

Studien und Berichte 51

Volker Hofmann

**Die Entwicklung
depressiver
Reaktionen in
Kindheit und Jugend**

Eine entwicklungs-
psychopathologische
Längsschnittuntersuchung



Max-Planck-Institut für Bildungsforschung

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	13
Zusammenfassung	15
Abstract	16
1. Depression bei Kindern im forschungsgeschichtlichen Rückblick	17
2. Depressive Störungen bei Kindern: Diagnose, Entstehung und Stabilität	23
2.1 Probleme der Diagnose depressiver Störungen bei Kindern	25
2.1.1 „Krankheit“, „Störung“ und „Syndrom“: Der psychiatrische Störungsbegriff und seine Implikationen	27
2.1.2 Unterschiedliche diagnostische Modelle der Kindheitsdepression	33
2.1.3 Quellen der diagnostischen Information	40
2.1.4 Der diagnostische Ansatz des DSM III	43
2.2 Die Entstehung depressiver Störungen bei Kindern	49
2.2.1 Die Kognitive Theorie der Depression und die Entwicklung negativer Selbstschemata	50
2.2.2 „Erlernte Hilflosigkeit“ als ätiologischer Faktor der Depression	58
2.2.3 Depression im Licht der Bindungstheorie nach John Bowlby	64
2.3 Das Problem von Stabilität und Veränderung in der Entwicklung	74
2.3.1 Zum Begriff der Stabilität	75
2.3.2 Die entwicklungspsychopathologische Perspektive	78
2.4 Zusammenfassung und Fragestellungen der Untersuchung	83
3. Beschreibung der Stichprobe und des Datenmaterials	90
3.1 Stichprobendesign	90
3.2 Verhaltensbeschreibungen der Interviewer	92
3.3 Der Lehrerfragebogen	93
4. Die Prävalenz depressiver Störungen bei Schuleintritt und die Stabilität von Einzelsymptomen bei Kindern und Jugendlichen	94
4.1 Die Prävalenz der Störung bei Schuleintritt: Untersuchungsweise und Ergebnis	96

4.1.1	Konstruktion eines Klassifikationsschemas auf der Basis von offenen Verhaltensbeschreibungen	97
4.1.1.1	Validität der Verhaltensprotokolle und der Testsituation	97
4.1.1.2	Entwicklung des Klassifikationsschemas	99
4.1.1.3	Interrater-Reliabilität	106
4.1.1.4	Testwiederholungs-Reliabilität	107
4.1.2	Häufigkeit depressiver Störungen im Alter von sieben Jahren – Auswertungsergebnisse der Klassifikation	109
4.1.3	Diskussion der Auswertungsergebnisse	110
4.2	Die Stabilität depressiver Einzelsymptome von der Kindheit bis zur Adoleszenz	113
4.2.1	Das Untersuchungsmodell	114
4.2.2	Verhaltensdimensionen im Schulkontext im Alter von 9, 12 und 15 Jahren	114
4.2.2.1	Faktorenanalytische Untersuchung des Lehrerfragebogens	115
4.2.2.2	Skalierung und Reliabilität der Verhaltensdimensionen	117
4.2.3	Unterschiede depressiver und nichtdepressiver Kinder: Die differentielle Stabilität depressiver Einzelsymptome	119
4.3	Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse	128
5.	Prädiktive Validität der Diagnose depressiver Störungen bei Kindern: Die Stabilität depressiver Muster vom Schuleintritt bis zur Adoleszenz	133
5.1	Untersuchungsmodell	134
5.2	Die Diagnose dysthymer Störungen im Alter von 9, 12 und 15 Jahren: Depressionsmaß und Klassifikation auf der Basis des Lehrerfragebogens	136
5.2.1	Auswahl der Items nach DSM III – Kriterien der <i>dysthymen Störung</i>	136
5.2.2	Depressionsskala im Alter von 9, 12 und 15 Jahren	139
5.2.2.1	Reliabilität und Validität	139
5.2.2.2	Summenwert für <i>Depressivität</i>	140
5.2.3	Klassifikation depressiver Störungen im Alter von 9, 12 und 15 Jahren	141
5.2.4	Häufigkeit der Störung im Alter von 9, 12 und 15 Jahren	144
5.3	Die Stabilität depressiver Störungen (<i>Syndromstabilität</i>)	146
5.3.1	Die Entwicklung der Depressivität der bei Schuleintritt klassifizierten Kinder	147
5.3.2	Die normative Stabilität der Störung	151
5.3.3	Individuelle Entwicklungsmuster der Depression: Das Risiko der Chronizität	152
5.4	Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse	160
6.	Geschlechts-, Schicht- und Fähigkeitsunterschiede bei depressiven Kindern und Jugendlichen: Depression und Stichprobenmerkmale	166
6.1	Soziale Schicht	166

6.2	Geschlecht	168
6.3	Allgemeine Fähigkeit bei Schuleintritt	169
7.	Depression und Schulleistungen	172
8.	Zusammenfassende Überlegungen und Ausblick	175
Anhang	183
A.	Basisdimensionen des Verhaltens im Schulkontext: Skalenbeschreibung mit Faktorladungen	183
B.	Ratinganweisung zur Klassifikation depressiver Syndrome anhand unstandardisierter Beschreibungen des Verhaltens von siebenjährigen Kindern in einer psychologischen, nichtklinischen Interviewsituation	186
C.	Beispiele von Interviewerbeschreibungen der Kinder im Alter von sieben Jahren („first impression“) – Vier exemplarische Fälle mit jeweils drei Einzelbeschreibungen durch verschiedene Interviewer	190
Literaturverzeichnis	194