

## 2. Allgemeine Durchführungsanweisungen und Grundregeln

1. Jede Seite hat eine Kopfzeile, an der die entsprechende diagnostische Sektion (z.B. Sektion Affektive Störungen) erkenntlich ist. Jede diagnostische Sektion hat einen Buchstaben. Die Fragen sind sektionsweise alphabetisch angeordnet, d.h. die Zählung beginnt in jeder Sektion neu (also in Sektion A (Affektive Syndrome): A1, A2...etc., in Sektion B: B1, B2....) gegliedert. Diese Fragennummern haben entscheidende Bedeutung für den Ablauf des Interviews, da alle Sprungbefehle diese Buchstaben-Zahlenkombinationen benutzen. (Beachte! Die Kriteriumsbuchstaben aus der mittleren Spalte werden nie bei Sprungbefehlen benutzt!)

2. Jede Seite des SKID hat eine **dreispaltige Einteilung**: Links finden sich die Interview-Fragen und Anweisungen an den Interviewer (in Großbuchstaben). In der Mitte jeder Seite stehen die **zu beurteilenden diagnostischen Kriterien von DSM-IV**, die dann in der rechten Spalte der Seite kodiert werden sollen (siehe Tabelle 3). Die dritte Spalte enthält auch alle kodierungsabhängigen Sprungbefehle, die durch grau unterlegte Kästen kenntlich gemacht sind.

3. Die Eingangsfrage für jede Störung lautet in der Regel "Haben Sie jemals ...?", um den Probanden auf Fragen nach der Vorgeschichte (Lifetime) vorzubereiten. (Die Sektion Affektive Syndrome bildet eine Ausnahme, da hier derzeitige und vergangene Episoden der MDS getrennt erfragt werden). Wenn die Überblicksinformationen auf ein akutes Störungsbild (derzeitige Episode) hinweisen, sollte die Eingangsfrage so modifiziert werden, daß sie sich auf den aktuellen Zeitraum bezieht, z.B. "Haben Sie derzeit bzw. in den vergangenen Wochen ...?" Falls sich ergibt, daß nach Durchführung der diagnostischen Fragen in diesem Abschnitt die Kriterien für den erfragten Zeitraum nicht voll erfüllt sind, soll der Interviewer zu der Eingangsfrage dieser Störung zurückgehen und prüfen, ob nicht weitere, kriteriengemäß stark ausgeprägte, andere Episoden vorhanden sind.

4. Alle **Fragen** (die nicht in Klammern stehen) müssen jedem Probanden gestellt werden, es sei denn, er hat die nötige Information bereits gegeben. Beschreibt der Proband z.B. bereits im Überblick das Auftreten von Panikattacken, wird die Frage "Hatten Sie jemals einen Angstanfall, bei dem Sie sich ganz plötzlich und unerwartet in panischen Schrecken versetzt fühlten oder panische Angst hatten?" nicht mehr gestellt. Die erhaltene Information wird lediglich bestätigt, etwa durch den Satz: "Sie haben diese Angstanfälle beschrieben, die sie ... gehabt haben ...". Das entsprechende Item wird mit "3" kodiert ("vorhanden") und der Interviewer fährt fort mit der Frage: "Hatten Sie jemals vier solcher Anfälle in einem Zeitraum von 4 Wochen?"

**Gehen Sie grundsätzlich zur nächsten aufgeführten Frage über, es sei denn die Kodierungsbox enthält einen anderslautenden Sprungbefehl!**

5. **Fragen in Klammern** sollen nur gestellt werden, wenn es zur Verdeutlichung erforderlich ist oder wenn sie besser auf den Patienten zutreffen. Zusätzlich ist es für den Interviewer oft nützlich, eigene Fragen hinzuzufügen, um die notwendige Information zur Beurteilung des Kriteriums zu erhalten.

6. Viele Fragen enthalten in Klammern die Anweisung **"EIGENER AUSDRUCK"**. Der Interviewer sollte an diesen Stellen die Frage so modifizieren, daß jeweils der Ausdruck des Probanden zur Beschreibung des jeweiligen Symptoms genannt wird.