

## SOEP Survey Papers

Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

SOEP – The German Socio-Economic Panel at DIW Berlin

2019

# SOEP-Core – 2016: Mutter und Kind (Neugeborene, mit Verweis auf Variablen)

SOEP Group

Running since 1984, the German Socio-Economic Panel study (SOEP) is a wide-ranging representative longitudinal study of private households, located at the German Institute for Economic Research, DIW Berlin.

The aim of the SOEP Survey Papers Series is to thoroughly document the survey's data collection and data processing. The SOEP Survey Papers is comprised of the following series:

Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

Series B – Survey Reports (Methodenberichte)

Series C – Data Documentation (Datendokumentationen)

Series D – Variable Descriptions and Coding

Series E – SOEPmonitors

Series F – SOEP Newsletters

Series G – General Issues and Teaching Materials

The SOEP Survey Papers are available at <http://www.diw.de/soepsurveyspapers>

Editors:

Dr. Jan Goebel, DIW Berlin

Prof. Dr. Stefan Liebig, DIW Berlin and Universität Bielefeld

Dr. David Richter, DIW Berlin

Prof. Dr. Carsten Schröder, DIW Berlin and Freie Universität Berlin

Prof. Dr. Jürgen Schupp, DIW Berlin and Freie Universität Berlin

Please cite this paper as follows:

SOEP Group, 2019. SOEP-Core – 2016: Mutter und Kind (Neugeborene, mit Verweis auf Variablen). SOEP Survey Papers 621: Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente). Berlin: DIW Berlin/SOEP



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

© 2019 by SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

DIW Berlin

German Socio-Economic Panel (SOEP)

Mohrenstr. 58

10117 Berlin

Germany

[soeppapers@diw.de](mailto:soeppapers@diw.de)

# SOEP-Core – 2016: Mutter und Kind (Neugeborene, mit Verweis auf Variablen)

SOEP Group

2019

Die Variablennamen in diesem Dokument gehören zur Datensätzen, die unter  
doi:10.5684/soep.v34 veröffentlicht wurden.

## Lesehilfe

Diese Darstellung des Erhebungsinstruments enthält die gleichen Informationen, wie das Portal [paneldata.org](http://paneldata.org).

Fragennummer	Q72	Nun möchten wir noch etwas über Sie persönlich erfahren. Sind Sie in Deutschland geboren?
Intervieweranweisung	Gemeint ist Deutschland beziehungsweise die Bundesrepublik Deutschland oder die Deutsche Demokratische Republik in den Staatsgrenzen zur Zeit Ihrer Geburt.	
Antwortoptionen	Ja	1
	Nein	2
	Keine Angabe	-1
in blau: Identifikator für Filter	Q72;lsta1	bio I0013 in Deutschland geboren?
in blau: Filter mit Bedingung	Q72:LSTA1=2	
grauer Balken: offene oder numerische Antwort	Q73;lsta2	bio I0016 Geburtsland (Code)

in grün:  
Datensatzname  
Variablenname  
Variablenlabel

Neben *Fragennummer*, *Fragetext*, *Intervieweranweisung* und *Antwortoptionen* finden sich hier in grün auch der Name des *Datensatzes* und der *Variablen* mit *Label*, in dem Informationen aus dieser Frage vorhanden sind. Sind mehrere Zeilen untereinander vorhanden, werden durch die Befragung mehrere Variablen angelegt und/oder existieren Informationen zu dieser Frage in mehreren Datensätzen.

Die *Filterführung* wird in blau dargestellt. Hierzu steht vor jeder Variable ein Identifikator (der i.d.R. die Fragennummer enthält, hier gelb markiert), auf den zurückgegriffen wird, wenn die Variable bei Filtern in darauf folgenden Fragen verwendet wird. Solche Filter stehen als Eingangsfiler meistens am Beginn einer Frage.

Nicht in dieser Lesehilfe sind folgende Ausnahmefälle abgebildet: Wenn der Eingangsfiler nur eine von mehreren Variablen in der Frage betrifft, stehen der Filter auch in blau hinter einer Variable. Hinter einer Variable steht auch eine goto-Anweisung (Ausgangsfiler) in der Form 2 @ Q73. Hier soll dann zur Frage 73 gesprungen werden, wenn die Variable den Wert 2 annimmt.

**0** Herzlichen Glückwunsch, noch nachträglich, zur Geburt Ihres Kindes! Für das „Leben in Deutschland“ ist die nachwachsende Generation besonders wichtig. In diesem kurzen Fragebogen geht es um Kinder, die im Jahr 2015 oder 2016 geboren wurden. Unsere Fragen beziehen sich auf Ihre persönlichen Erfahrungen und die Entwicklung des Kindes. Da es auch um die Schwangerschaft geht, richtet sich der Fragebogen nur an die Mütter. Ihre Mitarbeit ist freiwillig. Wir bitten Sie aber herzlich, - unserem Mitarbeiter die Fragen zu beantworten - oder den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen.

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:

O:hnr bioagel hhnrakt aktuelle haushaltsnummer

Vom Vater ausgefüllt

Vorname der Mutter:

*Bitte in Druckbuchstaben*

Person Nr.:

O:mpnr bioagel persnre unveraenderliche Personennr. der Befragungsperson

**1** Wie heißt Ihr neugeborenes Kind?

Vorname des Kindes

*Bitte in Druckbuchstaben*

Personen Nr.

1:apnr bioagel persnr unveraenderliche personennr. des Kindes

**2** In welchem Jahr und Monat wurde Ihr Kind geboren?

2015

2016

2:agebj bioagel birthy geburtsjahr des Kindes

Monat:

2:agebm bioagel birthm geburtsmonat des Kindes

**3** An welchem Ort fand die Entbindung statt?

Zu Hause

Im Krankenhaus

Sonstiges

3:aent bioagel delivpl ort der entbindung

War es eine Entbindung mit Kaiserschnitt?

Ja

Nein

3:aent1 bioagel delivcs entbindung mit kaiserschnitt

**4 In der wievielten Schwangerschaftswoche wurde Ihr Kind geboren?**In der ... Woche 

4:awoch bioagel birthpw geburt in schwangerschaftswoche

**5 Wie groß und schwer war Ihr Kind zum Zeitpunkt der Geburt?**Geburtsgewicht in Gramm Körpergröße in cm Kopfumfang in cm 

5:agew bioagel weightb geburtsgewicht des Kindes in gramm

5:agro bioagel heightb Height of child at birth in cm

5:akop bioagel circum kopfumfang des Kindes in cm

**6 Haben Sie Ihr Kind gestillt, und wenn ja, wie lange?**Stille immer noch  1Habe nur in den ersten vier Wochen gestillt  2Nein, habe nicht gestillt  3

6:astil1 bioagel breastf kind gestillt

Habe länger gestillt und zwar ... Monate 

6:astil2 bioagel breastfm stillzeit in monaten

**7 Gab es bei Ihrem Kind in den ersten drei Monaten nach der Geburt ernste gesundheitliche Probleme, die einen Krankenhausaufenthalt notwendig machten?**Ja  1Nein  2

7:ages1 bioagel hospital3mb dauer khausaufent. i. erst. 3 mon. in tg

[Ja] und zwar...Tage 

7:ages2 bioagel hospital3mb dauer khausaufent. i. erst. 3 mon. in tg

**8 Nach der Geburt erhält man ein „Kinder-Untersuchungsheft“ für ärztliche Vorsorgeuntersuchungen (U<sub>2</sub>, U<sub>3</sub>, usw.). Welche war die letzte durchgeführte Untersuchung bei Ihrem Kind?**„U“ 

8:aunt bioagel Istmedex letzte aertzliche vorsorgeuntersuchung

Es wurde keine dieser Untersuchungen durchgeführt  1

8:auntno bioagel Istmedex letzte aertzliche vorsorgeuntersuchung

**9 Wurden bei Ihrem Kind Anhaltspunkte für Verzögerungen, Störungen oder Behinderungen festgestellt?**Ja, bei der „U“ Untersuchung  1Ja, bei einer anderen Untersuchung  2Nein  3

9:astor bioagel disord Anhaltspunkte fuer Stoerungen

**10 Welche der im Folgenden genannten Verzögerungen, Störungen oder Behinderungen wurden bei Ihrem Kind festgestellt?**

Bitte alles Zutreffende ankreuzen.

Wahrnehmung (Sehen, Hören)	1
Motorik (Greifen, Krabbeln, Laufen)	1
Neurologische Störung (Krämpfe u.ä)	1
Sprache (Lautbildung, Spracherwerbsstörung)	1
Regulation (untröstbares Schreien, dauerhafte Schlaf- oder Essstörung)	1
Chronische Krankheit	1
Körperliche Behinderung	1
Geistige Behinderung	1
Sonstiges	1
10:astor1 bioagel disord1 Störungen: Wahrnehmung	
10:astor2 bioagel disord2 Störungen: Motorik	
10:astor3 bioagel disord3 Störungen: Neurolog. Störung	
10:astor4 bioagel disord4 Störungen: Sprache	
10:astor5 bioagel disord5 Störungen: Regulation	
10:astor6 bioagel disord6 Störungen: Chronische Krankheit	
10:astor7 bioagel disord7 Störungen: körperliche Behinderung	
10:astor8 bioagel disord8 Störungen: geistige Behinderung	
10:astor9 bioagel disord9 Störungen: sonstige	

**11 Um Ihr wievielles Kind handelt es sich bei dem Neugeborenen?**

Es ist das ...te Kind.

11:aanz bioagel nchild neugeborenes wievielles kind

**12 Handelt es sich um Ihr leibliches Kind?**

Ja  1

Nein  2

12:aleib bioagel biochild leibliches kind

**13 War Ihre Schwangerschaft eher ungeplant oder geplant?**

Eher ungeplant  1

Eher geplant  2

Erfolgte mit medizinische Unterstützung (Hormonbehandlung, IVF)  3

13:aplan bioagel pregplan schwangerschaft geplant,ungeplant

**14 Wie war Ihr körperliches und seelisches Befinden im letzten Drittel der Schwangerschaft und in den ersten drei Monaten nach der Geburt?**

	Sehr gut	Eher Gut	Eher schlecht	Sehr schlecht
[Körperliches Befinden] Im letzten Drittel der Schwangerschaft	1	2	3	4
[Körperliches Befinden] In den ersten drei Monaten nach der Geburt	1	2	3	4
[Seelisches Befinden] Im letzten Drittel der Schwangerschaft	1	2	3	4
[Seelisches Befinden] In den ersten drei Monaten nach der Geburt	1	2	3	4

14:abef1	bioagel	feeling1	koerperliches befinden letz.drittel der ss
14:abef2	bioagel	feeling2	koerperliches befinden erste 3 monate n.g.
14:abef3	bioagel	feeling3	seelisches befinden letz.drittel der ss
14:abef4	bioagel	feeling4	seelisches befinden erste 3 monate n.g.

**15** Bedingt durch die Geburt eines Kindes verändern sich ja die Lebensumstände. Man macht neue Erfahrungen und entwickelt neue Erwartungen an die Zukunft. Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu
Meine Lebensumstände haben sich sehr stark verändert	1	2	3	4
Das Aufziehen meines Kindes bereitet mir Glück und Freude	1	2	3	4
Ich bin oft am Ende meiner Kräfte	1	2	3	4
Meine Rolle als Mutter ist für mich sehr befriedigend	1	2	3	4
Ich fühle mich den neuen Aufgaben und Anforderungen oft nicht gewachsen	1	2	3	4
Ich lerne über das Kind auch andere Menschen kennen und knüpfe neue Kontakte	1	2	3	4
Ich leide darunter, auf meine Rolle als Mutter eingeschränkt zu sein	1	2	3	4
Meinem Kind viel Zärtlichkeit zu geben, ist mir sehr wichtig	1	2	3	4
Die Gesundheit meines Kindes macht mir Sorgen	1	2	3	4

15:aver1	bioagel	change1	lebensumstaende stark veraendert
15:aver2	bioagel	change2	kind bereitet glueck und freude
15:aver3	bioagel	change3	oft am ende der kraefte
15:aver4	bioagel	change4	mutterrolle sehr befriedigend
15:aver5	bioagel	change5	neuen aufgaben,anforderungen oft nicht gew.
15:aver6	bioagel	change6	ueber kind neue kontakte knuepfen
15:aver7	bioagel	change7	unter einschr. auf mutterrolle leiden
15:aver8	bioagel	change8	kind viel zaertlichkeit geben ist wichtig
15:aver9	bioagel	health	gesundheit des kindes macht sorgen



**16** Lebt der Vater des Kindes hier im Haushalt?

- Ja  1
- Nein  2

16:avat bioagel fathinhh vater lebt im haushalt

**17** Wie stark fühlen Sie sich von Ihrem Partner bei der Betreuung des Kindes unterstützt?

- Sehr stark  1
- Stark  2
- Eher wenig  3
- Gar nicht  4
- Trifft nicht zu, es gibt keinen Partner  5

17:aunt2 bioagel suppartn unterstuetzung durch den partner

**18** Sind Sie selbst die Hauptbetreuungsperson Ihres Kindes?

- Ja  1
- Nein  2

18:abet1 bioagel maincare mutter hauptbetreuungsperson

**19** Wenn Sie einmal an eine normale Woche denken: Gibt es außer Ihnen andere Personen oder Einrichtungen, die die Betreuung des Kindes zeitweise übernehmen? Wenn ja, welche Personen oder Einrichtungen sind das und wie viele Stunden pro Woche übernehmen sie die Betreuung?

- (Ehe) Partner  1
- Großeltern des Kindes  1
- Ältere Geschwister des Kindes  1
- Andere Verwandte  1
- Tagesmutter  1
- Krippe  1
- Andere (z.B. Babysitter, Nachbarn)  1
- Nein, Niemand  1

19:asit1 bioagel care1h betreuung durch partner (in h pro woche)  
 19:asit2 bioagel care3h betreuung durch grosseltern (in h pro woche)  
 19:asit3 bioagel care4h betreuung durch aelt. geschw. (in h pro woche)  
 19:asit4 bioagel care5h betreuung durch andere verwandte (in h pro woche)  
 19:asit5 bioagel care6h betreuung durch tagesmutter (in h pro woche)  
 19:asit6 bioagel care8h betreuung durch krippe (in h pro woche)  
 19:asit7 bioagel care12h betreuung durch andere (in h pro woche)  
 19:asitno bioagel care19 keine betreuung ausser durch die mutter

- Stunden [(Ehe) Partner]
- Stunden [Großeltern des Kindes]
- Stunden [Ältere Geschwister des Kindes]
- Stunden [Andere Verwandte]
- Stunden [Tagesmutter]
- Stunden [Krippe]
- Stunden [Andere (z.B. Babysitter, Nachbarn)]

19:astd1 bioagel care1h betreuung durch partner (in h pro woche)  
 19:astd2 bioagel care3h betreuung durch grosseltern (in h pro woche)  
 19:astd3 bioagel care4h betreuung durch aelt. geschw. (in h pro woche)  
 19:astd4 bioagel care5h betreuung durch andere verwandte (in h pro woche)

19:astd5 bioagel care6h betreuung durch tagesmutter (in h pro woche)  
 19:astd6 bioagel care8h betreuung durch krippe (in h pro woche)  
 19:astd7 bioagel care12h betreuung durch andere (in h pro woche)

**20** Wie sehen Sie ihr Kind heute? Inwieweit treffen folgende Aussagen zu?

	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu
Mein Kind ist meist fröhlich und zufrieden	1	2	3	4
Mein Kind ist leicht erregbar und weint häufig	1	2	3	4
Mein Kind ist schwer zu trösten	1	2	3	4
Mein Kind ist neugierig und aktiv	1	2	3	4
Mein Kind ist eher zurückhaltend	1	2	3	4

20:aakt1 bioagel temp1 kind meist froehlich, zufrieden  
 20:aakt2 bioagel temp2 kind leicht erregbar,weint haeufig  
 20:aakt3 bioagel temp3 kind schwer zu troesten  
 20:aakt4 bioagel temp4 kind neugierig,aktiv  
 20:aakt5 bioagel temp5 kind eher zurueckhaltend

**A** Welches Datum haben wir heute und um wie viel Uhr haben Sie den Fragebogen beendet?

Tag

Monat

Stunde

Minute

Befragungsform

A:form bioagel mode Befragungsform

**Int** Interviewer:

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Abrechnungs-Nummer