ohne Probleme sein Leben leben zu können. Dass man keine Sorgen hat. Weil es [die Krankheit] sich auch einfach auf das ganze Leben auswirkt. An vielem geht einem die Freude verloren.“* (TP 11).

Nachfolgend einige Beispiele für ein korrektes Verständnis der Kategorie „Lebensstil“:

- „Einer hat den Lebensstil, dass er mehr ausgeht und viel auf Achse ist. Der andere hat mehr ein ruhiges Leben.“ (TP 07; Schlafprobleme)
- „Gute Ernährung, Bewegung, Radfahren, Wandern. Wenn man das regelmäßig macht, dann rostet man nicht ein.“ (TP 10; Rückenschmerzen)
- „Die Lebensweise. Wie verbringt man den Tag, was unternimmt man? Wie ernährt man sich, was hat man vor.“ (TP09; Verdauungsbeschwerden)

Insgesamt bereitete die Frage keiner Testperson Schwierigkeiten bei der Beantwortung. Es ist jedoch anzumerken, dass einige Testpersonen anfangs etwas irritiert waren, da unklar war, dass sie die Frage mit „Ja“ oder „Nein“ beantworten sollten. Testperson 14 antwortete nach der Frage, ob ihre Beschwerden auf eine körperliche Krankheit zurückzuführen sei mit „Kommt da noch mehr?“. Auch Testperson 08 stutzte nach dem Nennen der ersten Kategorie kurz und wartete auf weitere Instruktionen.

Empfehlung:

Da es nicht für alle Testpersonen klar war, wie die Frage zu beantworten ist, empfehlen wir die Frage um eine Instruktion für die Befragten zu erweitern. Um den Befragten ins Bewusstsein zu rufen, dass es bei den Angaben um die Ursachen ihrer akuten Beschwerden handelt, sollte zudem zumindest anfänglich jede Antwortkategorie mit „Führen Sie Ihre [Beschwerden] zurück auf...“ eingeleitet werden (siehe auch Befund Frage 6B & 7B).

Frage: Auf welche Ursachen führen Sie selbst Ihre [Beschwerden] zurück? Antworten Sie bitte jeweils mit Ja oder Nein.

Führen Sie Ihre [Beschwerden] zurück auf...

[INT: Frage bei den ersten drei Antworten jeweils mit vorlesen]

Antwortkategorien: Da zum einen kein trennscharfes Verständnis der einzelnen Kategorien bei allen Personen vorliegt, und zum anderen in neun von 20 Fällen die Antwortmöglichkeit „oder etwas anderes“ angegeben wurde, empfehlen wir einige Kategorien um kurze Beispiele zu erweitern. Darüber hinaus sollte die Reihenfolge der Antwortoptionen von eher allgemeinen hin zu spezifischen Ursachen aufgeführt werden, um mögliche Fehler bei der Zuordnung zu verringern. Stress wird – wie bei Frage 6 B offensichtlich wird – der Kategorie „psychische Erkrankung“ zugeordnet, was u.a. ein Effekt der dargebotenen Reihenfolge der Antworten ist.

Damit noch weitere mögliche Ursachen erfasst werden können, sollte die Antwortoption „etwas anderes“ als eine halboffene Antwort erfasst werden.

Unser Vorschlag zur Realisierung der Antwortoptionen:

... körperliche Belastung, wie schweres Heben, Haus- und Gartenarbeit?

... seelische Belastung, wie Stress, Sorgen, familiäre Probleme?

... Ihren Lebensstil, z.B. wenig Bewegung, ungesunde Ernährung?

... Ihr Alter?

... eine körperliche Krankheit?

... eine psychische Krankheit?

... eine Operation?

... einen Unfall?

... etwas anderes, und zwar _____?

Oder ist für Sie keine Ursache erkennbar?

Zu testende Fragen:

6A. Sie haben gesagt, dass Sie Ihre [BESCHWERDEN] auf eine körperliche Krankheit zurückführen. Welche Krankheit ist das?

INT: Alle genannten Krankheiten einzeln vermerken

7A. Wurde diese Krankheit bei Ihnen schon einmal von einem Arzt diagnostiziert?

Häufigkeitsverteilung (N=7, nur wenn „körperliche Krankheit“ (F 5) angegeben wurde)

Beschwerdeart	Krankheit genannt (F 6A)	Diagnose vom Arzt (F 7A)
Verdauungsbeschwerden	2	2
Schlafprobleme	2	2
Rückenbeschwerden	3	3

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Die Frage wurde den sieben Testpersonen (TP 02, 07, 14, 15, 16, 17, 18) gestellt, die bei Frage 5 „eine körperliche Krankheit“ als Ursache für ihre Beschwerden angaben. Von den befragten Testpersonen gaben alle an, dass diese körperliche Krankheit bereits von einem Arzt diagnostiziert wurde.

Eine Testperson (TP 07) hatte Schwierigkeiten mit der Beantwortung. Der Testleiter musste die Frage wiederholt stellen, worauf die Person fragte, ob damit „[...] vor der jetzigen Erkrankung gemeint [...]“ sei und angab, dass sie die Frage nicht verstehe.

Abgesehen von TP 07 hatte keine der anderen Testpersonen Schwierigkeiten mit dieser Frage.

Empfehlung:

Frage 6A & 7A: Belassen.

Antwortkategorien 6A & 7A: Belassen.

Zu testende Fragen:

6B. Sie haben gesagt, dass Sie Ihre [BESCHWERDEN] auf eine psychische Krankheit zurückführen. Welche Krankheit ist das?
INT: Alle genannten Krankheiten einzeln vermerken

7B. Wurde diese Krankheit bei Ihnen schon einmal von einem Arzt diagnostiziert?

Häufigkeitsverteilung (N=3, nur wenn „psychische Krankheit“ (F 5) angegeben wurde)

Beschwerdeart	Krankheit genannt (F 6B)	Diagnose vom Arzt (F 7B)
Verdauungsbeschwerden	1	1
Schlafprobleme	2	1
Rückenbeschwerden	0	0

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Die Frage wurde aufgrund der Filterführung nur an drei Testpersonen (TP 07, 17, 18) gerichtet. Zwei Personen gaben an, dass eine psychische Krankheit vom Arzt diagnostiziert sei, Testperson 18 (Schlafprobleme) gab unterdessen eine Selbstdiagnose an: „*Das hat was mit dem Arbeitskreis zu tun. Der hat gewechselt, Druck vom Arbeitgeber.*“

Testperson 17 (Verdauungsbeschwerden) gibt an, sie leide unter „*ein bisschen Demenz*“, Testperson 07 (Schlafprobleme) verweist auf die Problematik ihres operierten Fußes. Diese Antworten sind schwierig zu beurteilen. Es ist nicht ersichtlich, ob die diagnostizierte Demenz wirklich eine Ursache für die Verdauungsbeschwerden von Testperson 17 ist, da sie unter Morbus Crohn (ebenfalls ärztlich diagnostiziert) leidet und ihre Beschwerden wohl eindeutig darauf zurückzuführen sind. Es bleibt unklar, inwiefern die Demenz ebenfalls als Ursache für die Beschwerden anzusehen ist oder ob unabhängig von den Verdauungsbeschwerden eine psychische Krankheit ärztlich diagnostiziert und an dieser Stelle eben einfach genannt wurde.

Eine ähnliche Problematik ergibt sich aus der Antwort von Testperson 07. Im Interview berichtet sie von ihrer Operation am Fuß, die wohl nicht wie erhofft funktioniert hat und ihr Schmerzen und Sorgen bereitet. Diese Sorgen belasten sie so stark, dass sich dadurch eine psychische Krankheit herausgebildet hat, die sich nun in Schlafproblemen äußert. Sie gab zwar an, dass die psychische Krankheit vom Arzt diagnostiziert sei, benennt sie aber nicht: „*Das mit dem Fuß, dass mir das halt auch gewaltig an die Psyche geht.*“

Zur Funktionalität der Frage kann festgehalten werden, dass zum einen lediglich Angaben von drei Testpersonen vorliegen, zum anderen bleibt unklar, ob sich die Testpersonen korrekt zuzuordnen. Die

Testpersonen 07 und 18 nennen keine psychische Erkrankung sondern argumentieren eher Richtung "seelischer Belastung generell" (siehe Frage 5). Testperson 17 gibt zwar eine diagnostizierte psychische Erkrankung, Demenz, an, diese scheint jedoch nicht ursächlich für ihre Verdauungsbeschwerden zu sein. Dies legt den Schluss nahe, dass bereits bei Frage 5 keine korrekte Einordnung der subjektiv wahrgenommenen Ursachen für ihre Beschwerden erfolgt ist.

Empfehlung:

Frage 6B & 7B:

Da die Testpersonen offensichtlich Schwierigkeiten haben, eine vorliegende psychische Erkrankung zu nennen, so sie denn nicht bereits von einem Arzt diagnostiziert wurde, erscheint es sinnvoll die Reihenfolge der beiden Fragen zu tauschen und leicht zu modifizieren. Wer eine Diagnose hat, kann auch eher die Krankheit benennen.

Sie haben gesagt, dass Sie Ihre [BESCHWERDEN] auf eine psychische Krankheit zurückführen. Wurde diese Krankheit bei Ihnen schon einmal von einem Arzt diagnostiziert?

Ja → Filterfrage A

Nein → Filterfrage B

Filterfrage A: Welche Krankheit ist das?

Filterfrage B: Wissen Sie, welche Krankheit das ist? Ja/Nein
und bei Ja: Welche Krankheit ist das?

Zu testende Frage:

8. Sie haben gesagt, dass Sie Ihre [BESCHWERDEN] auf eine körperliche Belastung zurückführen. Bitte sagen Sie mir mit Ja oder Nein in welchen der folgenden Lebensbereiche, die ich Ihnen nun vorlese, diese Belastung besteht.

Häufigkeitsverteilung (N=2⁶, nur wenn „körperliche Belastung“ (F 5) angegeben wurde)

	Ja	Nein
Familie	1	1
Freunde	-	2
Arbeit	2	-
Haushalt	-	2
Freizeit	-	2
Wohnung oder Haus	2	-
Wohnumgebung oder Stadtteil	-	2
Sonstiger Bereich	-	2

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde von einer Testperson mit Verdauungs- und einer mit Schlafbeschwerden beantwortet. Bei einer weiteren Testperson mit Rückenbeschwerden, die auch „körperliche Belastung generell“ angab, wurde diese Filterfrage fälschlicherweise übersprungen.

Beide Testpersonen fokussieren sich beim Beantworten der Frage auf den Begriff der „Belastung“ und übergehen den Aspekt, dass es sich hier um Angaben der Lebensbereiche für ihre körperliche Belastung handelt. Testperson 12 argumentiert während des Interviews wiederkehrend mit Stress und Hektik und subsummiert dies unter „körperlicher Belastung“, auch wenn es sich hierbei um eine psychische Belastung handelt. Ähnliches trifft auf Testperson 08 zu: „Ja, das ist ja wieder die finanzielle Belastung, die man hat. Die ist an das Einkommen gekoppelt. Ich habe eine Finanzierung auf mein Haus, das ist schon zum Teil eine Belastung.“ Auf Nachfrage des Testleiters, ob die Testperson darunter körperliche Belastung verstehe, räumt diese ein, dass das nicht darunter falle.

⁶ Testperson 04 (mit Rückenbeschwerden) hat zwar „körperliche Belastung generell“ als Ursache bei Frage 5 angegeben, allerdings wurde die Frage vom Testleiter ausgelassen. Daher liegen für diese Testperson leider keine Angaben vor.

Trotz der Einleitung mit dem Hinweis, dass die Befragten bereits zu einem früheren Zeitpunkt angegeben haben, dass ihre Beschwerden auf eine körperliche Belastung zurückzuführen sei, gerät der Kontext der Frage aus dem Blick. Die Testpersonen scheinen lediglich den zweiten Teil der Frage „Bitte sagen Sie mir mit Ja oder Nein in welchen der folgenden Lebensbereichen, die ich Ihnen nun vorlese, diese Belastung besteht.“ zu berücksichtigen. Aufgrund des mündlichen bzw. telefonischen Befragungsmodus und der zeitlichen Verschiebung zu der Ursprungsfrage, die den Kontext liefert, scheint es sehr schwierig für die Befragten zu sein, dies bei der Beantwortung der Frage noch im Hinterkopf zu haben.

Zudem denken beide Befragte bei der Kategorie „Wohnung oder Haus“ nicht unmittelbar an den eigenen Wohnbereich. Testperson 08 assoziiert mit dieser Kategorie die Finanzierung des Wohnbereichs (s.o.) und Testperson 12 verbindet damit Haushaltstätigkeiten: „Ist das Haushalt? Wohnung oder Haus? Das würde ich zusammenhängend sehen. Denn den Haushalt führt man ja in einer Wohnung oder einem Haus.“

Empfehlung:

Frage: Eine Vereinfachung der Formulierung sollte den Befragten die Beantwortung erleichtern. Außerdem sollte die Frage um „bestand“ ergänzt werden, weil es sein kann, dass die Belastung, die für die Beschwerden ursächlich ist, nicht mehr vorliegt.

Sie haben gesagt, dass Sie Ihre [BESCHWERDEN] auf eine körperliche Belastung zurückführen. Antworten Sie im Folgenden bitte immer mit Ja oder Nein. Bestand oder besteht diese körperliche Belastung ...

Antwortkategorien: Um die Verortung zu den korrekten Antwortkategorien zu erleichtern, empfehlen wir zusätzlich noch Beispiele zur näheren Erläuterung der jeweiligen Kategorie zu nennen. Darüber hinaus sind einzelne Kategorien nicht überschneidungsfrei, bspw. ist unklar welche Rückschlüsse die Nennung „Wohnung“ zulässt (s. Befund).

... am Arbeitsplatz?

... in der Familie, d.h. bspw. Pflege von Familienangehörigen?

... bei Freizeitaktivitäten bspw. Sport, Gartenarbeit?

... Arbeiten im Haushalt?

... in der Wohnumgebung, bspw. durch Lärm, Luftverschmutzung?

... in einem sonstigen Bereich, bitte angeben: _____

Zu testende Frage:

9. Sie haben gesagt, dass Sie Ihre [BESCHWERDEN] auf eine seelische Belastung zurückführen. Bitte sagen Sie mir mit Ja oder Nein in welchen der folgenden Lebensbereiche, die ich Ihnen nun vorlese, diese Belastung besteht.

Häufigkeitsverteilung (N=9, nur wenn „seelische Belastung“ (F 5) angegeben wurde)

	Ja	Nein
Familie	6	3
Freunde	2	7
Arbeit	3	6
Haushalt	1	8
Freizeit	5	4
Wohnung oder Haus	5	4
Wohnumgebung oder Stadtteil	1	8
Sonstiger Bereich	1	8

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Insgesamt geben zwei Testpersonen mit Verdauungsbeschwerden und alle sieben Testpersonen mit Schlafbeschwerden „seelische Belastung“ als Ursache ihrer jeweiligen Beschwerden an. Jeder Lebensbereich wurde mindestens ein Mal angegeben.

Ähnlich wie bei Frage 8 liefern die Äußerungen der Testpersonen Hinweise darauf, dass sie beim Beantworten vergessen, worum es in der Frage geht, beispielsweise bei dem Item „Wohnung oder Haus“ als ein Lebensbereich, der seelische Belastungen mit sich bringt:

- „Wenn man einen geringen Verdienst hat oder mir mein Arbeitgeber mein Geld nicht bezahlt, dann habe ich da schon auch mal eine seelische Belastung.“ (TP 08)

TP 08 denkt an die Finanzierung des Eigenheims, die zur Belastung werden kann, wenn der Arbeitgeber keinen Lohn überweist. Daher besteht die Belastung unmittelbar im Arbeitskontext, mit dem die Testperson auch argumentiert.

- „Wohnung.“ (TP 17)

Testperson 17 gibt zunächst an, in einer Wohnung und nicht in einem Haus zu leben. Da die Testperson offensichtlich das Ziel der Frage aus den Augen verloren hat, stellt der Testleiter eine zusätzliche Nachfrage: „Ist die Wohnung ein Lebensbereich, den sie mit seelischer Belas-

tung verbinden?" Woraufhin die Testperson antwortet: „Nein, um Gottes Willen, das ist mein Rückzugsort.“ Daraufhin ändert Testperson 17 ihre Antwort in „Nein.“

Hinsichtlich des Items „Wohnumgebung oder Stadtteil“ antwortet Testperson 17 auch zunächst an der Frage vorbei mit „Käfertal“, einem Stadtteil Mannheims. Diese Beispiele sprechen dafür, die Abfrage hinsichtlich der Formulierung zu vereinfachen.

Darüber hinaus gibt es noch zwei Kommentare, die das Item Arbeit betreffen:

- „Das war der Fall. Aber im Moment nicht mehr.“ (TP 05, gibt „Nein“ an)
- „Manchmal. Kann man nicht immer so sagen. [...] Also ich würde ja sagen, weil wenn es mich beschäftigt und zum Symptom Schlafstörung führt, dann ist es vorhanden das Problem.“ (TP 13, gibt „Ja“ an)

Wenn es um eine aktuelle Einstufung von seelischer Belastung bei den Befragten geht, haben sich die Testpersonen korrekt eingeordnet. Geht es aber mehr um die Betrachtung eines Prozesses, der durchaus in einer früheren Lebensphase ursächlich für die aktuellen oder gar chronisch gewordenen Beschwerden ist, ist eine Verortung schwieriger.

Auch hier scheint es für die Testpersonen genau wie bei Frage 8 aufgrund der zeitlichen Verschiebung zu der Ursprungsfrage schwierig, den Kontext der Frage bei der Beantwortung noch im Blick zu haben.

Empfehlung:

Frage:	Diese Frage sollte analog zu Frage 8 angepasst werden: Sie haben gesagt, dass Sie Ihre [BESCHWERDEN] auf eine seelische Belastung zurückführen. Antworten Sie im Folgenden bitte immer mit Ja oder Nein. Bestand oder besteht diese seelische Belastung ...
Antwortkategorien:	Eine solche Anpassung der Fragestellung, macht auch Veränderungen der Antwortkategorien nötig: ... am Arbeitsplatz, bspw. durch Stress oder Mobbing? ... in der Familie, d.h. bspw. Sorgen um Familienangehörige? ... im Freundeskreis, d.h. bspw. durch Streitigkeiten? ... bei Freizeitaktivitäten bspw. Ehrenämter, Leistungsdruck? ... Arbeiten im Haushalt, bspw. durch Stress oder Überforderung? ... in der Wohnumgebung, bspw. durch Lärm, Luftverschmutzung? ... in einem sonstigen Bereich, bitte angeben: _____

Zu testende Frage⁷:

10. Sind Ihre [Rückenschmerzen / Verdauungsbeschwerden]...

Häufigkeitsverteilung (N=4, nur wenn in der Screeningfrage (F 1) zusätzlich zu den Schlafproblemen Rücken- und/oder Verdauungsbeschwerden angegeben wurden)

	Rücken (TP)	Verdauung (TP)
die Hauptursache Ihrer Schlafprobleme,	-	-
eine der Ursachen Ihrer Schlafprobleme,	08, 07	07
keine Ursache Ihrer Schlafprobleme	11	08, 18

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde vier Testpersonen gestellt. Während die Testpersonen 07 und 08 nebst Schlafproblemen sowohl Rücken- als auch Verdauungsbeschwerden angegeben haben und damit Frage 10 auch zwei Mal gestellt bekamen, berichteten die Testpersonen 11 und 18 von je einer weiteren Beschwerdeart. Testperson 07 sieht in ihren Rücken- und Verdauungsbeschwerden eine der Ursachen für ihre Schlafprobleme. Testperson 08 macht zwar ihre Rücken-, nicht aber ihre Verdauungsbeschwerden verantwortlich und die anderen beiden Testpersonen sehen ihre Rückenbeschwerden (TP 11) bzw. ihre Verdauungsbeschwerden (TP 18) nicht als Ursache für ihre Schlafprobleme.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Allerdings sollte sie für jede weitere Beschwerdeart, die bereits in der Screening-Frage angegeben wurde, einzeln gestellt werden. Ansonsten weiß man nicht, welche der beiden (oder ob beide) Beschwerden die Ursache(n) für die Schlafprobleme .

Antwortkategorien: Da es sich bei dieser Frage um eine Einfachauswahl handelt, werden die vorgesehenen Antwortkategorien „Ja/Nein“ an dieser Stelle nicht benötigt. Im kognitiven Leitfaden wurden die ursprünglich vorgesehenen Antwortkategorien „Ja/Nein“ bereits weggelassen.

⁷ Diese Frage wurde ausschließlich Testpersonen mit Schlafproblemen gestellt, sofern sie noch weitere Beschwerden haben.

Zu testende Frage⁸:

11. Denken Sie jetzt bitte an die letzten 4 Wochen. Wir möchten erfahren, wie häufig bei Ihnen eine Reihe von [BESCHWERDEN] aufgetreten sind. Bitte geben Sie jeweils an, ob Sie die Beschwerden gar nicht, weniger als 1x pro Woche, 1-2x pro Woche, oder 3x und häufiger pro Woche hatten.

Wie oft litten Sie in den letzten 4 Wochen an ...

Häufigkeitsverteilung (N=6, nur Verdauungsbeschwerden)

	Gar nicht	Seltener als 1x pro Woche	1-2x pro Woche	3x und häufiger pro Woche
A) Blähungen oder Völlegefühl	1	2	2	1
B) Verstopfung	3	2	-	1
C) Durchfall	4	-	1	1
D) Bauch- oder Magenschmerzen	1	3	1	1
E) Blut im Stuhl	5	1	-	-

Häufigkeitsverteilung (N=7, nur Schlafprobleme)

	Gar nicht	Seltener als 1x pro Woche	1-2x pro Woche	3x und häufiger pro Woche
A) Einschlafstörungen	2	1	2	2
B) Durchschlafstörungen	-	-	-	7
C) übermäßigem Schlafbedürfnis	1	1	1	4

Häufigkeitsverteilung (N=7, nur Rückenbeschwerden)

	Gar nicht	Seltener als 1x pro Wo- che	1-2x pro Woche	3x und häufiger pro Woche
Rückenschmerzen	-	1	2	4

⁸ Da sich die Antwortkategorien je nach Beschwerdeart unterscheiden, werden die Antwortverteilungen pro Symptom ausgewiesen.

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing.

Befund:

Allen zwanzig Testpersonen wurde eine der drei symptom-spezifischen Fragen vorgelegt.

Drei Testpersonen, die unter Verdauungsbeschwerden leiden, haben Probleme sich der richtigen Antwortkategorie zuzuordnen. Testperson 12 beispielsweise gibt an, „in den ganzen 4 Wochen einmal“ unter Verstopfung gelitten zu haben und entscheidet sich erst mit Hilfe des Testleiters für die Antwortkategorie „seltener als einmal pro Woche“. Auch Testperson 17 gibt an „einmal“ unter Bauch- oder Magenschmerzen gelitten zu haben und wählt ebenfalls mit Hilfe des Testleiters die Antwortkategorie „seltener als 1x pro Woche“.

Die Antwortkategorie „seltener als 1x pro Woche“ kann demnach zum einen bedeuten, dass der Befragte die Beschwerden in den letzten vier Wochen pro Woche seltener als einmal hatte. Es kann zum anderen aber auch bedeuten, dass die Beschwerden insgesamt über den gesamten Zeitraum nur ein einziges Mal aufgetreten sind.

Gleichzeitig zeigt sich, dass Personen, die nicht unter dauerhaften Beschwerden leiden, sondern beispielsweise akut einen Magen-Darm-Infekt hatten, ebenfalls Schwierigkeiten haben diese Angaben über einen Zeitraum von vier Wochen zu machen bzw. hier eine Art „Durchschnitt zu bilden“: *„Da habe ich jetzt gerade Probleme das einzuordnen. Das geht ja vier, fünf Tage und ich weiß jetzt gar nicht, wo es dann rein passt. „Seltener als 1 mal pro Woche“, ich kriege meine Antwort da jetzt nicht eingeordnet. Wenn ich davon ausgehe, dass ich fünf Tage diese Magen-Darm-Erkrankung hatte, dann ging die ja vier, fünf Tage. Wenn ich etwas Chronisches habe, würde ich es wieder verstehen. Aber gibt es hier einen Punkt „vier bis fünf Tage“? Dann überschlage ich und sage 3x und häufiger pro Woche.“* (TP 12)

Die Testperson ist sich nicht sicher, ob sie die Beschwerden, die in einer Woche an vier bis fünf Tagen aufgetreten sind, über einen Zeitraum von vier Wochen als „seltener als 1x pro Woche“ mitteln soll oder ob sie die eine Woche als Ausgangspunkt nehmen soll, in der sie „3x und häufiger“ unter Durchfall litt. Letztendlich entscheidet sie sich für die „häufigste“ Antwortkategorie von „3x und häufiger pro Woche“.

Diese Beispiele machen deutlich, dass die Testpersonen unterschiedliche Strategien anwenden, um die für sie richtige Antwortoption zu wählen. Je nach Strategie variieren dann auch die Antwortkategorien.

Anmerkungen der Testleiter:

Bei der Frage ist nicht ganz klar, ob der Interviewer die Antwortkategorien nach der Frage „Wie oft litten Sie in den letzten 4 Wochen an ...?“ noch einmal vorlesen soll. Wenn der Interviewer die Antwortoptionen nicht noch einmal vorliest, hat die Testperson die Antwort vielleicht schon vergessen. Wenn die Antwortoptionen noch einmal vorgelesen werden, klingt es redundant. Durch einen Verzicht auf die Einleitung der Frage könnte dieses Problem gelöst und die Frage damit gleichzeitig verkürzt werden.

Empfehlung:

- Frage: Abgesehen vom Verzicht auf die Einleitung, bleibt die Frage unverändert.
- Antwortkategorien: Es ist unklar, wie Antworten eingeordnet werden sollen, bei denen die Beschwerden ein einziges Mal in dem gesamten Zeitraum von 4 Wochen aufgetreten sind und wie demgegenüber Personen mit Dauerbeschwerden erfasst werden sollen.
Um nebst Personen mit erheblichen Beschwerden auch Personen mit einmalig bzw. selten auftretenden Beschwerden bzw. umgekehrt auch mit permanenten Beschwerden (s.o.) die Beantwortung zu ermöglichen, sollten die Antwortkategorien differenzierter sein.

Die folgende Empfehlung wird exemplarisch für Schlafprobleme aufgeführt, die Formulierung für Verdauungs- und Rückenbeschwerden erfolgt analog:

A. Wie oft litten Sie in den letzten 4 Wochen an Einschlafstörungen?

INT: Antwortoptionen vorlesen.

- Gar nicht.....
- Ein bis zwei Mal in den letzten 4 Wochen.....
- Seltener als ein Mal jede Woche.....
- Ein bis zwei mal jede Woche
- Drei bis fünf Mal jede Woche
- Täglich oder fast täglich.....

B. Wie oft litten Sie in den letzten 4 Wochen an Durchschlafstörungen?

INT: Antwortoptionen vorlesen.

- Gar nicht.....
- Ein bis zwei Mal in den letzten 4 Wochen.....
- Seltener als ein Mal jede Woche.....
- Ein bis zwei mal jede Woche
- Drei bis fünf Mal jede Woche
- Täglich oder fast täglich.....

C. Wie oft litten Sie in den letzten 4 Wochen an einem übermäßigen Schlafbedürfnis?

INT: Antwortoptionen vorlesen.

- Gar nicht.....
- Ein bis zwei Mal in den letzten 4 Wochen.....
- Seltener als ein Mal jede Woche.....
- Ein bis zwei mal jede Woche
- Drei bis fünf Mal jede Woche
- Täglich oder fast täglich.....

Zusätzlich zur Häufigkeit des Auftretens ist es hilfreich die Dauer der jeweiligen Beschwerden zu erfassen, um einen noch differenzierten Verlauf darstellen zu können. Die Dauer kann wie folgt abgefragt werden:

(NUR, wenn > = „Ein bis zwei Mal in den letzten 4 Wochen“ UND < = „Drei bis fünf Mal jede Woche“)

Wie lang dauerten die [Beschwerden] an? Bitte nennen Sie uns die Anzahl der Tage.

(INT: Wenn eine Angabe in Tagen nicht möglich ist, bitte die Dauer in Stunden erfragen.)

Zu testende Frage⁹:

12. Sind Ihre Schmerzen zu bestimmten Tages- oder Nachtzeiten besonders stark?
--

Häufigkeitsverteilung (N=7, nur bei Rückenbeschwerden)

Ja	2
Nein	5

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde allen Testpersonen mit Rückenschmerzen (n=7) gestellt. Zwei beantworteten die Frage mit „Ja“ und fünf mit „Nein“. Bei dieser Frage wurden keinerlei Probleme berichtet.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

⁹ Die Fragen Nr. 12, 13 und 14 wurden nur bei Rückenbeschwerden gestellt.

Zu testende Frage:

13. Und zu welchen Zeiten sind Ihre Rückenschmerzen besonders stark: morgens, mittags, nachmittags, abends, oder nachts?
INT: Mehrfachnennungen sind möglich

Häufigkeitsverteilung (N=2 nur bei Rückenbeschwerden und wenn F 12= ja)

Morgens	2
Mittags	-
Nachmittags	-
Abends	1
Nachts	-

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde den beiden Testpersonen gestellt, die bei Frage 12 angegeben haben, dass ihre Rückenschmerzen zu bestimmten Tages- und Nachtzeiten besonders stark sind. Da Mehrfachnennungen möglich sind, gab eine Testperson an, sie habe morgens besonders starke Schmerzen, während die zweite Testperson angab, sowohl morgens als auch abends besonders starke Schmerzen zu haben.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

14. Verstärken sich Ihre Rückenschmerzen im Liegen, Sitzen, Stehen oder bei Bewegung oder sind sie immer gleich?
 INT: Mehrfachnennungen sind möglich

Häufigkeitsverteilung (N=6¹⁰ nur bei Rückenbeschwerden)

Ja, im Liegen	1
Ja, im Sitzen	-
Ja, im Stehen	2
Ja, bei Bewegung	2
Nein	1

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde sechs Testpersonen gestellt. Eine von ihnen hat im Liegen verstärkt Rückenschmerzen, zwei im Stehen, zwei bei Bewegung und bei einer Testperson sind die Schmerzen immer gleich.

Testperson 16 kann sich erst nach längerem Nachdenken einordnen, da sie auf Anhieb keine passende Antwortmöglichkeit findet: „Aus dem Sitzen ins Stehen. Im Sitzen überhaupt nicht. Also wenn ich aufstehe, dann muss ich einen Moment warten, bis sich wieder alles grade gezogen hat. Wie soll ich das jetzt beantworten? Im Stehen vielleicht noch am meisten, aber nur wenn ich permanent stehe.“ (TP 16). Hier hätte die Testperson sich auch für die Kategorie „Ja, bei Bewegung“ entscheiden können. Testperson 16 entscheidet sich schließlich für die Antwortkategorie „Ja, im Stehen“: „Naja, zwei Stunden stehen ist auch problematisch.“

Anmerkungen der Testleiter:

Anzumerken ist an dieser Stelle, dass es für die Interviewer leichter sein dürfte, die Antwortkategorien analog zur mündlich gestellten Frage zu erfassen: Wenn die Befragten angeben, dass die Schmerzen immer gleich sind, sollte auch genau diese Formulierung in den Antwortoptionen verwendet werden anstelle von „Nein“.

¹⁰ Eine weitere Testperson hätte diese Frage laut Filterführung erhalten sollen. Die Frage wurde von dem Testleiter aber nicht gestellt.

Empfehlung:

Frage:

Belassen.

Antwortkategorien:

Anstelle der Kategorie „Nein“ sollte zur Minimierung von Übertragungsfehlern seitens der Interviewer die Antwortkategorie „Immer gleich“ verwendet werden.

Zu testende Frage:

15. Denken Sie jetzt wieder an die letzten 4 Wochen, wie stark haben die [BESCHWERDEN] Ihre üblichen Aktivitäten z.B. Beruf, Haushalt oder Freizeit, beeinträchtigt?

INT: Antwortvorgaben vorlesen.

Häufigkeitsverteilung (N=20¹¹, bei Schlafproblemen nur falls Frage 11 ≠ „gar nicht“)

Beschwerdeart Symptome	Verdauung (n=6)	Schlaf (n=7)			Rücken (n=7)
		Einschlaf- störungen (n=5)	Durchschlaf- störung (n=7)	Übermäßiges Schlafbedürfnis (n=6)	
Gar nicht	-	2	1	1	2
Wenig	4	1	3	3	2
Mäßig	2	1	1	2	2
Ziemlich	-	1	2	-	-
Stark	-	-	-	-	1

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde allen zwanzig Testpersonen gestellt. Dies waren bei Verdauungsbeschwerden sechs Testpersonen, bei Rückenschmerzen sieben und bei Schlafproblemen ebenfalls sieben. Da die Personen mit Schlafproblemen für drei unterschiedliche Symptome (Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen und einem übermäßigen Schlafbedürfnis) nach der jeweiligen Intensität der Einschränkung gefragt wurden, übersteigt die Anzahl der Antworten die der Testpersonenanzahl (n=20). Die Frage wurde nur denjenigen Personen gestellt, die bei Frage 11 angaben innerhalb der letzten 4 Wochen unter dem jeweiligen Symptom bei Schlafproblemen gelitten zu haben. Fünf Testpersonen beurteilten ihre Einschlafstörungen, sieben ihre Durchschlafstörungen und sechs ihr übermäßiges Schlafbedürfnis. Alle Testpersonen können eine gültige Antwort geben.

Drei Testpersonen (TP 02, 06, 09) machen darauf aufmerksam, dass die Frage schon einmal gestellt worden sei. Die Frage ist für Personen mit Rücken- oder Verdauungsbeschwerden dann redundant,

¹¹ Allen zwanzig Testpersonen wurde die Frage nach der Intensität der Beeinträchtigung bei ihren üblichen Aktivitäten gestellt. Die Summe der Antworten überschreitet allerdings den Wert von 20, da die Testpersonen mit Schlafproblemen je nach Symptom bis zu 3x nach der jeweiligen Intensität gefragt wurden.

wenn die Testperson ihre Beschwerden „unter 1 Monat“ (Frage 2) und bereits Frage 3 beantwortet hat, da die Zeiträume „insgesamt“ und „in den letzten 4 Wochen“ äquivalent sind.

Drei Personen (TP 12, 13, 16) äußern Schwierigkeiten damit für alle drei Lebensbereiche (Beruf, Haushalt und Freizeit) eine Gesamteinschätzung vorzunehmen, dennoch ist es ihnen möglich eine gültige Antwort zu geben.

- „Sollte man das nicht aber auseinandernehmen? Dass man beruflich rausnimmt? Also so war es für mich ganz schwierig zu beantworten, weil es ist unterschiedlich. Bei mir kommt es drauf an, was lasse ich zu, was ist mir wichtig. Es ist mir nicht wichtig, dass ich geputzt habe, aber es ist mir wichtig zu Freunden zum Geburtstag zu gehen. Also wo mache ich da die Abstriche? Deswegen denke ich, es wäre einfach, wenn es auseinanderdividiert wird.“ (TP 16)
- „Also ich würde einen Durchschnitt bilden bei „mäßig“ und würde aber für die unterschiedlichen Kategorien unterschiedlich antworten.“ (TP 13)

Anmerkungen der Testleiter:

Testpersonen mit Schlafproblemen werden nach Einschlaf-, Durchschlafstörungen und einem übermäßigen Schlafbedürfnis gefragt. Wenn sie bereits die Frage nach den Einschlafstörungen beantwortet haben, sollte die Einleitung „Denken Sie jetzt wieder an die letzten 4 Wochen“ nicht noch einmal voran gestellt werden.

Empfehlung:

Filterführung: Die Filterführung sollte dahingehend angepasst werden, dass Befragte mit Verdauungs- oder Rückenbeschwerden, die unter ihren Beschwerden seit „Unter 1 Monat“ (Frage 2) leiden, diese Frage nicht mehr gestellt bekommen, da es für die betreffenden Personen keinen Unterschied zwischen „jemals“ (in Frage 3) und „die letzten vier Wochen“ gibt. In diesem Fall ist eine der beiden Fragen (Frage 3 oder Frage 15) überflüssig.

Außerdem sollte die Einleitung „Denken Sie jetzt wieder an die letzten 4 Wochen“ in der Filterführung bei Schlafproblemen so geschaltet sein, dass sie nicht doppelt oder dreifach vorgelesen wird.

Frage: Damit Befragte nicht explizit für die drei genannten Lebensbereiche eine Einschätzung vornehmen und in einem zweiten Schritt einen Durchschnittswert bilden müssen, könnte eher allgemein gefragt werden. Zudem kann dadurch die Befragung via Telefon vereinfacht werden:

„Denken Sie jetzt wieder an die letzten 4 Wochen, wie stark haben die [BESCHWERDEN] Ihren Alltag beeinträchtigt?“

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage¹²:

16. Wir möchten nun gerne wissen, wie stark Sie Ihre [BESCHWERDEN] empfinden. Wie stark sind Ihre Schmerzen auf einer Skala von 0 bis 10, wobei 0 bedeutet, Sie haben keine Schmerzen und 10 bedeutet, Sie leiden unter Schmerzen, wie sie für Sie nicht stärker vorstellbar sind.

Geben Sie bitte zunächst Ihre [...] Schmerzstärke während der letzten 4 Wochen an

Häufigkeitsverteilung (N= 5¹³, nur wenn Bauch- oder Magenschmerzen (F11))

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
größte Schmerzstärke	-	1	-	-	1	2	-	-	1	-	-
geringste Schmerzstärke	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
durchschnittliche Schmerzstärke	1	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-

Häufigkeitsverteilung (N=7, nur bei Rückenbeschwerden)

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
größte Schmerzstärke	-	-	1	1	-	2	-	1	-	2	-
geringste Schmerzstärke	4	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-
durchschnittliche Schmerzstärke	-	-	2	4	-	-	-	-	1	-	-

Eingesetzte kognitive Techniken:

Category Selection Probing.

Befund:

Alle Testpersonen mit Rückenbeschwerden und Bauch- oder Magenschmerzen wurden gebeten auf einer Skala von 0-10 ihre größte, geringste und durchschnittliche Schmerzstärke anzugeben. Die Ver-

¹² Frage 16 ging nur an Testpersonen mit Rückenbeschwerden und Bauch- oder Magenschmerzen.

¹³ Von den sechs Testpersonen mit Verdauungsbeschwerden, gaben fünf Testpersonen (TP 01, 06, 09, 12, 17) in der Frage 11 an, unter Bauch- oder Magenschmerzen zu leiden und bekamen daraufhin Frage 16 gestellt.

teilung betrug bei den Verdauungsschmerzen $n=5$ und bei den Rückenschmerzen $n=7$. Die Testpersonen mit Verdauungsbeschwerden vergaben geringere Werte für ihre Schmerzstärke als die Testpersonen mit Rückenbeschwerden. Insgesamt gesehen scheinen drei Testpersonen (TP 03, 12, 16) unter gravierenden bzw. zumindest temporär sie beeinträchtigenden Beschwerden (maximale Schmerzstärke ≥ 8) zu leiden.

Eine Testperson war sich nicht sicher, auf welcher Grundlage die Angabe der Schmerzstärke erfolgen soll: „Mit oder ohne Einnahme von Medikamenten?“ (TP 16). Testperson 16 begründet dementsprechend auch den Wert ihrer durchschnittlichen Schmerzstärke wie folgt: „Wo waren die Höhen und Tiefen? Wann war Medikamenteneinnahme und wann nicht? Und daraus resultiert dann die 3. Auch wie viele Medikamente ich genommen habe in den letzten vier Wochen.“ Folglich entscheidet sich die Testperson dafür, die Medikamenteneinnahme mit zu berücksichtigen. Da von allen anderen Testpersonen hierzu keine Angaben vorliegen, bleibt unklar, ob diese eine etwaige Medikamenteneinnahme bei ihrer Einschätzung der Schmerzstärken berücksichtigt haben oder nicht.

Um zu einer Angabe der durchschnittlichen Schmerzstärke zu kommen, gehen die Testpersonen unterschiedlich vor. Eine Strategie besteht darin, einen Durchschnittswert ihrer Schmerzen über einen gewissen Zeitraum zu bilden: „Ich habe Phasen, da gibt es gar keinen Schmerz. Und ich habe Phasen, in denen es mal zwickt. Das sind wenige Phasen und das ist so 50%. Das ist so eine Bauchentscheidung.“ (TP 19; durchschnittliche Schmerzstärke: 3). Bei einer zweiten Strategie werden nur die Zeiten berücksichtigt in der tatsächlich Schmerzen vorhanden sind: „Wenn der Stich kommt, dann ist er nicht tragbar und der kommt nicht langsam. [Als Durchschnittswert] würde ich eine 5 angeben. Wenn der Schmerz kommt, dann kommt er.“ (TP 17; durchschnittliche Schmerzstärke: 5)¹⁴. Im Gegensatz dazu wurde sich beim Beantworten der Frage auch auf Dauerbeschwerden bezogen: „Weil ich immer ein ständiges, auch wenn ich nichts esse, Völlegefühl habe. Als wenn das drücken würde. Ständig.“ (TP 12; durchschnittliche Schmerzstärke: 2). Ein alternatives Vorgehen besteht in der rechnerischen Ermittlung des Durchschnittswertes: „Naja, 2 ist zwischen 0 und 4.“ (TP 06; durchschnittlicher Schmerzstärke: 2). Eine weitere Strategie bestand darin, die eigene Schmerzstärke in Relation zu einer maximal vorstellbaren Schmerzstärke zu setzen: „Ich habe überlegt wie wäre es am Schlimmsten, was man sich nicht schlimmer vorstellen kann und wie ist es bei mir. Das ist so ungefähr ein Drittel davon. Also es ist nicht so schwer, dass ich mich nicht bewegen könnte oder dass ich vor Schmerzen schreien müsste. Es ist halt spürbar, aber nicht sehr schlimm.“ (TP 04; durchschnittliche Schmerzstärke: 3) Unabhängig vom jeweiligen Vorgehen beim Beantworten der Frage variieren die berichteten durchschnittlichen Schmerzwerte kaum.

Insgesamt liegen für alle Testpersonen gültige Antworten vor. Dennoch weisen die Testpersonen 14 und 15 auf potentielle Schwierigkeiten hin. Testperson 14 hat beruflich mit solchen Skalen zu tun und gibt zu Bedenken, dass sich Befragte in der Hauptuntersuchung evtl. nur schwer am Telefon auf der Skala verorten können: „Für mich ist [die Frage] eher leicht, weil ich beruflich mit einer solchen Skala zu tun habe, aber für jemanden, der da keine Kenntnisse hat, für den wird die Frage sicherlich schwer zu beantworten sein, zumal am Telefon. Ob man da vernünftige Ergebnisse kriegt, wage ich zu bezweifeln. Sich in so einer Skala einzuordnen fällt vielen Menschen schon schwer.“ (TP 14). Auf die Nachfrage wie leicht oder wie schwer es ihnen gefallen sei, sich auf dieser Skala von 0 bis 10 einzuordnen, geben bis auf Testperson 15, die die Beantwortung aufgrund der subjektiven Einschätzung „eher schwer“ fand, alle an, dass ihnen die Beantwortung der Frage „sehr leicht“ oder „eher leicht“ gefallen sei. Auf die Nachfrage des Testleiters, ob es leichter wäre, wenn die Skala nur halb so lang wäre, antwortet Testperson 15: „Ja, oder ich sage mal „leicht, mittel, stark“. Das würde ich jetzt eher

¹⁴ TP 17 gibt als geringsten Schmerzwert 0 an und als größten Wert 5. Demnach entspricht der durchschnittliche Schmerzwert (5) dem größten Wert (5).

sagen als hier von 0 bis 10. Ich denke, dass das jedem leichter fällt.“ Alles zusammengenommen gibt es keine eindeutigen Hinweise dafür, dass diese Frage nicht im Sinne der Forscher beantwortet wurde.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

17. Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen ein ärztlich verschriebenes Schlafmittel eingenommen? 3mal oder häufiger pro Woche, 1-2mal pro Woche, seltener als 1 mal pro Woche oder gar nicht?

Häufigkeitsverteilung (N=7¹⁵)

3 mal oder häufiger pro Woche	-
1 – 2 mal pro Woche	-
seltener als 1 mal pro Woche	-
gar nicht	7

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Alle sieben Testpersonen, die an Schlafproblemen leiden, geben den Wert „gar nicht“ an. Es gibt keinerlei Hinweise, dass es Probleme bei der Beantwortung der Frage gibt.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

¹⁵ Diese Frage wurde nur Testpersonen mit Schlafproblemen gestellt.

Zu testende Frage¹⁶:

18. Wie würden Sie insgesamt die Qualität Ihres Schlafes während der letzten 4 Wochen beurteilen? War Ihr Schlaf sehr gut, eher gut, eher schlecht oder sehr schlecht?

Häufigkeitsverteilung (N=20)

	Verdauung	Schlaf	Rücken
Sehr gut	-	-	2
Eher gut	5	2	5
Eher schlecht	1	4	-
Sehr schlecht	-	1	-

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde allen Testpersonen gestellt. Alle Testpersonen konnten sich einer Antwortoption zuordnen. Während die sieben Testpersonen mit Rückenbeschwerden angeben „sehr gut“ bzw. „eher gut“ schlafen zu können, geben fünf der sechs Testpersonen mit Verdauungsbeschwerden an „eher gut“ bzw. eine Testperson „eher schlecht“ zu schlafen und wenig überraschend beurteilen die Personen mit Schlafproblemen (n=7) die Qualität ihres Schlafes während der letzten 4 Wochen als „eher schlecht“ (4 TPs) oder gar „sehr schlecht“ (1 TP). Lediglich zwei Testpersonen mit Schlafproblemen gaben an „eher gut“ zu schlafen.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

¹⁶ Diese Frage ging wieder an alle Testpersonen. Allerdings wurden die Fragen 18-21 bei Verdauungs- und Rückenbeschwerden erst am Ende des Moduls „Krankheitsverhalten“, also nach Frage 46, gestellt.

Zu testende Frage:

19. Zu welcher Uhrzeit sind Sie während der letzten 4 Wochen an einem Werktag gewöhnlich ins Bett gegangen?

INT: Offene Abfrage der Uhrzeit: HH:MM

Häufigkeitsverteilung (N=20)

TP	Uhrzeit:	TP	Uhrzeit:
01	23:00	11	02:00 – 03:00
02	21:30	12	20:00
03	22:00	13	22:30 – 24:00
04	24:00 – 0:30	14	22:30
05	23:00	15	24:00
06	22:30	16	22:30
07	23:00 – 23:30	17	00:30 – 01:15
08	24:00	18	24:00
09	22:30	19	24:00
10	23:00	20	23:00

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde allen zwanzig Testpersonen gestellt. Alle Testpersonen konnten sagen, zu welcher Zeit sie an einem Werktag ins Bett gegangen sind. Fünf Testpersonen (TP 04, 07, 11, 13, 17) geben anstelle einer Uhrzeit eine Zeitspanne an, während der sie werktags gewöhnlich zu Bett gehen.

Testperson 12 differenziert bei der Beantwortung zunächst zwischen „ins Bett gehen“ und „Einschlafen“. *„Ins Bett gehe ich ja schon um 8 [20 Uhr]. Schlafen tue ich aber erst um 3 [Uhr].“* (TP 12) Schlussendlich entscheidet sie sich dafür, den Wert anzugeben, wann sie ins Bett geht.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Intervieweranweisung: Es sollte für den Interviewer explizit festgehalten werden, wie die Angabe von Zeitspannen zu erfassen ist, um eine standardisierte Erfassung der Angaben zu gewährleisten.

Antwortkategorien: Offene Abfrage belassen.

Zu testende Frage:

20. Und zu welcher Uhrzeit sind Sie während der letzten 4 Wochen gewöhnlich morgens aufgestanden?

INT: Offene Abfrage der Uhrzeit: HH:MM

Häufigkeitsverteilung (N=20)

TP	Uhrzeit:	TP	Uhrzeit:
01	07:30	11	08:00 – 09:00
02	06:30	12	07:00
03	06:15	13	Woche: 6:40 Wochenende: 8:00 – 9:30
04	07:00	14	06:00
05	07:00	15	06:15
06	08:00	16	06:00
07	06:00	17	06:45 – 7:00
08	07:00	18	07:00
09	07:30	19	06:00
10	07:00	20	07:00

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde ebenfalls allen zwanzig Testpersonen gestellt. Alle Personen waren in der Lage eine zeitliche Angabe zu machen. Auch hier geben drei Testpersonen wieder eine Zeitspanne und keine genaue Uhrzeit an. Zwei Testpersonen (TP 06, 13) haben Schwierigkeiten beim Beantworten der Frage bzw. konnten keine repräsentativen Werte angeben:

- „Das ist schwierig. Ich habe seit vier Wochen Urlaub.“ (TP 06)
- „Da muss man auch differenzieren zwischen Wochentag und Wochenende.“ (TP 13)

Testperson 13 gibt aufgrund der Schwierigkeit sich auf eine Uhrzeit festzulegen, da sie an Wochentagen und Wochenenden zu unterschiedlichen Zeiten aufsteht, zwei Antworten (siehe Häufigkeitstabelle).

Empfehlung:

- Frage: Da diese Frage unmittelbar mit der vorherigen zusammenhängt, sollte auch hier noch einmal angegeben werden, dass sich die Frage auf Werktage bezieht:
- „Und zu welcher Uhrzeit sind Sie während der letzten 4 Wochen an Werktagen gewöhnlich morgens aufgestanden?“**
- Intervieweranweisung: Analog zu Frage 19 sollte auch hier für den Interviewer explizit festgehalten werden, wie die Angabe von Zeitspannen zu erfassen ist, um eine standardisierte Erfassung der Angaben zu gewährleisten.
- Die Frage sollte um folgende Nachfrage ergänzt werden, um auszuschließen, dass es sich bei den letzten 4 Wochen um einen untypischen Zeitraum handelt:
- Waren diese letzten 4 Wochen für Sie typisch oder eher „untypisch“, z.B. aufgrund eines Urlaubes, einer Krankheit oder einer Reise?**
- Antwortvorgaben: es waren typische Wochen; es waren untypische Wochen**
- Antwortkategorien: Offene Abfrage belassen.

Zu testende Frage:

21. Was schätzen Sie: wie viele Stunden haben Sie in den letzten 4 Wochen durchschnittlich pro Nacht und Tag geschlafen? Bitte zählen Sie auch Tagesschlafphasen wie z.B. einen Mittagsschlaf dazu, aber ziehen Sie Zeiten, in denen Sie wach lagen, ab.
INT: Offene Abfrage, Angabe in Stunden

Häufigkeitsverteilung (N=20)

TP	Anzahl Stunden	TP	Anzahl Stunden
01	7	11	5-6
02	8	12	7
03	7	13	6
04	6	14	7
05	7	15	7
06	7-8	16	8
07	5	17	6,5
08	6	18	5
09	8	19	6
10	8,5	20	7

Eingesetzte kognitive Techniken:

General Probing.

Befund:

Alle Testpersonen konnten einen genauen oder zumindest einen ungefähren Wert angeben. Die Angaben variieren von 5 bis 8,5 Stunden. Auch hier berichteten vier Testpersonen (TP 06, 10, 11, 17) anstelle von vollen Stunden entweder Zeitspannen oder auch halbstündige Zeitangaben.

Eine Schwierigkeit der Frage besteht darin, dass zunächst unklar war, ob die Testpersonen in der Lage sind einen Durchschnitts- bzw. Schätzwert „pro Nacht und Tag“ anzugeben. Die von den Testpersonen herangezogenen Begründungen für ihre jeweilige Antwort lassen darauf schließen, dass sie sowohl Tagesschlafphasen als auch Zeiten, in denen sie nachts wach lagen, berücksichtigt haben. Hierzu einige Beispiele:

- „Da der Schlaf sehr oft nachts unterbrochen wird und ich vielleicht gefühlsmäßig eine drei-viertel Stunde, viertel Stunde wach liege. Und morgens, da habe ich zwar 7 Uhr genannt, aber schon um 5 Uhr wach bin, summiert sich dann das Ganze. Ich schätze dann etwa 7 Stunden mit Mittagsschlaf zusammen.“ (TP 05)

- „Allerhöchstens fünf Stunden. Im Durchschnitt schlafe ich nachts vier bis viereinhalb Stunden und wenn es möglich ist am Tag manchmal eine halbe Stunde.“ (TP 07)
- „Ich habe jetzt überlegt, wann ich ins Bett gehe und wann ich aufstehe. Aber es ist ja nicht so, dass ich da direkt einschlafe. In der Regel schlafe ich so 6 Stunden, Mittagsschlaf mache ich keinen, da ich mittags arbeite.“ (TP 08)
- „6 Stunden schlafe ich in der Nacht. Manchmal wache ich auf, aber ich liege dann ja nicht stundenlang wach. Und manchmal lege ich mich mittags eine Stunde hin. Dann sind es ca. 7 Stunden.“ (TP 15)

Analog zu den Fragen 19 und 20 weisen auch hier wieder einzelne Testpersonen (TP 02, 08, 09, 13, 16) darauf hin, dass ihre Angaben variieren. Ein Grund dafür ist, dass sie je nach Tagesform unterschiedlich lange brauchen, um abends einzuschlafen. Ein anderer Grund ist, dass sich die Angaben zwischen „unter der Woche“ und „am Wochenende“ unterscheiden, anbei exemplarische Zitate:

- „Ich habe es überschlagen. Rechnerisch sind es neun Stunden [von 21:30 bis 06:30], aber wenn ich um halb zehn ins Bett gehe, dann dauert es ja auch, bis ich einschlafe und ich wache auch mal früher auf. Es gab auch mal Nächte, in denen ich eine Stunde wach lag. Im Schnitt würde ich sagen acht Stunden.“ (TP 02)
- „Ich gehe nicht ganz pünktlich ins Bett, am Wochenende sieht es anders aus, da klingelt aber auch nicht der Wecker morgens. Mittags liege ich dann eine halbe Stunde, Stunde auf der Couch.“ (TP 16)
- „Also ich schlafe tagsüber nicht. Das macht es schon mal etwas einfacher. Und dann gehe ich im Schnitt um 11 ins Bett und weiß, dass ich so zwischen 3 und 5 auf jeden Fall aufwache und dann unterschiedlich lange wach liege, bis ich eventuell nochmal einschlafe. Und dass es unterschiedlich ist ob Wochentag und Wochenende, weil am Wochenende gelingt es mir eher, weil ich dann nicht im Kopf habe, dass ich sowieso bald aufstehen muss.“ (TP 13)

Auf die Frage wie leicht oder schwer es ihnen gefallen ist diese Frage zu beantworten, gaben 16 Testpersonen an, dass sie die Beantwortung der Frage „sehr leicht“ bzw. „eher leicht“ fanden. Vier Testpersonen (TP 06, 12, 16, 17) fanden die Beantwortung „eher schwer“:

- „Weil man das jetzt nicht so im Kopf hat. Also ich mache mir jetzt keine Gedanken wie viel ich schlafe. Da musste ich wirklich stark nachdenken. Im Grunde ein Wert, der für mich unwichtig ist.“ (TP 06)
- „Wegen der Rechnung. Man muss einen Moment nachdenken.“ (TP 12)
- „Eher schwer zu sortieren, weil die Abläufe nicht täglich identisch sind.“ (TP 16)
- „Wegen dem Rechnen.“ (TP 17)

Die Erläuterungen machen deutlich, dass die Antwort nicht bereits vorliegt, sondern erst generiert bzw. berechnet werden muss.

Empfehlung:

Frage: Da einige Testpersonen hier erneut zwischen der Schlafdauer unter der Woche und am Wochenende differenzieren, sollte sich auch hier wieder auf die Angabe zu Werktagen bezogen werden. Sollte darüber hinaus auch die Schlafdauer an Wochenenden relevant sein, sollte dies mit einer zusätzlichen Frage erfasst werden.

Antwortkategorien: Offene Abfrage belassen.

MODUL KRANKHEITSVERHALTEN

Zu testende Frage:

22. Sie sagten, dass Sie Ihre Beschwerden schon länger als 4 Wochen haben. Im folgenden Teil möchten wir Ihnen nun Fragen dazu stellen, wie Sie mit Ihren [BESCHWERDEN] umgegangen sind.

Haben Sie zu Ihren [BESCHWERDEN] jemals...

INT: Die Antwortkategorien sollen nacheinander vorgelesen werden. Ein Arzt mit naturheilkundlicher Ausbildung, der aber „auf Krankenkassenkarte arbeitet“, zählt in die Kategorie Arzt und nicht als Heilpraktiker.

Häufigkeitsverteilung (N=16, nur falls Beschwerden länger als 4 Wochen vorhanden)

	Ja	Nein
...den Hausarzt aufgesucht oder gesprochen	8	8
...einen Facharzt aufgesucht oder gesprochen.	8	8
...einen Heilpraktiker aufgesucht oder gesprochen	1	15
...einen Psychologen oder Psychotherapeuten aufgesucht oder gesprochen	5	11
...einen Physiotherapeuten aufgesucht oder gesprochen	5	11
...einen Apotheker um Rat aufgesucht oder gesprochen	4	12
Haben Sie darüber hinaus...		
...ein Medikament genommen	9	7
...Ihren Lebensstil geändert	5	11
...ein Hausmittel angewendet	7	9

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing, Confidence Rating.

Befund:

Diese Frage wurde all jenen Testpersonen gestellt, die in Frage 2 angegeben haben, ihre jeweiligen Beschwerden schon länger als vier Wochen zu haben, was insgesamt bei sechzehn der zwanzig Testpersonen der Fall ist. Die restlichen vier Testpersonen haben erst seit maximal vier Wochen Beschwerden und bekommen daher diese und die folgenden Fragen (23-25) nicht gestellt.

Insgesamt hat die Hälfte der Testpersonen aufgrund ihrer Beschwerden bereits einen Hausarzt (n=8) oder einen Facharzt (n=8) aufgesucht oder gesprochen. Ein Heilpraktiker wurde hingegen nur von

einer Testperson, die unter Rückenschmerzen leidet, aufgesucht oder gesprochen. Einen Psychologen haben fünf der sechzehn Testpersonen bereits aufgesucht, darunter drei Personen mit Schlafproblemen und jeweils eine Testperson mit Rückenbeschwerden oder Verdauungsbeschwerden. Auch der Besuch eines Physiotherapeuten ist von der Art der Beschwerden abhängig; insgesamt geben fünf Testpersonen an, einen Physiotherapeuten aufgesucht oder gesprochen zu haben, darunter drei Personen mit Rückenschmerzen und zwei Personen mit Schlafproblemen.

Die nach Beschwerden aufgeschlüsselte Häufigkeitsverteilung macht zudem deutlich, dass die drei Testpersonen, die bereits länger als vier Wochen unter Verdauungsbeschwerden leiden, sowohl ihren Lebensstil geändert, als auch Medikamente und Hausmittel eingenommen bzw. angewendet haben. Von den sechs Testpersonen, die bereits länger als vier Wochen unter Schlafproblemen leiden, haben zwei bereits ein Medikament genommen, während keiner angibt, ein Hausmittel angewendet oder seinen Lebensstil geändert zu haben.

Eine Testperson kritisiert nach der Abfrage der einzelnen Antwortoptionen, dass eine Antwortoption fehlt: „*Es fehlt was. Ich war in der Notaufnahme schlicht und ergreifend. Also ich war im Krankenhaus, Notaufnahme.*“ (TP 19, Rückenschmerzen)

Symptomspezifische Häufigkeitsverteilung (N=16, nur falls Beschwerden länger als 4 Wochen vorhanden)

Beschwerden	Schlaf (N=6)		Rücken (N=7)		Verdauung (N=3)	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
...den Hausarzt aufgesucht oder gesprochen	3	3	2	5	3	-
...einen Facharzt aufgesucht oder gesprochen.	1	5	4	3	3	-
...einen Heilpraktiker aufgesucht oder gesprochen	-	6	1	6	-	3
...einen Psychologen oder Psychotherapeuten aufgesucht oder gesprochen	3	3	1	6	1	2
...einen Physiotherapeuten aufgesucht oder gesprochen	2	4	3	4	-	3
...einen Apotheker um Rat aufgesucht oder gesprochen	1	5	-	7	2	1
Haben Sie darüber hinaus...						
...ein Medikament genommen	2	4	4	3	3	-
...Ihren Lebensstil geändert	-	6	2	5	3	-
...ein Hausmittel angewendet	-	6	4	3	3	-

Die Mehrheit der Testpersonen (n=13) denkt beim Beantworten der Frage an einen Zeitraum, der über die letzten vier Wochen hinausgeht. Lediglich zwei Testpersonen denken auch bei dieser Frage nur an die letzten vier Wochen und eine Testperson gibt an, an keinen bestimmten Zeitraum gedacht zu haben.

Personen die angegeben haben, dass Sie eines der folgenden Dinge noch nicht gemacht oder angewandt haben – einen Apotheker um Rat aufgesucht oder gesprochen, ein Medikament genommen, ihren Lebensstil geändert, ein Hausmittel angewendet – wurden zusätzlich gebeten, auf einer Skala von „sehr sicher“ bis „sehr unsicher“ anzugeben, wie sicher bzw. unsicher sie sich bezüglich ihrer gegebenen Antwort seien. Insgesamt haben zwölf Testpersonen angegeben bisher noch keinen Apotheker um Rat aufgesucht oder gesprochen zu haben. Bezüglich dieser Angabe sind sich alle zwölf Testpersonen „sehr“ (11 TPs) oder „eher sicher“ (1 TP). Auch bezüglich ihrer Angabe zur Nicht-Einnahme von Medikamenten sind sich die Testpersonen „sehr“ (6 TPs) oder „eher sicher“ (1 TP). Bei der Nachfrage, wie sicher sich die Testpersonen sind, bisher ihren Lebensstil nicht geändert zu haben (n=11) und bisher kein Hausmittel angewandt zu haben (n=9), gibt jeweils Testperson 13 an, diesbezüglich „eher unsicher“ zu sein, was vor allem mit dem verhältnismäßig langen Zeitraum der Beschwerden zusammen hängt:

- „Der lange Zeitraum, der da zu betrachten wäre. Da war natürlich nicht immer alles gleich. Sondern es gab da durchaus mal Phasen in denen ich mehr Sport getrieben habe, oder mehr in der Sauna war oder mal öfter auf meinen Wein verzichtet habe oder solche Dinge. Oder regelmäßiger zur selben Zeit abends in Bett bin. Es gab schon Unterschiede in den 10 Jahren“ (TP 13, zur Änderung des Lebensstils)
- „Ich könnte jetzt nicht beschwören, dass ich nicht mal eine heiße Milch mit Honig getrunken habe, oder ein Fußbad gemacht habe oder solche Dinge. Das kann schon sein.“ (TP 13, zur Anwendung von Hausmitteln)

Anmerkungen der Testleiter:

Anstatt der Formulierung „ein Hausmittel angewendet“ sollte eine Formulierung analog zu Frage 42 („ein Hausmittel angewandt“) verwendet werden. Die Antwortkategorie „Lebensstil geändert“ sollte um Beispiele wie Bewegung, Sport, Ernährung ergänzt werden. Die Antwortkategorie „einen Apotheker um Rat aufgesucht“ ist sprachlich veraltet. Stattdessen kann die vereinfachte Formulierung „...einen Apotheker um Rat gefragt“ verwendet werden.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

23. Was von den Dingen, die Sie getan haben, hat Ihnen geholfen?

INT: Offene Abfrage. Interviewer sortiert in eine der Kategorien ein. Bei Unsicherheit Kategorie 10 als Klartext kodieren. Mehrfachnennungen möglich..

Häufigkeitsverteilung (N=16, nur falls Beschwerden länger als 4 Wochen vorhanden)

	Anzahl Nennungen
Den Hausarzt aufzusuchen	3
Einen Facharzt aufzusuchen	6
Einen Heilpraktiker aufzusuchen	-
Einen Psychologen oder Psychotherapeuten aufzusuchen	-
Einen Physiotherapeuten aufzusuchen	1
Einen Apotheker um Rat zu fragen.	2
Ein Medikament zu nehmen	7
Den Lebensstil zu ändern	2
Ein Hausmittel zu nehmen	4
_____ (weitere Antworten) _____	
Es hat nichts geholfen.	3
Abends einen Apfel ohne Schale essen (Verdauung)	1
Viel stilles Wasser trinken (Verdauung)	1
Selbstdisziplin (Schlaf)	1
Weniger Stress (Schlaf)	1
Zunehmendes Alter der Tochter (Schlaf)	1
Bewegung, Sport (Rücken)	1
Besuch der Notaufnahme (Rücken)	1

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing.

Befund:

Da es sich bei dieser Frage um eine Frage mit erlaubter Mehrfachnennung handelt, enthält die Häufigkeitstabelle mehr Nennungen als Testpersonen.

Neben den vorgegebenen Antwortkategorien werden als weitere Antworten von Seiten der Testpersonen vor allem Dinge genannt, die in den Bereich der Lebensstiländerung fallen, wie z.B. Ernährungsumstellungen und Verhaltensänderungen. Einige der offenen Angaben werden von den Testleitern dabei in die Kategorie „Den Lebensstil zu ändern“ eingeordnet (TP 06 nennt „mehr Gemüse, mehr Obst, selbst kochen“, TP 13 nennt „mehr Sport, Saunagänge“), während andere die genannten Dinge als neue Kategorien aufnehmen (siehe Tabelle). Drei Testpersonen geben zudem an, dass Ihnen nichts geholfen hat.

Einige der Testpersonen zeigen sich im ersten Moment verwundert, dass es sich bei dieser Frage um eine offene Abfrage handelt und warten darauf, dass von Seiten der Interviewer Antwortvorgaben genannt werden, wie die spontanen Reaktionen der Testpersonen zeigen:

- „Ok, dann legen Sie mal los.“ (TP 07)
- „Bewegung, Sport. Muss man das frei beantworten?“ (TP 14)

Darüber hinaus mussten die Testleiter in einigen Fällen erklären, worauf sich diese Frage bezieht und die Antwortkategorien vorlesen. Dies ist insbesondere bei denjenigen Befragten der Fall, die bei der vorherigen Frage nie mit „Ja“ geantwortet haben und bei denjenigen, die z.B. nur einen Arzt aufgesucht haben. Befragte, die bei der vorherigen Frage angegeben haben, dass sie nichts von diesen Dingen getan haben, sollten diese Frage daher nicht in dieser Form erhalten.

Zudem ist nicht eindeutig ersichtlich, ob die Testpersonen spontan alle Dinge erinnern können, die Ihnen geholfen haben oder ob sie nur das nennen, was Ihnen als erstes einfällt. Auf die Nachfrage, ob Sie uns „nur die Sachen genannt haben, die Ihnen am meisten bei Ihren [BESCHWERDEN] geholfen haben oder alles, was Ihnen (wenn auch nur ein bisschen) geholfen hat“, geben zehn Personen an, „alles“ genannt zu haben, drei haben genannt, was Ihnen „am meisten“ geholfen hat und drei weitere Testpersonen antworten, dass Ihnen überhaupt nichts geholfen habe.

Anmerkungen der Testleiter:

Um die Aufgabe der Befragten zu verdeutlichen, wurde der Fragetext von Seiten der Testleiter häufiger um den Zusatz „die sie mir eben genannt haben“ ergänzt.

Es war für die Testleiter nicht immer eindeutig ersichtlich, welche Angaben in eine bestehende Kategorie einsortiert werden sollen und welche als weitere Kategorie zu behandeln sind. Testperson 03 beispielsweise sagt, dass ihr „ein Schmerzmittel und eine Spritze“ geholfen hat, woraufhin der Testleiter nachfragt, ob diese durch den Hausarzt oder den Facharzt verabreicht wurde.

Empfehlung:

- | | |
|-----------------------|--|
| Frage: | Um zu verdeutlichen, dass sich die Frage auf die vorher abgefragten Personen und Verhaltensweisen bezieht, sollte die Frage um den Zusatz „ die sie mir eben genannt haben “ ergänzt werden. Zu überlegen wäre auch, ob die Frage nur solchen Befragten gestellt wird, die bei der vorherigen Frage bei mindestens einer Antwortoption mit „Ja“ geantwortet haben und das die Befragten, die überall „Nein“ angegeben haben diese Frage überspringen. |
| Intervieweranweisung: | Die Intervieweranweisung sollte um den Zusatz „Gibt es noch weitere Dinge, die Sie getan haben und die Ihnen geholfen haben?“ ergänzt werden. |
| Antwortkategorien: | Belassen. |

Zu testende Frage:

24. Sie haben angegeben, dass Sie Medikamente zur Behandlung Ihrer Beschwerden eingenommen haben. Ich nenne Ihnen nun 3 Kategorien von Medikamenten. Bitte nennen Sie mir alle Kategorien die auf die Medikamente, die Sie in der Vergangenheit eingenommen haben, zutreffen. Waren die Medikamente, die Sie genommen haben homöopathisch, pflanzlich, oder schulmedizinisch?

INT: Antworten vorlesen. Mehrfachnennungen möglich.

Häufigkeitsverteilung (N=9, nur falls Medikamente eingenommen (F 22))

	Verdauung (N=3)	Schlaf (N=2)	Rücken (N=4)
Homöopathisch	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflanzlich	2	<input type="checkbox"/>	-
Schulmedizinisch	2	2	4

Eingesetzte kognitive Techniken:

Comprehension Probing.

Befund:

Insgesamt haben drei (TP 06, 12, 17) der sechs Testpersonen, die unter Verdauungsbeschwerden leiden, angegeben, dass Sie Medikamente zur Behandlung ihrer Beschwerden eingenommen haben. Testperson 06 charakterisiert die eingenommenen Medikamente sowohl als homöopathisch, als auch als pflanzlich; Testperson 12 als pflanzlich und schulmedizinisch und Testperson 17 gibt an, nur schulmedizinische Medikamente eingenommen zu haben. Von den sieben Testpersonen, die unter Schlafproblemen leiden, haben zwei Testpersonen (TP 13, 18) angegeben, dass Sie zur Behandlung Ihrer Beschwerden Medikamente eingenommen haben. Dabei handelt es sich bei beiden Testpersonen um pflanzliche und schulmedizinische Medikamente. Zur Behandlung der Rückenschmerzen haben vier der sieben Testpersonen bereits Medikamente eingenommen. Diese waren bei allen Testpersonen schulmedizinisch. Testperson 14 hat zusätzlich noch ein homöopathisches Mittel zu sich genommen.

Testpersonen, die diese oder die folgende Frage 39 beantwortet haben (n=13), wurden zudem gefragt, was sie jeweils unter „homöopathischen“, „pflanzlichen“ und „schulmedizinischen“ Medikamenten verstehen. Zentral war dabei, ob die Befragten bei der Beantwortung zwischen homöopathischen/pflanzlichen Medikamenten und schulmedizinischen Medikamenten unterscheiden.

Unter „homöopathischen Medikamenten“ versteht die Mehrheit der Befragten Globuli (8 TPs) oder Medikamente auf Kräuterbasis (2 TPs). Testperson 14 gibt ein konkretes Beispiel für ein homöopathisches Medikament („Traumea“), Testperson 12 assoziiert damit geringe und erst spät einsetzende Wirkung und Testperson 17 versteht darunter „frei erhältliche“ Medikamente. Unter „pflanzlichen Medikamenten“ versteht die Mehrheit der Testpersonen (n=10) Medikamente auf pflanzlicher Basis (TP 01, 15, 20), wie Kräuter(-tropfen) (TP 06, 13, 19), Baldrian (TP 02, 18), Meditonsin (TP 03), Gallentabletten aus Artischocken (TP 12) oder Salben (TP 15). Drei Testpersonen geben explizit an, keinen Unterschied

zwischen „pflanzlich“ und „homöopathisch“ zu machen (TP 02, 14, 16). Lediglich eine Testperson assoziiert damit viel Obst wie Äpfel oder Trauben zu essen.

Der Begriff schulmedizinisch ist unter den Befragten geläufig und wird von allen dreizehn Testpersonen, die diese Frage gestellt bekommen haben, korrekt verstanden und klar von homöopathischen bzw. pflanzlichen Medikamenten abgegrenzt. Acht Testpersonen verstehen darunter pharmazeutisch und chemisch hergestellte Medikamente, vier Testpersonen nennen konkrete Beispiele, wie Antibiotika (TP 02, 12), Schmerzmittel (TP 15), Aspirin oder Ibuprofen (TP 03). Eine Testperson charakterisiert „schulmedizinische Medikamente“ als vom Hausarzt oder Facharzt verschrieben (TP 14).

Anmerkungen der Testleiter:

Um tatsächlich gewährleisten zu können, dass alle Befragte dasselbe Verständnis der jeweiligen Begriffe zu Grunde legen, könnte eine kurze Erläuterung der Begriffe erfolgen.

Der mittlere Teil der Frage, der zur näheren Erläuterung dient, erscheint indes überflüssig und kann gestrichen werden.

Empfehlung:

Frage: **Sie haben angegeben, dass Sie Medikamente zur Behandlung Ihrer Beschwerden eingenommen haben. Waren die Medikamente, die Sie eingenommen haben homöopathisch, pflanzlich, oder schulmedizinisch?**
INT: Antworten vorlesen. Mehrfachnennungen möglich.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

25. Bitte nennen Sie mir alle Fachärzte, mit denen Sie für diese Beschwerden in Kontakt standen z.B. Orthopäde. Bei welchem Facharzt oder welchen -ärzten waren Sie wegen Ihrer Schlafprobleme in Behandlung?

INT: Interviewer sortiert offene Antworten des Befragten in die Kategorien ein. Bei Unsicherheit als Klartext unter 15. Sonstiger Arzt kodieren.

INT: Nach einem genannten Facharzt neue Antworten generieren: „Gab es einen weiteren Facharzt mit dem Sie für diese Beschwerden in Kontakt standen?“

INT: Falls Befragter keine Antworten generieren kann oder der Interviewer diese nicht zuordnen, kann die Liste abgefragt werden: „Handelt es sich bei dem Facharzt bzw. den Fachärzten, mit denen Sie Kontakt aufgenommen haben, um einen_____.“

Häufigkeitsverteilung (N=8, nur falls Facharzt (F 22) angegeben)

	Nennungen
Internist (z. B. Diabetologe, Gastroenterologe, Kardiologe, Pneumologe)	5
Nervenarzt, Psychiater, Neurologe	2
Arzt für Naturheilkunde	-
Arzt für Homöopathie	-
Orthopäde	4
Chirurg	-
Röntgenarzt, Radiologe	2
Frauenarzt; Gynäkologe	1
Hals-Nasen-Ohrenarzt	-
Hautarzt	-
Urologe	1
Schmerztherapeut	-
Schlafmediziner, Schlaflabor (nur bei Schlafstörungen) ¹⁷	-
Zahnarzt, Kieferorthopäde	-
Sonstiger Arzt und zwar (bitte hier keine Therapeuten eintragen)	
--	

¹⁷ Antwortmöglichkeit lediglich bei Schlafproblemen explizit für Interviewer vorgegeben.

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde all jenen Testpersonen (n=8) gestellt, die in Frage 22 angegeben haben, dass sie aufgrund ihrer Beschwerden bereits einen Facharzt aufgesucht oder gesprochen haben.

Zwei Testpersonen bitten darum, dass der Testleiter Ihnen die Liste der genannten Fachärzte vorliest, damit sie sicherstellen können, dass sie keinen Arzt vergessen haben. Bei einem weiteren Interview bietet der Testleiter, nachdem die befragte Person keinen weiteren Arzt mehr nennen kann, an, die Liste gemeinsam durchzugehen.

Anmerkungen der Testleiter:

Die Formulierung der Frage sollte für ein mündliches Interview angepasst werden, da der Text nicht flüssig vorzulesen ist. Das genannte Beispiel eines Arztes (z.B. Orthopäde) sollte an die jeweiligen Beschwerden angepasst werden. Die Anzahl der Beispiele könnte erweitert werden, damit die befragten Personen den Begriff „Facharzt“ nicht auf eine Gruppe reduzieren.

Außerdem benötigen die Interviewer Instruktionen, welches Fachgebiet die jeweiligen Ärzte haben, um eine einwandfreie und standardisierte Zuordnung der Ärzte zu ermöglichen, wenn die Befragten beispielsweise „Arzt für Magen-Darm-Erkrankungen“ (TP 17) anstelle von Gastroenterologe angeben.

Empfehlung:

Frage: Bitte nennen Sie mir alle Fachärzte, wie z.B. Orthopäde, Internist, Chirurg, mit denen Sie wegen Ihrer Beschwerden in Kontakt standen oder bei denen Sie wegen Ihrer Beschwerden in Behandlung waren.

Antwortkategorien: Belassen.
Für die Interviewer Bezeichnungen der Fachärzte um Definition des jeweiligen Fachgebietes ergänzen:
Gastroenterologe (Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts)
Kardiologe (Herzkrankungen)
Pneumologe (Lungenerkrankungen)

Zu testende Frage:

26. Haben Sie zu Ihren [BESCHWERDEN] jemals im Internet recherchiert?

Häufigkeitsverteilung (N=20)

Ja	4
Nein	16

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Insgesamt haben vier Testpersonen bezüglich Ihrer Beschwerden schon einmal im Internet recherchiert. Davon leiden drei Testpersonen unter Schlafproblemen (TP 13, 18, 20) und eine Person unter Rückenschmerzen (TP 16). Die übrigen sechzehn Testpersonen geben an, dass sie zu Ihren Beschwerden noch nicht im Internet recherchiert haben.

Die Frage konnte von allen Testpersonen problemlos beantwortet werden.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

27. Im Folgenden möchten wir noch genauer erfahren, was Sie innerhalb der letzten 4 Wochen wegen Ihrer Beschwerden getan haben. Wenn Sie an die letzten 4 Wochen denken, mit welchen der folgenden Personen haben Sie wegen der [BESCHWERDEN] gesprochen oder Kontakt aufgenommen (z.B. persönlich, telefonisch oder per E-Mail)?

*INT: Kategorien nacheinander vorlesen. Mehrfachnennungen sind möglich.
Wenn der Befragte sich nicht sicher ist, in welche Kategorie eine Person einzuordnen ist, dann als 10 „eine andere Person“ kodieren. Kategorie 11 (Niemanden) nur vorlesen, wenn bei 1-10 Nein angegeben wurde.*

Häufigkeitsverteilung (N=20, nur falls Beschwerden länger als 4 Wochen vorhanden)

	Ja	Nein
Einem Familienmitglied	13	7
Einem/r Freund/in <input type="checkbox"/>	8	12
Einem/r Nachbarn/in	1	19
Einem/r Kollegen/in	5	15
Einem/r Bekannten	2	18
Einem Hausarzt	6	14
Einem Facharzt	4	16
Einem Heilpraktiker	-	20
Einem Physiotherapeut oder Krankengymnast	2	18
Einem Psychotherapeut	1	19
Einem Osteopath oder Chiropraktiker	-	20
Einem Apotheker	2	18
Einer anderen Person/en	2	18
Niemanden	2	18

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing.

Befund:

Insgesamt haben die meisten der Testpersonen mit einem Familienmitglied über ihre Beschwerden gesprochen (n=13). Zwei Testpersonen geben an, dass sie mit „Niemandem“ wegen ihrer Beschwerden gesprochen haben (TP 20, Schlafprobleme; TP 15 Rückenschmerzen). Abgesehen von Heilpraktikern, Osteopathen und Chiropraktikern wurde mit allen der genannten Personengruppen gesprochen. Zwei Testpersonen nennen darüber hinaus noch „eine andere Person“: Testperson 19 hat außerdem mit einem Arzt im Krankenhaus gesprochen und Testperson 13 nennt hier ihre Schwester.

Testperson 12 sind die Begriffe „Osteopath“ und „Chiropraktiker“ nicht bekannt.

Insgesamt vier Testpersonen merken an, dass Ihnen im privaten Bereich (Freund/in, Nachbar/in, Kollegen/in, Bekannten) zu viele Ausdifferenzierungen gemacht werden:

- „Ich finde die Frage schwer. Weil auch zu viele Differenzierungen gemacht werden. Was ist ein Bekannter, was ist ein Freund? Was ist die Definition? Da hat ja jeder auch eine andere Definition. Deshalb finde ich es schon von der Auswahl her sehr groß. Die einzelnen Gruppen sind nicht so klar auseinanderzuhalten. Na klar Hausarzt und Apotheker sind klassische Unterscheidungen. Aber was ist Freund, Bekannter, Nachbar, Kollege?“ (TP 14)
- „Damit ist Freund gemeint. Das würde ich zusammenfassen, das ist das Gleiche.“ (TP 05, bei einem/r Bekannten)
- „Ja ist ja alles eigentlich das gleiche...“ (TP 06, bezieht sich auf bei einem/r Bekannten)
- „Hatten wir das nicht schon?“ (TP 17, bei einem/r Bekannten)

Einer weiteren Person ist die Liste der genannten Personen ebenfalls zu umfangreich: *„Die Liste ist sehr lang. Für eine Telefonbefragung ist die zu lang. Die Frage ist, ob da wirklich alle so relevant sind oder ob man das nicht eindampft, Ärzte, Freundeskreis oder so.“* (TP 19).

Zwei Testpersonen (TP 10, 15) merken an, dass Sie diese Frage doch schon beantwortet hätten bzw. dass einige der Antworten redundant zu der vorherigen Frage (Frage 22) seien:

- „Haben wir vorhin ja schon alles gehabt, oder?“ (TP 10)
- „Das ist doch das Gleiche. Wenn ich zu keinem Facharzt und keinem Psychotherapeuten Kontakt aufgenommen habe, habe ich auch nicht mit dem darüber gesprochen. Unnötig.“ (TP 15)

Befragte, die bei Frage 22 angegeben haben, dass Sie bisher noch nicht (jemals) mit einer der in beiden Fragen genannten Personengruppen (Hausarzt, Facharzt, Physiotherapeut, Psychotherapeut, Apotheker) gesprochen haben, sollten an dieser Stelle nicht noch einmal gefragt werden, ob Sie in den letzten vier Wochen mit dieser Person gesprochen oder Kontakt aufgenommen haben.

Die Nachfrage, ob die Befragten nur an Personen gedacht haben, mit denen der Kontakt schon stattgefunden hat oder auch an Personen, mit denen Sie bisher nur versucht haben in Kontakt zu treten, hat ergeben, dass die Befragten ausschließlich an Personen denken, mit denen dieser Kontakt schon stattgefunden hat und nicht an Personen, mit denen Sie bisher nur versucht haben, in Kontakt zu treten.

Anmerkungen der Testleiter:

Im Fragetext sollte deutlich gemacht werden, dass die Befragten jeweils mit „Ja“ oder „Nein“ antworten sollen („Bitte antworten Sie jeweils mit „Ja“ oder „Nein“). Alternativ sollten die Antwortoptionen mit einem Fragezeichen beendet werden (z.B. „Mit einem Familienmitglied?“).

Empfehlung:

Frage: Im Folgenden möchten wir noch genauer erfahren, was Sie innerhalb der letzten 4 Wochen wegen Ihrer Beschwerden getan haben. Wenn Sie an die letzten 4 Wochen denken, mit welchen der folgenden Personen haben Sie wegen der [BESCHWERDEN] gesprochen oder versucht zu sprechen? Diese Gespräche oder Kontaktversuche können persönlich, telefonisch oder auch per E-Mail erfolgt sein. Bei Kontaktversuchen kann es sich auch um eine Terminvereinbarung handeln.

Antwortkategorien: Belassen.
Antwortkategorien, bei denen in Frage 22 angegeben wurde, dass bisher kein Kontakt stattgefunden hat, sollten hier nicht noch einmal abgefragt werden.
Für die Befragten möglicherweise unbekannte Begriffe wie „Osteopath“ und „Chiropraktiker“ sollten erklärt werden.

Zu testende Frage:

28. Da Sie mit mehreren Personen Kontakt aufgenommen haben, können Sie sich noch erinnern wen Sie als erstes kontaktiert haben?

INT: Offene Abfrage, der Interviewer kodiert die genannte Person.

Häufigkeitsverteilung (N=11, nur falls mehr als eine Person (F 27) kontaktiert wurde)

Ein Familienmitglied oder einen Freund	6
Einen Nachbarn, Kollegen, oder Bekannten <input type="checkbox"/>	1
Einen Hausarzt	2
Einen Facharzt	-
Einen Heilpraktiker	-
Einen Physiotherapeut oder Krankengymnast	1
Einen Osteopath oder Chiropraktiker	-
Einen Apotheker	-
Eine andere Person	1
Weiß nicht	-

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing.

Befund:

Insgesamt haben elf der zwanzig Testpersonen bei der vorherigen Frage mehr als eine Person angegeben, sodass Sie im Folgenden gefragt werden, wen von den genannten Personen Sie als erstes kontaktiert haben. Sechs Testpersonen geben an, als erstes mit einem Familienmitglied gesprochen zu haben. Darunter sind zwei Personen, die zunächst angeben, mit ihrem Hausarzt bzw. Kollegen als erstes gesprochen zu haben. Erst im Laufe des Gesprächs kristallisiert sich heraus, dass es der jeweilige Ehepartner war, mit dem als erstes über die Beschwerden gesprochen wurde: „Aber wenn ich das meinem Mann erzählt habe, dann muss das da ja wahrscheinlich auch vorkommen, oder? Ja und dann ist das doch nicht der Hausarzt gewesen, sondern mein Mann“ (TP 02). Die übrigen neun Testpersonen sind sich „sehr sicher“, dass es sich bei der genannten Person tatsächlich um die Person handelt, die Sie als erstes kontaktiert haben.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

29. Wir möchten Ihnen im Folgenden einige Fragen zu der Person stellen, mit der Sie über Ihre Symptome gesprochen haben. Sie haben gesagt, dass Sie mit einem FAMILIENMITGLIED [FREUND, KOLLEGEN, NACHBARN, BEKANNTEN] über Ihre Beschwerden gesprochen haben. Nennen Sie mir bitte den Namen dieses FAMILIENMITGLIEDS [FREUNDS, KOLLEGEN, NACHBARN, BEKANNTEN]?

INT: Falls Befragter die Angabe des Namens verweigert bitte darauf hinweisen, dass der Name ausschließlich dazu dient, dass der Befragte bei Folgefragen identifizieren kann, über welche Person gesprochen wird.

Wenn der Nachname verweigert wird, fragen, ob der 1. Buchstabe des Nachnamens angegeben wird, ansonsten mit dem Vornamen arbeiten.

Häufigkeitsverteilung (N=18, nur falls Familie, Freunde, Kollegen, Nachbarn oder Bekannte (F 27) angegeben)

Vor- & Nachname genannt	9
Teilweise genannt	5
Nicht genannt	4

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing.

Befund:

Bei dieser Frage sind neun der achtzehn Testpersonen, die diese Frage gestellt bekommen, bereit, sowohl den Vornamen, als auch den Nachnamen zu nennen. Fünf der Testpersonen sind bereit zumindest den Vornamen zu nennen und vier Personen verweigern die Angabe eines Namens.

Begründet wird dies vor allem durch datenschutzrechtliche Aspekte und einer fehlenden Notwendigkeit, da man laut den Testpersonen auch einen eindeutigen Oberbegriff, wie „Frau, Familienmitglied, Kollege“ etc. verwenden könnte:

- „Ich würde das nicht beantworten. Diese Info finde ich zu intim, zu persönlich, eine solche Angabe möchte ich nicht machen. Aber der Interviewer kann ja auch einfach „Familienmitglied“ oder so sagen, also „hat ihr Familienmitglied“. Das ist ja egal, wie derjenige heißt.“ (TP 01, nicht genannt)
- „Ich würde jetzt auch nicht den Namen des Arztes nennen, ich wollte das einfach nicht. Ich finde das sehr persönlich.“ (TP 02, nicht genannt)
- „Warum muss ich denn da den Namen sagen? [...]Also kann ich nicht sagen mein Chef und meine Kollegin. Das reicht nicht? Also ich würde den Namen nicht nennen am Telefon. Ich würde sagen mit meinem Vorgesetzten und meiner Kollegin.“ (TP 03, nicht genannt)

- „Ich weiß es nicht, ob ich das gerne angeben würde. Eher nicht. Das ist meine Frau. Da sehe ich keinen Grund warum man den vollständigen Namen [nennen soll], wenn es doch mehr oder weniger anonymisiert ist.“ (TP 04, Vorname genannt)
- „Ich würde nur den Vornamen nennen. Da sehe ich nicht die Notwendigkeit dafür. Und auch so Sachen wie Datenschutz. Ich kann nicht einfach Namen preisgeben. Also eine öffentliche Person, Apotheker oder so, vielleicht schon. Aber Freunde, Verwandtschaft, da nicht.“ (TP 13, Vorname genannt)
- „Auf den Vornamen könnte ich mich noch einlassen. Aber ansonsten unterliegt das dem Datenschutz“ (TP 16, nicht genannt)

Wenn den Testpersonen der Zweck dieser Preisgabe von persönlichen Daten nicht notwendig erschien, wurden auch keine oder nur rudimentäre Angaben zu den Gesprächspartnern gemacht. Um dem entgegenzuwirken sollte den Interviewern eine vorformulierte Begründung vorliegen.

Empfehlung:

Frage:

Wir empfehlen bei dieser Frage Namensangaben nur dann machen zu lassen, wenn es zur Unterscheidung erforderlich ist, beispielsweise wenn mit mehreren Freunden über die Beschwerden gesprochen wurde. Darüber hinaus empfehlen wir in diesen Fällen nur mit dem Vornamen der genannten Person zu arbeiten, da dies für die Befragten unverfänglicher wirkt. Zudem sollte den Befragten auch erklärt werden, warum die Vornamen genannt werden sollen: „Ich werde bei den folgenden Fragen Details über die Kontakte mit Ihren Freunden abfragen. Da ist es einfacher, wenn Sie Ihre Freunde benennen. Nennen sie mir bitte die Vornamen der Freunde, mit denen Sie über Ihre [Beschwerden] gesprochen haben. Bei Personen, die durch ihre Rolle – z.B. aufgrund der verwandtschaftlichen Beziehung – eindeutig identifiziert werden können (Mutter, Vater, (Ehe-)Partner, Bruder, Schwiegermutter, Schwiegervater), sollte nur mit dieser Rollenbezeichnung gearbeitet werden.“

Zu testende Frage:

30. Hat Ihnen [NAME] bezüglich Ihrer Beschwerden etwas geraten?

Häufigkeitsverteilung (N=18, nur falls Familie, Freunde, Kollegen, Nachbarn oder Bekannte (F 27) angegeben)

Ja	11
Nein	7

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing.

Befund:

Insgesamt wurde den achtzehn Testpersonen von elf der Personen etwas geraten, während die übrigen angeben, dass Ihnen nichts geraten wurde.

Diejenigen Testpersonen, die „Nein“ geantwortet haben, wurden zusätzlich gefragt, wie genau Sie sich an den Gesprächsverlauf erinnern können. Darunter ist eine Person, die angibt, sich eher ungenau zu erinnern, während der Rest angibt sich „sehr“ (4 TPs) oder „eher genau“ (2 TPs) zu erinnern.

Anmerkungen der Testleiter:

Da einige der Befragten direkt im Anschluss angeben, was Ihnen genau geraten wurde, wäre es für die Interviewer hilfreich diese und die folgende Frage (Was hat NAME Ihnen geraten) auf einer Bildschirmseite zu präsentieren, sofern dies aus Platzgründen möglich ist.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

31. Was hat [NAME] Ihnen geraten?

INT: Alle Optionen nacheinander vorlesen. Mehrfachnennungen möglich.

Häufigkeitsverteilung (N=11, nur falls etwas geraten wurde (F30))

	Ja	Nein
Abzuwarten	5	6
Einen Arzt aufzusuchen.	3	8
Einen Heilpraktiker aufzusuchen	-	11
Ein homöopathisches oder pflanzliches Arzneimittel zu nehmen	4	7
Ein anderes Medikament zu nehmen	3	8
Ein Hausmittel anzuwenden	5	6
Eine Lebensstiländerung	3	8
Etwas Anderes	2	9

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Insgesamt beantworten 11 Testpersonen diese Frage, wobei die Beantwortung für die Testpersonen keine Schwierigkeiten darstellt. Lediglich Testperson 02 hat Schwierigkeiten mit dem Begriff „Hausmittel“: „Die Frage ist, was ein Hausmittel ist? Ist das das (Medikament), was man zuhause hat? Wenn es das ist, dann ja. Ist das Honig oder ist das ein Medikament, das man halt immer zuhause hat?“

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

Sie haben angegeben, dass Sie wegen Ihrer [BESCHWERDEN] innerhalb der letzten 4 Wochen mit Ihrem Hausarzt Kontakt aufgenommen haben.

32. Haben Sie schon mit Ihrem Hausarzt gesprochen oder hat der Arztbesuch/Rückruf noch nicht stattgefunden?

INT: Antwortkategorien nicht vorlesen.

Häufigkeitsverteilung (N=6, nur falls Hausarzt kontaktiert (F 27))

Ja, hat mit Hausarzt gesprochen	6
Nein, Arztbesuch oder Rückruf hat noch nicht stattgefunden	-

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing.

Befund:

Diese Frage haben all jene Testpersonen gestellt bekommen, die in Frage 27 angegeben haben, dass sie in den letzten vier Wochen mit Ihrem Hausarzt gesprochen oder Kontakt aufgenommen (z.B. persönlich, telefonisch oder per E-Mail) haben (n=6). Dazu gehören vier Personen mit Verdauungsbeschwerden und zwei Personen mit Rückenbeschwerden. Keine der Testpersonen mit Schlafproblemen hat angegeben, in den letzten vier Wochen mit einem Hausarzt gesprochen oder Kontakt aufgenommen zu haben.

Auf die Nachfrage, mit wem sie in der Arztpraxis über Ihre Beschwerden gesprochen haben, geben fünf Personen an, mit Ihrem Hausarzt gesprochen zu haben. Der Kontakt hat dabei bei allen persönlich stattgefunden. Eine Testperson hat ausschließlich mit dem Praxispersonal gesprochen: „*Ich gehe immer rein und hole mein Rezept*“ (TP 17). Die Testperson weiß daher nicht, in welche Antwortkategorie sie sich einordnen soll. Zum einen hat zwar ein Arztbesuch stattgefunden, zum anderen wurde dabei aber nicht mit dem Hausarzt persönlich gesprochen. Die Antwortkategorien sind in diesem Fall beide nicht zutreffend.

In unserem Pretest machen die Testpersonen keinen Unterschied zwischen „Kontakt aufgenommen“ und dem tatsächlich stattgefundenen Arztbesuch. Daher ist es bei der vorherigen Frage 27 entscheidend, deutlich zu machen, dass der Kontakt noch nicht stattgefunden haben muss. Andernfalls erscheint diese Frage überflüssig.

Empfehlung:

Frage: Da die Testpersonen in Frage 27 bereits angegeben haben, den Hausarzt bereits kontaktiert zu haben, kann der Fokus der Frage auf zwei unterschiedlichen Aspekten liegen: 1. Das persönliche oder telefonische Gespräch mit dem Hausarzt steht im Vordergrund oder 2. Der generelle Praxisbesuch, der neben dem Gespräch mit dem Hausarzt auch Rezeptabholung oder Terminvereinbarung mit dem Praxispersonal umfasst, steht im Vordergrund.

1. Haben Sie schon mit Ihrem Hausarzt gesprochen oder hat das Gespräch noch nicht stattgefunden?
2. Hat der Hausarztbesuch/Rückruf schon stattgefunden oder hat der Hausarztbesuch/Rückruf noch nicht stattgefunden?

Antwortkategorien:

Die Antwortkategorien sollten entsprechend der jeweiligen Frage angepasst werden.

Zu 1. „Ja, hat mit Hausarzt gesprochen.“

„Nein, hat mit Hausarzt noch nicht gesprochen.“

Zu 2. „Ja, Hausarztbesuch/Rückruf hat schon stattgefunden.“

„Nein, Hausarztbesuch/ Rückruf hat noch nicht stattgefunden.“

Zu testende Frage:

33. Inwiefern hat der Besuch Ihnen weiter geholfen? Bitte sagen Sie mir jeweils, ob die folgenden Aussagen zutreffen oder nicht zutreffen?

Häufigkeitsverteilung (N=6, nur falls Gespräch mit Hausarzt (F 32) bereits stattgefunden hat.)

	Trifft zu	Trifft nicht zu
Ich habe jetzt keine [BESCHWERDEN] mehr	1	5
Meine [BESCHWERDEN] sind jetzt besser	4	2
Ich kenne jetzt die Ursache meiner [BESCHWERDEN]	4	2
Ich mache mir jetzt weniger Sorgen um meine [BESCHWERDEN]	3	3
Ich kann jetzt besser mit meinen [BESCHWERDEN] umgehen	4	2
Der Besuch hat mir nicht weitergeholfen	1	5

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Die Frage wird von den sechs Testpersonen beantwortet, die in der vorherigen Frage angegeben haben, dass der Arztbesuch bereits stattgefunden hat.

Zwei Testpersonen (TP 02, 12) stolpern bei der Formulierung in Item f) über die doppelte Verneinung: „Nein, Ja, Nein, also der hat mir weitergeholfen.“ (TP 12). Testperson 02 antwortet zunächst „Trifft zu“, möchte aber ausdrücken, dass ihr der Arztbesuch geholfen hat.

Zwei Testpersonen (TP 12, 16) geben außerdem zu bedenken, dass dieses Item keinen Sinn macht, wenn man bei den vorherigen Items bereits angegeben hat, dass der Besuch einem geholfen hat.

Testperson 17 leidet seit mehreren Jahren unter Verdauungsbeschwerden und war innerhalb der letzten vier Wochen zwar bei Ihrem Hausarzt, aber nur um ein Rezept für die Medikamente abzuholen. Die Testperson kann diese Frage daher nicht in Bezug auf die letzten vier Wochen beantworten. Abgesehen davon sind bei einer längeren Erkrankung einige der Aussagen nicht passend. Testperson 17 gibt beispielsweise bei der Aussage „Ich kenne jetzt die Ursache meiner [BESCHWERDEN]“ an, dass dies „nicht zutreffe“. Dies hat allerdings nichts mit dem Arztbesuch zu tun, sondern liegt daran, dass sie diese schon vorher kannte.

Testperson 02, die in den letzten vier Wochen unter akuten Verdauungsbeschwerden litt, gibt außerdem an, dass die Aussage „Ich mache mir jetzt weniger Sorgen um meine [BESCHWERDEN]“ auf sie insofern nicht zutrifft, da sie sich nie Sorgen gemacht hat.

Empfehlung:

Frage:

Belassen.

Antwortkategorien:

Um die doppelte Verneinung zu vermeiden, empfehlen wir das letzte Item positiv zu formulieren: „Der Besuch hat mir weitergeholfen“. Damit könnte auch umgangen werden, dass dieses Item als überflüssig wahrgenommen wird, wenn vorher bereits angegeben wurde, welchen positiven Effekt man aus dem Arztbesuch gezogen hat. Stattdessen wird es dann eher als abschließende Beurteilung wahrgenommen. Sollte die Formulierung in ihrer jetzigen Form bestehen bleiben, empfehlen wir bei dieser Frage einen Filter einzusetzen. Wenn in den ersten vier Items „Trifft zu“ geantwortet wurde und der Arztbesuch somit geholfen hat, dann ist das letzte Item überflüssig und sollte diesen Befragten nicht mehr zusätzlich gestellt werden.

Zu testende Frage:

Sie haben angegeben, dass Sie wegen Ihrer [BESCHWERDEN] innerhalb der letzten 4 Wochen mit einem Facharzt Kontakt aufgenommen haben.

34. Haben Sie schon mit diesem Facharzt gesprochen oder hat der Arztbesuch/Rückruf noch nicht stattgefunden?

INT: Antwortkategorien nicht vorlesen.

Häufigkeitsverteilung (N=4, nur falls Facharzt kontaktiert (F 27))

Ja, hat mit Facharzt gesprochen	4
Nein, Arztbesuch oder Rückruf hat noch nicht stattgefunden	-

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Frage 34 haben all jene Testpersonen gestellt bekommen, die in Frage 27 angegeben haben, dass sie in den letzten vier Wochen mit einem Facharzt gesprochen oder Kontakt aufgenommen (z.B. persönlich, telefonisch oder per E-Mail) haben. Das sind insgesamt vier Testpersonen, wovon zwei unter Verdauungsbeschwerden und zwei unter Rückenbeschwerden leiden. Keine der Testpersonen mit Schlafproblemen hat angegeben, in den letzten vier Wochen mit einem Facharzt gesprochen oder Kontakt aufgenommen zu haben.

Empfehlung:

Frage: Analog zu Frage 32.

Antwortkategorien: Analog zu Frage 32.

Zu testende Frage:

35. Inwiefern hat der Besuch beim Facharzt Ihnen weiter geholfen? Bitte sagen Sie mir jeweils, ob die folgenden Aussagen zutreffen oder nicht zutreffen?

Häufigkeitsverteilung (N=4, nur falls Gespräch mit Facharzt (F 34) bereits stattgefunden hat)

	Trifft zu	Trifft nicht zu
Ich habe jetzt keine [BESCHWERDEN] mehr	-	4
Meine [BESCHWERDEN] sind jetzt besser	4	-
Ich kenne jetzt die Ursache meiner [BESCHWERDEN]	3	1
Ich mache mir jetzt weniger Sorgen um meine [BESCHWERDEN]	3	1
Ich kann jetzt besser mit meinen [BESCHWERDEN] umgehen	4	-
Der Besuch hat mir nicht weitergeholfen	-	4

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wird von den vier Testpersonen beantwortet, die in der vorherigen Frage angegeben haben, dass der Besuch beim Facharzt bereits stattgefunden hat.

Die beiden Testpersonen, die bereits bei Frage 33 darauf hingewiesen haben, dass das letzte Item überflüssig ist, wenn man bei den vorherigen Items bereits angegeben hat, dass der Besuch einem geholfen hat, merken dies auch bei dieser Frage an.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Analog zu Frage 33.

Zu testende Frage:

Sie haben angegeben, dass Sie wegen Ihrer [BESCHWERDEN] innerhalb der letzten 4 Wochen mit einem Heilpraktiker Kontakt aufgenommen haben.

36. Haben Sie schon mit diesem Heilpraktiker gesprochen oder hat der Heilpraktikerbesuch/Rückruf noch nicht stattgefunden?

INT: Antwortkategorien nicht vorlesen.

Häufigkeitsverteilung (N=0, nur falls Heilpraktiker kontaktiert (F 27) und nur, wenn Fragen noch nicht zu Haus- (und oder) Facharzt abgefragt)

Ja, hat mit Heilpraktiker gesprochen -

Nein, Heilpraktikerbesuch oder Rückruf hat noch nicht stattgefunden -

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Frage 36 bekommen nur jene Testpersonen gestellt, die in Frage 27 angegeben haben, dass sie in den letzten vier Wochen mit einem Heilpraktiker gesprochen oder Kontakt aufgenommen (z.B. persönlich, telefonisch oder per E-Mail) haben. Dies war bei keiner unserer Testpersonen der Fall. Daher liegen zu dieser Frage keine systematischen Befunde vor. Da die Frage analog zu den beiden Fragen 32 und 34 gestellt ist, sollten die Antwortkategorien analog zu diesen beiden Fragen angepasst werden.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Analog zu Frage 32 und 34.

Zu testende Frage:

37. Inwiefern hat der Besuch beim Heilpraktiker Ihnen weiter geholfen? Bitte sagen Sie mir jeweils, ob die folgenden Aussagen zutreffen oder nicht zutreffen?

Häufigkeitsverteilung (N=0, nur falls Gespräch mit Heilpraktiker (F 36) bereits stattgefunden hat.)

	Trifft zu	Trifft nicht zu
Ich habe jetzt keine [BESCHWERDEN] mehr	-	-
Meine [BESCHWERDEN] sind jetzt besser	-	-
Ich kenne jetzt die Ursache meiner [BESCHWERDEN]	-	-
Ich mache mir jetzt weniger Sorgen um meine [BESCHWERDEN]	-	-
Ich kann jetzt besser mit meinen [BESCHWERDEN] umgehen	-	-
Der Besuch hat mir nicht weitergeholfen	-	-

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Da keine unserer Testpersonen in den letzten vier Wochen einen Heilpraktiker kontaktiert oder aufgesucht hat, konnte auch diese Frage keiner unserer Testpersonen gestellt werden.

Diese Frage ist analog zu den beiden Fragen 33 und 35 gestellt, daher sollten auch die Antwortkategorien entsprechend angepasst werden.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Analog zu Frage 33.

Zu testende Frage:

38. Haben Sie zur Behandlung der [BESCHWERDEN] in den letzten 4 Wochen Medikamente eingenommen?

Häufigkeitsverteilung (N=20)

	Verdauungs- beschwerden	Schlaf- beschwerden	Rücken- beschwerden
Ja	4	1	4
Nein	2	6	3

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing.

Befund:

Diese Frage wurde allen 20 Testpersonen gestellt. Fast die Hälfte (n=9) gab an, ein Medikament zur Behandlung ihrer Beschwerden eingenommen zu haben. Dabei handelt es sich jeweils um vier Testpersonen mit Verdauungs- bzw. Rückenbeschwerden, sowie um eine Testperson mit Schlafproblemen.

Die Testpersonen mit Schlafproblemen dachten bei der Beantwortung der Frage an zwei Kategorien von Medikamenten: an schulmedizinische und an pflanzliche Medikamente zur Behandlung von Schlafproblemen, beispielsweise TP 13: „Vorrangig an schulmedizinische, dann aber auch an markt-gängige wie Baldrian oder was es da so gibt.“ Die Testpersonen mit Rückenschmerzen nannten „Schmerzmittel“ als Medikamente gegen ihre Beschwerden. Die Testpersonen mit Verdauungsbeschwerden gaben an, an *Abführmittel, Magenpräparate* und *Verdauungstropfen* gedacht zu haben. In dieser Gruppe befand sich die einzige Person (TP 01), die ein homöopathisches Präparat genannt hat: „Etwas Homöopathisches, Globuli.“

Bei dieser Frage waren zwei Auffälligkeiten zu beobachten. TP 04 (Rückenschmerzen) hat in den letzten 4 Wochen Salben zur Behandlung ihrer Beschwerden angewendet. Sie gab an, keine Medikamente eingenommen zu haben, da Salben nicht oral verabreicht werden und sie somit nicht „eingenommen“ werden: „Das habe ich ja eingerieben und aufgetragen“. Hier wird ersichtlich, dass die Testpersonen beim Beantworten nicht an das gesamte Spektrum von anwendbaren Medikamenten und Präparaten denken. Dadurch besteht die Gefahr, dass Personen diese Frage verneinen, obwohl sie etwas gegen ihre Beschwerden angewendet haben.

Weiterhin wurde die Frage von drei Testpersonen (TP 05, 11, 15) als redundant empfunden, da sie im vorherigen Verlauf des Interviews bereits bei Frage 24 angegeben hatten, dass sie keine Medikamente zur Behandlung ihrer Beschwerden eingenommen haben. Daraus würde sich zwangsläufig ergeben, dass sie das auch in den letzten 4 Wochen nicht getan haben.

Empfehlung:

Filterführung: Wir empfehlen sicherzustellen, dass Personen, die bei Frage 24 bereits angeben, keine Medikamente eingenommen zu haben, diese Frage nicht gestellt bekommen.

Frage: Wenn es gezielt um die Einnahme von Medikamenten gehen soll, kann die Frage so belassen werden.

Wenn die Frage ein breiteres Spektrum an Präparaten, die innerlich oder äußerlich angewandt werden können, abdecken soll, dann empfehlen wir die Frage wie folgt umzuformulieren:

„Haben Sie zur Behandlung der [Beschwerden] in den letzten 4 Wochen ein Mittel, egal ob homöopathisch, pflanzlich oder schulmedizinisch, eingenommen oder angewandt?“

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

39. Waren die Medikamente, die Sie genommen haben, homöopathisch, pflanzlich, oder schulmedizinisch?

INT: Antworten vorlesen. Mehrfachnennungen möglich.

Häufigkeitsverteilung (N=9, nur falls Medikamente eingenommen (F 38))

	Verdauung (N=4)	Schlaf (N=1)	Rücken (N=4)
Homöopathisch	1	-	-
Pflanzlich	1 (2)	1	-
Schulmedizinisch	2 (3)	-	4

Eingesetzte kognitive Techniken:

Comprehension Probing.

Befund:

Von den neun Testpersonen, die angegeben haben, in den letzten 4 Wochen ein Medikament zur Behandlung ihrer Beschwerden eingenommen zu haben, litt eine Person unter Schlafbeschwerden, jeweils vier Testpersonen litten unter Verdauungs- oder Rückenbeschwerden. Bei dem Medikament, das Testperson 18 mit Schlafproblemen in den letzten vier Wochen eingenommen hat, handelt es sich um ein pflanzliches Medikament. Die Medikamente, die von den vier Personen mit Rückenschmerzen eingenommen wurden, waren ausschließlich schulmedizinisch. Die Befragten mit Verdauungsbeschwerden nahmen ein homöopathisches Medikament (TP 01), ein schulmedizinisches (TP 17) und sowohl ein pflanzliches, als auch ein schulmedizinisches (TP 12) ein. Testperson 12 kann das eingenommene Medikament keiner der genannten Kategorien eindeutig zuzuordnen: „Das weiß ich bei dem nicht. Ich glaube, das ist pflanzlich, aber ich bin mir gar nicht sicher. Es hat mir ein Schulmediziner verschrieben, aber ich bin mir nicht sicher, ob das pflanzlich oder schulmedizinisch ist.“ (TP 12).

Testpersonen, die diese oder die vorherige Frage 24 beantwortet haben, wurden gefragt, was Sie jeweils unter „homöopathischen“, „pflanzlichen“ und „schulmedizinischen“ Medikamenten verstehen. Die Auswertung des Comprehension Probing findet sich bei Frage 24, Seite 58.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

40. Sind die Beschwerden durch die Medikamente ganz weg, deutlich besser, oder etwas besser geworden? Oder sind die Beschwerden unverändert?

Häufigkeitsverteilung (N=9)¹⁸

Ganz weg	1
Deutlich besser.	7
Etwas besser.	1
Die Beschwerden sind unverändert	-

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Die Frage konnte von allen Testpersonen problemlos beantwortet werden.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

¹⁸ Es sind die neun Testpersonen ausgewiesen, die in Frage 38 angegeben haben, ein Medikament eingenommen zu haben.

Zu testende Frage:

41. Haben Sie zur Behandlung der [BESCHWERDEN] in den letzten 4 Wochen Schmerzmittel eingenommen?

Häufigkeitsverteilung (N=20)

	Verdauungs- probleme	Schlaf- probleme	Rücken- schmerzen
Ja	1	1	4
Nein	5	6	3

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Insgesamt wurde die Frage von sechs Testpersonen mit „Ja“ und von vierzehn Testpersonen mit „Nein“ beantwortet. Während von den Befragten mit Rückenschmerzen ungefähr die Hälfte angibt ein Schmerzmittel eingenommen zu haben, ist es jeweils nur eine Testperson mit Verdauungsbeschwerden (TP 12) und eine Testperson mit Schlafproblemen (TP 07). Beide Testpersonen gaben abgesehen von den Beschwerden, zu denen sie befragt wurden, auch noch an, unter Rückenschmerzen zu leiden (siehe Frage 1). Bei Personen mit Schlafproblemen ist nicht klar, warum sie nach der Einnahme von Schmerzmitteln zur Behandlung ihrer Beschwerden gefragt werden:

- „Zur Behandlung der Schmerzen ja, aber nicht zur Behandlung der Schlafprobleme. Aber gut, das eine bewirkt das andere. Wenn die Schmerzen weg waren, konnte ich ein bisschen besser schlafen“ (TP 07)
- „Nimmt man Schmerzmittel bei Schlafproblemen? Vielleicht wenn man wegen Rückenschmerzen nicht schlafen kann.“ (TP 13)

Ebenso waren einige Testpersonen irritiert, wieso sie nach der Einnahme von Schmerzmitteln gefragt werden, obwohl sie doch in vorherigen Fragen angegeben haben, allgemein keine Medikamente eingenommen zu haben.

Empfehlung:

Wir empfehlen mithilfe der Filterführung dafür zu sorgen, dass Personen, die bereits zuvor angegeben haben, allgemein keine Medikamente einzunehmen, nicht erneut nach der Einnahme von Schmerzmitteln gefragt werden. Zudem sollte geprüft werden, ob die Frage für diejenigen Befragte, die ausschließlich unter Schlafproblemen leiden (Frage 1), relevant ist.

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage:

42. Haben Sie in den letzten 4 Wochen für Ihre [BESCHWERDEN] ein Hausmittel angewandt?

Häufigkeitsverteilung (N=20)

Ja	9
Nein	11

Eingesetzte kognitive Techniken:

Comprehension Probing.

Befund:

Die Frage, ob in den letzten vier Wochen für die jeweiligen Beschwerden ein Hausmittel angewandt wurde, haben alle Testpersonen gestellt bekommen. Insgesamt gaben neun Personen an, dass dies in den letzten vier Wochen der Fall war. Davon hatten fünf Personen Verdauungsbeschwerden, drei Personen Rückenschmerzen und eine Person Schlafprobleme. Die übrigen elf Testpersonen beantworteten die Frage mit „Nein“.

Auch bei dieser Frage hatte Testperson 02 Schwierigkeiten den Begriff „Hausmittel“ zu definieren: *„Die Frage ist jetzt wieder, was ein Hausmittel ist? Wenn es diese typischen Oma-Sachen, wie Zwiebelumschlag und sowas sind, dann nicht. Aber wenn es das ist, was ich zuhause habe, dann ja“* (TP 02). Die Testperson versteht unter einem Hausmittel ein *„gängiges Medikament, das man zuhause hat“* und gibt deswegen an, ein Hausmittel eingenommen zu haben, wobei sie den Begriff nicht in der intendierten Weise versteht.

Testperson 05 gibt zunächst an, in den letzten vier Wochen keine Hausmittel eingenommen zu haben. Bei der Nachfrage was die Testperson unter einem Hausmittel versteht sagt sie: *„Unter Hausmitteln verstehe ich z.B. Beruhigungstee, selbsthergestellten Kamille und so weiter. Wenn sie mich jetzt fragen was ich darunter verstehe. Ich habe gesagt ich trinke ein Bier. Das könnte man auch darunter verstehen. Oder ein Glas Wein.“* (TP 05). Auf Nachfrage des Testleiters, ob sie sich nach dieser Erklärung dazu entscheiden wolle, dass sie in den letzten vier Wochen doch ein Hausmittel angewandt habe, ändert Testperson 05 ihre Antwort in „Ja“.

Alle anderen Testpersonen haben den Begriff Hausmittel in der intendierten Weise verstanden und hatten dementsprechend keine Schwierigkeiten bei der Beantwortung der Frage:

- „Tee, selbstangefertigte Salben, Kräutermischungen.“ (TP 10)
- „Heißes Bad nehmen oder Milch mit Honig trinken.“ (TP 07)
- „Warme Umschläge, Kräutertees oder sowas.“ (TP 09)

Testperson 20 merkt an, dass die Filterführung an dieser Stelle nicht korrekt ist: *„Das ist ja alles der falsche Ansatz, ich nehme ja keine Hausmittel, also muss die Frage später ja gar nicht mehr kommen.“* (TP 20). Die Testperson hat bereits bei der Frage „Haben Sie zu Ihren [Beschwerden] jemals ein

Hausmittel angewendet?" (Frage 22) mit „Nein“ geantwortet, weshalb diese Frage in einem solchen Fall redundant ist.

Anmerkungen der Testleiter:

Die Formulierung in der Frage „Haben Sie für Ihre Beschwerden...“ ist insofern ungewöhnlich, dass man Hausmittel eher gegen bzw. zur Linderung von Beschwerden anwendet.

Empfehlung:

Filterführung: Wir empfehlen die Filterführung dahingehend anzupassen, dass Personen, die bereits bei Frage 22 angeben, bisher keine Hausmittel angewandt zu haben, nicht erneut nach einer möglichen Anwendung von Hausmitteln gefragt werden.

Frage: Um eventuelle Verständnisschwierigkeiten in Bezug auf den Begriff „Hausmittel“ zu vermeiden, empfehlen wir für die Interviewer eine Definition bereitzustellen, die bei Bedarf vorgegeben werden kann: „Unter Hausmitteln verstehen wir eine Reihe von äußerlichen und inneren Anwendungen, die z.B. durch die Familie oder Ratgeber überliefert werden, wie Wärmflaschen, Bäder, Wadenwickel“. Die Beispiele sollten je nach Art der Beschwerden variieren.

Umformulieren in: **Haben Sie in den letzten 4 Wochen zur Linderung Ihrer [BESCHWERDEN] ein Hausmittel angewandt?**

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage¹⁹:

43. Welches Hausmittel haben Sie angewandt? Wenn Sie mehrere angewandt haben, nennen Sie uns bitte alle.

INT: Offene Abfrage. Bitte kreuzen Sie die genannten Hausmittel in der Liste an. Bei Unsicherheit, Kategorie „anderes Hausmittel“ kodieren.

Wenn ein Hausmittel angegeben wird, erfragen Sie weitere Hausmittel.

Häufigkeitsverteilung (N=5, nur falls Hausmittel (F 42) bei Verdauungsbeschwerden angewandt wurde)

Wärme	1
Heißes Vollbad	-
Kräutertee, z.B. Pfefferminz, Kamille, Anis-, Kümmel- und Fenchel, Baldrian, schwarzer Tee	1
Bestimmte Getränke, z.B. Sauerkrautsaft, warmes Wasser	-
Speisen speziell gegessen, z.B. mit Koriander, Anis oder Kümmel.	-
Bestimmte Speisen gegessen, z.B. geriebener Apfel, Karottensuppe, zerdrückte Banane, eingeweichte Trockenpflaumen, Leinsamen, Kleie, Olivenöl	1
Bauchmassage	-
Pfefferminzöl	-
Anderes Hausmittel, und zwar:	
Perenterol	1
Ernährungsumstellung	1
Heilerde (getrunken)	1

¹⁹ Da sich die Antwortkategorien je nach Beschwerdeart unterscheiden, werden die Antwortverteilungen pro Symptom ausgewiesen.

Häufigkeitsverteilung (N=1, nur falls Hausmittel (F 42) bei Schlafproblemen angewandt wurde)

Kräutertee, z.B. Baldrian, Melisse, Hopfen, Kamille, Lavendel, Mohnblütenblätter	-
Milch, z.B. mit Honig, Hopfen, Zwiebel	-
Warmes Bad oder Fußbad, mit oder ohne Kräuterzusatz	-
Einen beruhigenden Geruch, z.B. Kräutersäckchen, Pfefferminzöl, Rosenöl, Lavendel oder Vanille	-
Etwas gegessen, das den Schlaf fördern soll, z.B. rohe Zwiebel, Datteln, Bananen, Nüsse, Weintrauben	-
Bierlikör oder ein Glas Wasser mit Apfelessig	-
Pflanzliches Mittel, z.B. Baldrian, Hopfen, Kava-Kava	-
Anderes Hausmittel, und zwar	
Ein Glas Bier/Wein vor dem Schlafengehen	1

Häufigkeitsverteilung (N=3, nur falls Hausmittel (F 42) bei Rückenbeschwerden angewandt wurde)

Massage	-
Wärme. Z.B. Rotlicht, Fango-Packung, Kirsch kern- oder Getreidekissen,	1
Umschläge	
Kühle, z.B. Wickel mit Quark oder Heilerde, Getreidekissen.	-
Einreibung, z.B. mit Kampferöl, Sesamöl, Arnikaextrakt, Johanneskrautöl, Franzbranntwein	1
Heißes Vollbad	1
Kräutertee, z.B. Weidenrinde, Holunder, Löwenzahn, Brennessel	-
Anderes Hausmittel, und zwar	k. A.

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage haben all jene neun Testpersonen gestellt bekommen, die in Frage 42 angegeben haben, dass sie in den letzten vier Wochen ein Hausmittel angewandt haben. Davon litten fünf unter Verdauungsbeschwerden, eine Person unter Schlafproblemen und drei Personen unter Rückenschmerzen. Von drei Testpersonen (TP 02 & 06, Verdauungsbeschwerden, TP 05 Schlafprobleme) wurden Hausmittel genannt, die nicht in die vorgegebenen Kategorien eingeordnet werden konnten. Testperson 02 nannte zum einen Perenterol (Magen- und Darm Medikament) und zum anderen eine Umstellung der Ernäh-

rung; Testperson 06 das Trinken von Heilerde. Wie bereits beschrieben versteht Testperson 02 den Begriff Hausmittel nicht im intendierten Sinn (vgl. Befund Frage 42). Testperson 05 ergänzt „*Ein Glas Bier/Wein vor dem Schlafengehen.*“ als Hausmittel gegen Schlafprobleme.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Die Antwortkategorien für Testpersonen mit Verdauungsbeschwerden könnten um die Kategorie „Ernährungsumstellung allgemein“ erweitert werden. Die Antwortkategorie „Bierlikör oder ein Glas Wasser mit Apfelessig“ könnte allgemeiner formuliert werden: „Bestimmte Getränke, z.B. Bier oder Bierlikör, ein Glas Wasser mit Apfelessig“

Zu testende Frage:

44. Haben Sie in den letzten 4 Wochen Ihr Verhalten geändert, um die [BESCHWERDEN] zu reduzieren?

Häufigkeitsverteilung (N=20)

Ja	7
Nein	13

Eingesetzte kognitive Techniken:

Comprehension Probing.

Befund:

Diese Frage wurde allen Testpersonen gestellt. Sieben beantworteten die Frage mit „Ja“ und dreizehn Testpersonen mit „Nein“. Diejenigen Testpersonen, die angegeben haben, dass sie ihr Verhalten in den letzten vier Wochen nicht geändert haben, um ihre Beschwerden zu reduzieren, sollten angeben, was sie unter „Änderung des Verhaltens“ in dieser Frage verstehen.

Beispiele von Testpersonen mit Verdauungsbeschwerden:

- „Zum Beispiel die Ursachen beseitigen. Aber meistens bekommt man das (Blähungen) ja mal von einem Essen, von dem man weiß, dass man es nicht gut verträgt. Aber es schmeckt halt gut, dann isst man es trotzdem. Und dann isst man es vielleicht eine Zeit lang nicht mehr, z.B. frisches Sauerkraut oder so.“ (TP 01)
- „Ernährungsgewohnheiten, Bewegung ändern.“ (TP 09)

Beispiele von Testpersonen mit Rückenschmerzen:

- „Wenn ich jetzt wieder viel Sport gemacht habe. Diese Lebensstil-Geschichte. Aber wenn der Leidensdruck nicht hoch genug ist, macht man es ja nicht.“ (TP 14)
- „Essensänderungen habe ich nicht gemacht und meine religiösen Ansichten habe ich auch nicht geändert. Ich würde es aber mal enger fassen: Das was man macht, um den Rücken zu schonen, um den Schmerz zu lindern, habe ich nicht gemacht.“ (TP 19)

Beispiele von Testpersonen mit Schlafproblemen:

- „Indem man früher ins Bett geht. Oder auf Alkohol verzichtet.“ (TP 20)
- „Das man entweder aktiver ist und nicht nur faulenzet oder etwas tut gegen die Schlafstörungen.“ (TP 07)
- „Was man im Internet so an Empfehlungen nachlesen kann. Das Schlafzimmer entsprechend auszustatten, immer zur selben Zeit ins Bett gehen und aufstehen, abends entsprechend Essen, kein Alkohol, nicht zu spät Sport.“ (TP 13)

Alle Testpersonen verstehen „Verhalten geändert“ in der intendierten Weise.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Belassen.

Zu testende Frage²⁰:

45. Bitte sagen Sie uns im folgendem mit JA oder NEIN, wie Sie Ihr Verhalten geändert haben. Haben Sie...

INT: Kategorien einzeln vorlesen – Symptomspezifisch! Mehrfachnennungen möglich.

Häufigkeitsverteilung (N=4, nur falls Verhalten (F 44) bei Verdauungsbeschwerden geändert)

	Ja	Nein
... Ihre Ernährung oder Essensgewohnheiten umgestellt?	4	-
... eine Entspannungstechnik eingesetzt, mehr geruht oder geschlafen?	4	-
... sich mehr bewegt oder Sport getrieben?	-	4

Häufigkeitsverteilung (N=1, nur falls Verhalten (F 44) bei Schlafproblemen geändert)

	Ja	Nein
... regelmäßige Schlafzeiten eingeführt	-	1
... sich mehr bewegt, oder Sport getrieben	1	-
... abends nichts Schweres mehr gegessen, keinen Alkohol getrunken oder aufs Fernsehen verzichtet	-	1
... eine Entspannungstechnik oder ein bestimmtes Einschlafritual angewandt	-	1
... etwas in Ihrem Schlafzimmer verändert.	-	1

Häufigkeitsverteilung (N=2, nur falls Verhalten (F 44) bei Rückenbeschwerden geändert)

	Ja	Nein
... sich mehr bewegt, Sport getrieben, oder Wirbelsäulengymnastik gemacht	1	1
... versucht abzunehmen	-	2
... Ihre Körperhaltung oder bestimmte Bewegungsabläufe geändert	2	-
... eine Entspannungstechnik angewandt, sich ausgeruht oder geschont	2	-

²⁰ Da sich die Antwortkategorien je nach Beschwerdeart unterscheiden, werden die Antwortverteilungen pro Symptom ausgewiesen.

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage haben all jene Testpersonen gestellt bekommen, die in Frage 44 angaben, in den letzten vier Wochen ihr Verhalten geändert zu haben, um ihre [Beschwerden] zu reduzieren (n=7). Dies waren vier Testpersonen mit Verdauungsbeschwerden, eine mit Schlafproblemen und zwei mit Rückenbeschwerden.

Anmerkungen der Testleiter:

In der Ursprungsversion enthielt diese Frage die zusätzliche Antwortoption „etwas anderes getan, und zwar:_____“. Da in der folgenden Frage 46 erfragt wird, ob die Befragten noch etwas anderes gegen Ihre Beschwerden unternommen haben (Frage 46: „Haben Sie noch etwas anderes gegen Ihre Beschwerden getan? INT: Falls ja: Was genau haben Sie getan?“) ist diese Antwortmöglichkeit hier überflüssig. Daher wurde diese Antwortmöglichkeit im kognitiven Leitfaden bereits entfernt und den Befragten nicht vorgelesen.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Die Antwortoption „etwas anderes getan, und zwar:_____“ ist in dieser Frage überflüssig, da in der folgenden Frage (46) erfragt wird, ob die Testpersonen noch etwas anderes gegen Ihre Beschwerden getan haben. Daher empfehlen wir die Antwortoption „etwas anderes getan, und zwar:_____“ an dieser Stelle zu streichen.

Zu testende Frage:

46. Haben Sie noch etwas anderes gegen Ihre Beschwerden getan?

Häufigkeitsverteilung (N=20)

Ja	8
Nein	12

Eingesetzte kognitive Techniken:

Spontane Nachfragen.

Befund:

Diese Frage wurde allen zwanzig Testpersonen gestellt. Davon gaben acht Testpersonen an noch etwas anderes gegen Ihre Beschwerden getan zu haben, zwölf Testpersonen verneinten diese Frage.

Die Testpersonen haben auf die Nachfrage „Was haben Sie genau getan?“ verschiedene, individuelle Antworten gegeben:

- „Positives Denken, nach der Schrift (Bibel) leben.“ (TP 17)
- „Neue Matratze gekauft, neues Kopfkissen. Die Bettwäsche verändert. Da gibt's Biber und Flannell. Die Zimmertemperatur [verändert]. Das war's.“ (TP 05)
- „Ab und an lasse ich mir eine Massage verschreiben.“. (TP 15)

Testperson 15 assoziiert Massage nicht mit einem Hausmittel (wie bei den Antwortkategorien für Hausmittel bei Testpersonen mit Rückenschmerzen vorgegeben), sondern als „etwas anderes“. Deshalb hat sie auch bei Frage 42 angegeben, dass sie für ihre Rückenschmerzen keine Hausmittel angewandt hat.

Andere Testpersonen spezifizieren die Antworten, die sie bereits in Frage 45 genannt haben:

- „Versucht mir den Kopf frei zu machen.“ (TP 08, Entspannungstechniken angewandt)
- „Dehnübungen, Stretching für den Rücken beim Sport.“ (TP 19, sich mehr bewegt, Sport getrieben oder Wirbelsäulengymnastik gemacht)
- „Viel getrunken, könnte man auch unter Ernährung fassen.“ (TP 02, ihre Ernährung oder Essensgewohnheiten umgestellt)
- „Leichte Gymnastik.“ (TP 04, sich mehr bewegt, Sport getrieben oder Wirbelsäulengymnastik gemacht)

Testperson 09 betont mit Nachdruck „*Nein ich habe ja nichts dagegen [gegen die Beschwerden] getan.*“ Für sie ist die Frage redundant, da sie weder Medikamente, noch Schmerzmittel oder Hausmittel eingenommen und auch nicht ihr Verhalten geändert hat.

Anmerkungen der Testleiter:

Bei dieser Frage fehlen die Antwortkategorien „Ja, und zwar_____“ und „Nein“.

Empfehlung:

Frage: Belassen.

Antwortkategorien: Antwortkategorien „Ja, und zwar_____“ und „Nein“ vorgeben.

MODUL ENTFERNUNG ANBIETER

Zu testende Frage:

47. Als nächstes wollen wir wissen, wie lange Sie brauchen, um zu folgenden Ärzten und anderen Anbietern von Gesundheitsleistungen zu kommen. Geben Sie die Zeit für den einfachen Weg bitte in Minuten an.

Dabei ist es unerheblich, ob Sie zu Fuß, mit dem Auto, oder mit anderen Verkehrsmitteln hinkommen. Denken Sie daran, wie sie üblicherweise dort hinkommen würden.

Es spielt keine Rolle, ob Sie bei dem betreffenden Arzt oder Anbieter in Behandlung sind.

Wie lange brauchen Sie – in Minuten – um zu folgenden Ärzten und anderen Anbietern von Gesundheitsleistungen zu kommen:

Anbieter Gesundheitsleistung	Testpersonen									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Apotheke	2	1	5	5	5	15	15	5	10	5
Krankenhaus	10	10	10	10	15	20	20	10	15	20
Hausarzt	5	20	5	5	5	15	15	10	10	5
Facharzt	3	20	5	5	5	15	20	10	30	10-15
Zahnarzt	3	15	5	5	8	15	10	7	25	5
Orthopäde	k. A.	20	15	5	8	15	20	10	30	15
Physio/Krankengymnast	5	15	15	5	8	15	15	7	10	10
Heilpraktiker/Naturheil	5	35	5	5	~10	5	k. A.	5	25	k. A.
Psychotherapeut	3	20	15	k. A.	10	15	30	7	k. A.	20

Anbieter Gesundheitsleistung	Testpersonen									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Apotheke	3	5	5	5	5	5	5	3	3	5
Krankenhaus	5	10	10	20	15	20	10-12	30	7	5
Hausarzt	12	5	5	3	10	5	5-6	10	4	20
Facharzt	2	4	10	5	15	15	15	5	7	10
Zahnarzt	5	6	7	5	5	15	5	5	4	5
Orthopäde	4	10	10	20	15	30	5	5	6	10
Physio/Krankengymnast	3	3	7	5	3	20	5	5	4-5	5
Heilpraktiker/Naturheil	k. A.	7	8	k. A.	k. A.	30	k. A.	10	5	10
Psychotherapeut	20	10	10	20	k. A.	20	15	10	6	10

Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing.

Befund:

Elf Testpersonen konnten die Entfernung zu allen erfragten Anbietern von Gesundheitsdienstleistern angeben. Neun Testpersonen konnten die Entfernung nicht bei allen Anbietern angeben. Sechs Testpersonen (TP 07, 10, 11, 14, 15, 17) gaben dabei an, keinen *Heilpraktiker/Naturheilpraktiker* zu kennen bzw. nicht zu wissen, wo sich die Praxis eines solchen Anbieters befindet. Weiter konnte von drei Testpersonen (TP 04, 09, 15) die Frage nach der Entfernung zum nächsten *Psychotherapeuten* nicht beantwortet werden, Testperson 01 konnte dies für den *Orthopäden* nicht angeben.

Insgesamt fand die Mehrzahl der Testpersonen die Beantwortung der Frage „leicht“ bis „sehr leicht“. Nur zwei Testpersonen (TP 03, 14) gaben an, dass Ihnen die Beantwortung „eher schwer“ bzw. „sehr schwer“ gefallen sei. Als Begründung dafür nannten beide, dass die Unterscheidung zwischen dem eigenen Arzt und dem nächstgelegenen Anbieter einer Gesundheitsdienstleistung schwer fällt.

Das beschreibt auch das größte Problem dieser Frage. Obwohl nur zwei Testpersonen zugaben, dass ihnen diese Unterscheidung schwer fiel, nannten acht Testpersonen (TP 02, 05, 09, 10, 11, 17, 18, 20) bei der Frage nach einem Hausarzt oder einem Zahnarzt nicht, wie gefordert, die Entfernung zum nächsten Hausarzt bzw. Zahnarzt, sondern zu ihrem eigenen. Demnach beantwortete fast die Hälfte der Testpersonen die Frage nach dem nächst gelegenen Haus- bzw. Zahnarzt nicht in der intendierten Weise. Die Frage kann also nur schwer die generelle Versorgung mit Gesundheitsanbietern abbilden.

Ebenso sind einige Testpersonen irritiert, warum dezidiert nach einem Orthopäden gefragt wurde. Testperson 02 stellt fest: „*Ein Orthopäde ist auch ein Facharzt*“.

Empfehlung:**Frage:**

Für die Befragten geht nicht eindeutig hervor, dass sie die Entfernung zum nächsten Arzt bzw. zum nächsten Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen angeben sollen. Wir empfehlen daher die Frage umzuformulieren:

„Wir interessieren uns auch dafür, wie gut Sie in ihrem Wohnumfeld durch Ärzte und andere Anbieter von Gesundheitsdienstleistern versorgt sind. Dafür möchten wir gerne wissen, wie lange Sie brauchen, um zu bestimmten Ärzten oder anderen Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen zu kommen. Es ist dabei nicht wichtig, ob Sie bei dem betreffenden Anbieter in Behandlung sind oder waren.“

Geben Sie mir bitte in Minuten an, wie lange Sie brauchen um zu folgenden Ärzten und Anbietern von Gesundheitsleistungen zu kommen, egal ob zu Fuß, mit dem Auto oder einem anderen Verkehrsmittel:“

Antwortkategorien:

Belassen, aber jeweils um die Antwortmöglichkeit „weiß nicht“ erweitern. Damit kann bei der Auswertung unterschieden werden, ob es sich bei einer fehlenden Angabe um einen nicht vorhandenen Anbieter einer Gesundheitsdienstleistung handelt oder ob es den Befragten nicht bekannt ist, wo sich der nächste Anbieter befindet.

Evtl. vor jede Antwortkategorie die Bezeichnung „nächste/r“ setzen:

... zum nächsten Hausarzt

... zur nächsten Apotheke

... etc.

5 Anhang: Übersicht der Fragennummerierung

Fragetext	Numerierung der Frage im kognitiven Leitfaden			Nr. im Bericht
Screening Frage: Hatten Sie während der letzten vier Wochen...	F1_v	F1_r	F1_s	1.
[Beschwerden] sind in der Bevölkerung weit verbreitet, aber man weiß noch sehr wenig über den Leidensdruck und den Umgang der Betroffenen mit diesen Beschwerden. Ich würde Ihnen daher im Folgenden gerne einige Fragen zu Ihren Beschwerden stellen. Wie lange haben Sie diese [Beschwerden] schon?	F2_v	F2_r	F2_s	2.
Wenn Sie jetzt an den gesamten Zeitraum denken, seit Sie die Beschwerden haben, wie stark haben die [Beschwerden] insgesamt Ihre üblichen Aktivitäten, z.B. Beruf, Haushalt oder Freizeit, beeinträchtigt?	F3_v	F3_r	F3_s	3.
Wie würden Sie Ihre [Beschwerden] beschreiben? Haben Sie	F4_v	F5_r	F4_s	4.
Auf welche Ursachen führen Sie selbst Ihre [Beschwerden] zurück?	F5_v*	F6_r*	F5_s*	5.
FF: Sie haben gesagt, dass Ihre [Beschwerden] auf eine körperliche Krankheit zurückzuführen. Welche ist das?	F6a_v	F7a_r	F6a_s	6.A
FF: Sie haben gesagt, dass Ihre [Beschwerden] auf eine psychische Krankheit zurückzuführen. Welche ist das?	F6b_v	F7b_r	F6b_s	7.A
FF: Wurde diese Krankheit bei Ihnen schon einmal von einem Arzt diagnostiziert? (körperliche Krankheit)	F7a_v	F8a_r	F7a_s	6.B
FF: Wurde diese Krankheit bei Ihnen schon einmal von einem Arzt diagnostiziert? (psychische Krankheit)	F7b_v	F8b_r	F7b_s	7.B
Sie haben gesagt, dass Sie Ihre Schlafprobleme auf eine körperliche Belastung zurückzuführen.	F9_v	F10_r	F9_s	8.
Sie haben gesagt, dass Sie Ihre Schlafprobleme auf eine seelische Belastung zurückzuführen.	F10_v	F11_r	F10_s	9.
FF: Sind Ihre [Rückenschmerzen / Verdauungsbeschwerden]...			F11_s	10.
Denken Sie jetzt bitte an die letzten 4 Wochen. Wir möchten erfahren, wie häufig bei Ihnen [Beschwerden] aufgetreten sind.	F11_v*	F12_r*	F12_s*	11.
Sind Ihre Schmerzen zu bestimmten Tages- oder Nachtzeiten besonders stark?		F13_r		12.
FF: Und zu welchen Zeiten sind Ihre Rückenschmerzen besonders stark: morgens, mittags, nachmittags, abends, oder nachts?		F14_r		13.
Verstärken sich Ihre Rückenschmerzen im Liegen, Sitzen, Stehen oder bei Bewegung oder sind sie immer gleich?		F15_r		14.
Denken Sie jetzt wieder an die letzten 4 Wochen, wie stark haben die [Beschwerden] Ihre üblichen Aktivitäten z.B. Beruf, Haushalt oder Freizeit, beeinträchtigt?	F12_v	F16_r	F13a_s	15.
Wie stark haben die Durchschlafstörungen Ihre üblichen Aktivitäten, z.B. Beruf, Haushalt, oder Freizeit, beeinträchtigt?			F13b_s	15.
Wie stark hat Ihr übermäßiges Schlafbedürfnis Ihre üblichen Aktivitäten, z.B. Beruf, Haushalt, oder Freizeit, beeinträchtigt?			F13c_s	15.
Wir möchten nun gerne wissen, wie stark Sie Ihre [Beschwerden] empfinden. Wie stark sind Ihre Schmerzen auf einer Skala von 0 bis 10, wobei 0 bedeutet, Sie haben keine Schmerzen und 10 bedeutet, Sie leiden unter Schmerzen, wie sie für Sie nicht stärker vorstellbar sind.	F13_v	F17_r		16.
Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen ein ärztlich verschriebenes Schlafmittel eingenommen?			F14_s	17.
Wie würden Sie insgesamt die Qualität Ihres Schlafes während der letzten 4 Wochen beurteilen?	F35_v	F35_r	F15_s	18.
Zu welcher Uhrzeit sind Sie während der letzten 4 Wochen an einem Werktag gewöhnlich ins Bett gegangen?	F36_v	F36_r	F16_s	19.
Und zu welcher Uhrzeit sind Sie während der letzten 4 Wochen gewöhnlich morgens aufgestanden?	F37_v	F37_r	F17_s	20.
Was schätzen Sie: wie viele Stunden haben Sie in den letzten 4 Wochen durchschnittlich pro Nacht und Tag geschlafen?	F38_v	F38_r	F18_s	21.
Modul Krankheitsverhalten				
FF: Sie sagten, dass Sie Ihre Beschwerden schon länger als 4 Wochen haben. Im folgenden Teil möchten wir Ihnen nun Fragen dazu stellen, wie Sie mit Ihren [BESCHWERDEN] umgegangen sind. Haben Sie zu Ihren [BESCHWERDEN] jemals...	F1_v	F1_r	F1_s	22.

FF: Was von den Dingen, die Sie getan haben, hat Ihnen geholfen?	F2_v	F2_r	F2_s	23.
FF: Sie haben angegeben, dass Sie Medikamente zur Behandlung Ihrer Beschwerden eingenommen haben. Ich nenne Ihnen nun 3 Kategorien von Medikamenten.	F3_v	F3_r	F3_s	24.
FF: Bitte nennen Sie mir alle Fachärzte, mit denen Sie für diese Beschwerden in Kontakt standen z.B. Orthopäde. Bei welchem Facharzt oder welchen -ärzten waren Sie wegen Ihrer Verdauungsbeschwerden in Behandlung?	F4_v	F4_r	F4_s*	25.
Haben Sie zu Ihren [BESCHWERDEN] jemals im Internet recherchiert?	F5_v	F5_r	F5_s	26.
Im Folgenden möchten wir noch genauer erfahren, was Sie innerhalb der letzten 4 Wochen wegen Ihrer Beschwerden getan haben. Wenn Sie an die letzten 4 Wochen denken, mit welchen der folgenden Personen haben Sie wegen der [BESCHWERDEN] gesprochen oder Kontakt aufgenommen (z.B. persönlich, telefonisch oder per E-Mail)?	F6_v	F6_r	F6_s	27.
FF: Da Sie mit mehreren Personen Kontakt aufgenommen haben, können Sie sich noch erinnern wen Sie als erstes kontaktiert haben?	F7_v	F7_r	F7_s	28.
FF: Wir möchten Ihnen im Folgenden einige Fragen zu der Person stellen, mit der Sie über Ihre Symptome gesprochen haben. Nennen Sie mir bitte den Namen dieses FAMILIENMITGLIEDES [FREUNDES, KOLLEGEN, NACHBARN, BEKANNTEN]?	F8_v	F8_r	F8_s	29.
FF: Hat Ihnen [NAME] bezüglich Ihrer Beschwerden etwas geraten?	F11_v	F11_r	F11_s	30.
FF: Was hat [NAME] Ihnen geraten?	F12_v	F12_r	F12_s	31.
FF: Haben Sie schon mit Ihrem Hausarzt gesprochen oder hat der Arztbesuch/Rückruf noch nicht stattgefunden?	F16_v	F16_r	F16_s	32.
FF: Inwiefern hat der Besuch Ihnen weiter geholfen? Bitte sagen Sie mir jeweils, ob die folgenden Aussagen zutreffen oder nicht zutreffen?	F17_v	F17_r	F17_s	33.
FF: Sie haben angegeben, dass Sie wegen Ihrer [BESCHWERDEN] innerhalb der letzten 4 Wochen mit einem Facharzt Kontakt aufgenommen haben. Haben Sie schon mit diesem Facharzt gesprochen oder hat der Arztbesuch/Rückruf noch nicht stattgefunden?	F20_v	F20_r	F20_s	34.
FF: Inwiefern hat der Besuch beim [Facharzt] Ihnen weiter geholfen? Bitte sagen Sie mir jeweils, ob die folgenden Aussagen zutreffen oder nicht zutreffen?	F21_v	F21_r	F21_s	35.
FF: Sie haben angegeben, dass Sie wegen Ihrer [BESCHWERDEN] innerhalb der letzten 4 Wochen mit einem Heilpraktiker Kontakt aufgenommen haben. Haben Sie schon mit diesem Heilpraktiker gesprochen oder hat der Heilpraktiker-Besuch/-Rückruf noch nicht stattgefunden?	F22_v	F22_r	F22_s	36.
FF: Inwiefern hat der Besuch beim Heilpraktiker Ihnen weiter geholfen? Bitte sagen Sie mir jeweils, ob die folgenden Aussagen zutreffen oder nicht zutreffen?	F23_v	F23_r	F23_s	37.
Haben Sie zur Behandlung der [BESCHWERDEN] in den letzten 4 Wochen Medikamente eingenommen?	F24_v	F24_r	F24_s	38.
FF: Waren die Medikamente, die Sie genommen haben, homöopathisch, pflanzlich, oder schulmedizinisch?	F25_v	F25_r	F25_s	39.
FF: Sind die Beschwerden durch die Medikamente ganz weg, deutlich besser, oder etwas besser geworden? Oder sind die Beschwerden unverändert?	F26_v	F26_r	F26_s	40.
Haben Sie zur Behandlung der [BESCHWERDEN] in den letzten 4 Wochen Schmerzmittel eingenommen?	F27_v	F27_r	F27_s	41.
Haben Sie in den letzten 4 Wochen für Ihre [BESCHWERDEN] ein Hausmittel angewandt?	F28_v	F28_r	F28_s	42.
FF: Welche Hausmittel haben Sie angewandt? Wenn Sie mehrere angewandt haben, nennen Sie uns bitte alle.	F29_v*	F29_r*	F29_s*	43.
Haben Sie in den letzten 4 Wochen Ihr Verhalten geändert, um die [BESCHWERDEN] zu reduzieren?	F31_v	F31_r	F31_s	44.
FF: Bitte sagen Sie uns im folgendem mit JA oder NEIN, wie Sie Ihr Verhalten geändert haben. Haben Sie...	F32_v*	F32_r*	F32_s*	45.
Haben Sie noch etwas anderes gegen Ihre Beschwerden getan?	F34_v	F34_r	F34_s	46.
Modul Entfernung Anbieter				
Als nächstes wollen wir wissen, wie lange Sie brauchen, um zu folgenden Ärzten und anderen Anbietern von Gesundheitsleistungen zu kommen. Geben Sie die Zeit für den einfachen Weg bitte in Minuten an.	F1_v	F1_r	F1_s	47.

FF=Filterfrage, * Bei dieser Frage variieren die Antworten nach Beschwerdeart; _v=Verdauung; _r=Rücken; _s=Schlaf