

Karen R. Gouze
Joyce Hopkins
John V. Lavigne

Psychopathologie im frühen Kindesalter

Entwicklungsmodelle und
Behandlungsmethoden

Psychopathologie im frühen Kindesalter

Karen R. Gouze · Joyce Hopkins · John V. Lavigne

Psychopathologie im frühen Kindesalter

Entwicklungsmodelle und
Behandlungsmethoden



Springer

Karen R. Gouze 
Northwestern University Feinberg School
of Medicine
Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital
of Chicago
Chicago, IL, USA

Joyce Hopkins
Department of Psychology
Illinois Institute of Technology
Chicago, IL, USA

John V. Lavigne 
Northwestern University Feinberg School
of Medicine
Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital
of Chicago
Chicago, IL, USA

ISBN 978-3-032-04679-6 ISBN 978-3-032-04680-2 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-032-04680-2>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

Übersetzung der englischen Ausgabe: „Early Childhood Psychopathology“ von Karen R. Gouze et al., © The Editor(s) (if applicable) and The Author(s), under exclusive license to Springer Nature Switzerland AG 2024. Veröffentlicht durch Springer Nature Switzerland. Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Buch ist eine Übersetzung des Originals in Englisch „Early Childhood Psychopathology“ von Karen R. Gouze et al., publiziert durch Springer Nature Switzerland AG im Jahr 2024. Die Übersetzung erfolgte mit Hilfe von künstlicher Intelligenz (maschinelle Übersetzung). Eine anschließende Überarbeitung im Satzbetrieb erfolgte vor allem in inhaltlicher Hinsicht, so dass sich das Buch stilistisch anders lesen wird als eine herkömmliche Übersetzung. Springer Nature arbeitet kontinuierlich an der Weiterentwicklung von Werkzeugen für die Produktion von Büchern und an den damit verbundenen Technologien zur Unterstützung der Autoren.

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer Nature Switzerland AG 2025

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jede Person benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des/der jeweiligen Zeicheninhaber*in sind zu beachten.

Der Verlag, die Autor*innen und die Herausgeber*innen gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autor*innen oder die Herausgeber*innen übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Nature Switzerland AG und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Gewerbestrasse 11, 6330 Cham, Switzerland

Wenn Sie dieses Produkt entsorgen, geben Sie das Papier bitte zum Recycling.

*Unseren Kindern, von denen jedes auf
seine eigene Weise unsere Lebensarbeit
inspiriert hat*

Vorwort

Im Jahr 1960 schrieb Philippe Aries *Jahrhunderte der Kindheit: Eine Sozialgeschichte des Familienlebens*, in dem er darlegte, dass Kindheit erst nach dem Mittelalter als eigenständige Lebensphase begriffen wurde. Später, mit dem Aufkommen der Schulbildung und der industriellen Revolution, führten Gesetze zum Schutz von Kindern dazu, dass diese Lebensphase klar als eigenständig definiert und als Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchung anerkannt wurde. Um die Wende zum zwanzigsten Jahrhundert leitete G. Stanley Hall, der oft als Vater der Entwicklungspsychologie gilt, die ersten systematischen psychologischen Studien an Kindern ein. Zeitgleich betonte Sigmund Freud die Bedeutung von Ereignissen in der frühen Kindheit als Vorläufer psychischer Störungen im Erwachsenenalter. Im Jahr 1909 wurde in Chicago, Illinois, die erste kinderpsychiatrische Klinik der Vereinigten Staaten, das Institute for Juvenile Research, gegründet. Dennoch entstand das Fachgebiet der Entwicklungspsychopathologie erst viele Jahrzehnte später, und die sozialen, emotionalen und Verhaltensprobleme junger Kinder wurden als eigenständiger Forschungsgegenstand anerkannt.

Es gab viele Gründe, warum die emotionalen und Verhaltensprobleme junger Kinder nicht immer als bedeutsam erkannt wurden. Obwohl Wutanfälle und Ungehorsam von Vorschulkindern für Eltern schwer zu ertragen waren, galten diese Verhaltensweisen bei vielen Fachleuten als etwas, aus dem das Kind „herauswachsen“ würde. Ebenso wurde die Angst, die Vorschulkinder empfanden („da ist ein Monster in meinem Schrank“), lange Zeit einhellig als „nur eine Phase“ abgetan, und die Möglichkeit, dass ein Vorschulkind an einer Depression leiden könnte, wurde gar nicht in Betracht gezogen.

Nach jahrelanger Forschung hat sich unser Verständnis der Psychopathologie im frühen Kindesalter und ihrer Auswirkungen auf die Entwicklung des Individuums im mittleren Kindesalter, in der Adoleszenz und im Erwachsenenalter jedoch erheblich erweitert. Bei einigen Kindern klingen diese Probleme tatsächlich relativ schnell ab; bei anderen hingegen bestehen sie bis weit in die Adoleszenz und darüber hinaus fort. Angesichts der zunehmenden Belastung durch psychische Erkrankungen für Einzelne, Familien und die Gesellschaft ist es von entscheidender Bedeutung, zu verstehen, wie, wann und warum manche

Menschen deutlich stärker mit Depressionen, Angststörungen und Verhaltensregulation zu kämpfen haben als andere. Das Verständnis von Kontinuitäten und Diskontinuitäten der Symptomatik über die Lebensspanne hinweg sowie die Identifikation von Risiko- und Schutzfaktoren, die diese Symptome verstärken oder abmildern, sind unerlässlich, um die psychische Gesundheit und die Lebensperspektiven aller Menschen zu verbessern.

Die Autorinnen und Autoren dieses Buches entwickelten ihr Interesse an den Entwicklungsverläufen junger Kinder, die mit einer Vielzahl von Symptomen zu kämpfen haben, auf Grundlage von über 25 Jahren klinischer Erfahrung in der Behandlung der Schwierigkeiten und des damit verbundenen Leids emotionaler und verhaltensbezogener Probleme, die zu funktionellen Beeinträchtigungen bei Kindern in klinischen Kontexten führen. Wir erkannten, dass wirksame frühe Präventions- und Interventionsmaßnahmen auf individueller, familiärer und gesellschaftlicher Ebene ein besseres Verständnis der Risikofaktoren erfordern, die zu frühen und anhaltenden Problemen mit emotionalen und verhaltensbezogenen Symptomen beitragen. Unser spezifisches Interesse an der Untersuchung junger Kinder resultierte aus der Erkenntnis, dass die Prävention emotionaler und verhaltensbezogener Probleme häufig leichter ist als deren Behandlung nach dem Auftreten, dass viele psychische Probleme bereits im frühen Kindesalter beginnen und über die Zeit bestehen bleiben und dass Kinder und Eltern oft empfänglicher für Interventionen sind, wenn die Kinder noch jung sind.

Obwohl eine beträchtliche Anzahl von Fachartikeln in referierten Zeitschriften veröffentlicht wurde, die verschiedene Risikofaktoren identifizieren – von solchen, die mit der sozioökonomischen Situation des Kindes zusammenhängen, bis hin zu elterlichen Merkmalen wie deren psychischer Gesundheit und Erziehungsstilen sowie Eigenschaften des Kindes selbst –, konzentriert sich der Großteil dieser Forschung lediglich auf den Zusammenhang einiger weniger dieser Faktoren mit den Verhaltens- oder emotionalen Schwierigkeiten des Kindes. Auch wenn jede dieser Studien einen wichtigen Beitrag zum Verständnis spezifischer Zusammenhänge leistet, hat uns unsere klinische Erfahrung gezeigt, dass es notwendig ist, einen umfassenderen Ansatz zu wählen, der eine breitere Palette von Risikofaktoren sowie die Wege, über die sie die Entwicklung verschiedener Arten von emotionalen und Verhaltenssymptomen beeinflussen, in den Blick nimmt. Wir gingen davon aus, dass relevante Einflusswege zahlreich und vielfältig sein könnten und uns dabei helfen würden, die relative Bedeutung dieser Risikofaktoren besser einzuordnen. Darüber hinaus hofften wir, dass diese Perspektive unser Verständnis der Entwicklung von emotionalen und Verhaltensproblemen im frühen Kindesalter verbessern und zudem Entscheidungen bei der Gestaltung von Behandlungsprogrammen zur Deckung der psychischen Gesundheitsbedürfnisse von Kindern unterstützen könnte.

Diese Bemühungen und der Wunsch, das Leben aller Kinder und Familien zu verbessern, waren die treibende Kraft hinter dieser Forschung. In diesem Zusammenhang halten wir es für wichtig, einige Worte über den Sprachgebrauch in diesem Buch zu verlieren. Auch wenn unser eigentliches Interesse darin besteht, die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern

zu fördern, sind wir der Überzeugung, dass dies nur möglich ist, wenn wir verstehen, was geschieht, wenn Kinder und Familien mit emotionalen oder Verhaltensproblemen zu kämpfen haben. Begriffe wie „Psychopathologie“ und „Störung“ können mitunter negativ und abwertend wirken, dennoch halten wir es für wichtig, die Schwierigkeiten, die Kinder erleben, zu benennen und anzuerkennen – nicht als etwas, das mit dem Kind selbst nicht stimmt, sondern als etwas, das ihren Alltag beeinträchtigt und eine gesunde Entwicklung sowie ihre Lebenschancen einschränkt. Daher ist es unerlässlich, diese Herausforderungen sichtbar zu machen und sie wie jedes andere Gesundheitsproblem anzugehen; das Stigma, das psychischen Problemen anhaftet, besteht schon viel zu lange. Dennoch unterscheiden sich die in diesem Buch untersuchten Schwierigkeiten in vielerlei Hinsicht von körperlichen Gesundheitsproblemen, und die Anwendung eines medizinischen Modells, das in der Klinischen Psychologie vorherrschend ist, ist nicht immer aufschlussreich. Unter anderem aus diesem Grund betrachten wir die emotionalen und Verhaltenssymptome, mit denen Kinder zu kämpfen haben, dimensional, das heißt als kontinuierlich und nicht als kategorial. Wir sind beispielsweise der Ansicht, dass Kinder nicht einfach Angst haben oder nicht haben; vielmehr existiert Angst auf einem Kontinuum bei allen Kindern und zeigt sich in unterschiedlicher Intensität oder Häufigkeit, abhängig von vielen Faktoren, von denen zahlreiche in den Modellen dieses Buches untersucht werden. Erst wenn die Angst die Fähigkeit des Kindes beeinträchtigt, „die Aufgaben der Kindheit zu bewältigen“, das heißt, wenn die Angst das Kind daran hindert, in seiner Umgebung und im Umgang mit anderen Menschen gut zu funktionieren, wird die Angst zum Problem. Darüber hinaus ist der Begriff Angst, wie alle Begriffe der psychischen Gesundheit, eng mit einer Vielzahl sozialer und kultureller Normen verknüpft, die sich je nach Ort und historischer Epoche unterscheiden können. Daher ist es wichtig zu verstehen, dass wir Begriffe wie „entwicklungsbezogene Psychopathologie“, „normale Entwicklung“ und „emotionale und Verhaltensstörungen“ – neben anderen – in diesem Buch zur sprachlichen Klarheit und zur Anerkennung der Realität psychischer Belastungen verwenden. Unser Ziel ist es nicht, eine starre Vorstellung davon zu vermitteln, was normal ist und was nicht, sondern vielmehr, die subjektiven Erfahrungen von Kindern und Familien zu verstehen, deren Fähigkeit, in für sie wichtigen oder für eine gesunde Entwicklung wesentlichen Lebensbereichen zu funktionieren, beeinträchtigt ist. Bei der Entwicklung der Modelle in diesem Buch haben wir daher untersucht, welche Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen und in verschiedenen Kontexten das Risiko für emotionale und Verhaltensprobleme erhöhen. Uns interessierte, wie Kombinationen von Risikofaktoren und die Mechanismen, über die sie wirken, dazu führen, dass junge Kinder im Alltag Schwierigkeiten erleben – Schwierigkeiten, die mitunter den Boden für weitere, sich verstärkende Probleme bereiten, die ihre fortlaufende Entwicklung und ihr Wohlbefinden sowie das Wohlbefinden ihres Umfelds tiefgreifend beeinflussen. Wir möchten betonen, dass Unterschiede in der kindlichen Entwicklung stark von der Kultur, dem historischen Moment und dem sozialen Umfeld geprägt sind, in dem Kinder und Familien leben, lernen, arbeiten und spielen.

Dieses Buch ist das Ergebnis von 20 Jahren Forschung, in denen wir erhebliche Anstrengungen unternommen haben, um unser Verständnis der Risikofaktoren und Mechanismen zu vertiefen, die die psychische Gesundheit und das Familienleben im frühen Kindesalter beeinflussen. Unser Ziel war es, einen umfassenderen Ansatz als bisherige Studien zu verfolgen, indem wir eine größere Bandbreite an Risikofaktoren sowie die Wege, auf denen sie die Entwicklung verschiedener emotionaler und verhaltensbezogener Symptome beeinflussen, untersuchten. Natürlich ist dieses Unterfangen nicht vollständig; es war uns nicht möglich, alle Variablen zu berücksichtigen, die wir für relevant hielten. Wir gingen jedoch davon aus, dass die relevanten Einflusswege zahlreich und vielfältig sein könnten, und hofften, dass unsere Forschung dazu beitragen würde, die relative Bedeutung dieser spezifischen Risikofaktoren besser einzuordnen – eine Perspektive, die unser Verständnis für die Herausforderungen vieler Kinder und Familien, mit denen wir im klinischen Kontext gearbeitet haben, verbessern könnte. Letztlich war es unser Ziel, Erkenntnisse zu gewinnen, die zur Entwicklung wirksamerer Frühpräventions- und Interventionsprogramme beitragen und das Verständnis der Mechanismen fördern, durch die wir die Lebensperspektiven junger Kinder verbessern können.

Dieses Buch ist das Ergebnis einer echten Zusammenarbeit; daher sind die Autorinnen und Autoren in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt und nicht ihrem jeweiligen Beitrag entsprechend.

Chicago, IL, USA

Karen R. Gouze
Joyce Hopkins
John V. Lavigne

Danksagungen

Die in diesem Buch beschriebene wissenschaftliche Arbeit wurde durch einen Zuschuss des National Institute of Mental Health (Fördernummer MH 063665) unter der Leitung des führenden Wissenschaftlers John V. Lavigne unterstützt.

Wie bei jedem Vorhaben gibt es viele Personen, die unschätzbare Beiträge zum PACT-Forschungsprogramm und zur Erstellung dieses Buches geleistet haben.

Wir sind Dr. Fred Bryant zu großem Dank verpflichtet, dessen fachkundige Beratung bei der Bewältigung der komplexen statistischen Fragestellungen dieses Forschungsprojekts für ihren Erfolg unerlässlich war. Seine positive Einstellung und sein Feedback waren eine stete Quelle der Ermutigung, die unsere Moral stets gestärkt haben.

Unser Dank gilt Dr. Susan LeBailly für ihre Sorgfalt und ihr Geschick im Umgang mit den vielfältigen Aspekten der Durchführung eines groß angelegten Forschungsprojekts.

Unser herzlicher Dank gilt unseren engagierten Doktorandinnen und Doktoranden, die als unverzichtbare wissenschaftliche Hilfskräfte tätig waren. Ihr unermüdlicher Einsatz und ihre Bereitschaft, „das gewisse Extra zu leisten“, indem sie weite Wege auf sich nahmen, um die Forschungsdaten direkt bei den Teilnehmenden zu erheben, haben maßgeblich zum Erfolg dieses Forschungsprogramms beigetragen.

Wir möchten außerdem dem Department of Early Childhood Education der Chicago Public Schools sowie den teilnehmenden Schulleitungen und Lehrkräften und den pädiatrischen Praxen der Pediatric Practice Research Group danken, die die Möglichkeit zur Rekrutierung der teilnehmenden Familien geschaffen haben.

Wir sind den Familien mit kleinen Kindern zu großem Dank verpflichtet, die uns großzügig ihre Zeit schenkten und uns in ihre Häuser einluden, sowie den Kindern selbst, deren Stärken und Herausforderungen uns stets daran erinnerten, warum diese Arbeit für uns von Bedeutung war.

Zuletzt, aber keineswegs weniger wichtig, sind wir alle unseren Ehepartnern zutiefst dankbar. Ohne ihre Unterstützung, ihren Rat und ihre Geduld wäre dieses Buch nicht entstanden. Worte reichen nicht aus, um unseren Dank auszudrücken.

Es braucht tatsächlich ein ganzes Dorf.

Inhaltsverzeichnis

1	Entwicklungspsychopathologie: Die Entstehung einer Disziplin	1
2	Entwicklung eines Modells von Risikofaktoren für Psychopathologie im frühen Kindesalter	17
3	Kontextuelle Risikofaktoren: Auswirkungen auf die psychische Gesundheit im frühen Kindesalter	35
4	Eltern- und Erziehungsrisikofaktoren: Auswirkungen auf die psychische Gesundheit im frühen Kindesalter	47
5	Kindbezogene Risikofaktoren: Auswirkungen auf die psychische Gesundheit im frühen Kindesalter	69
6	Herausforderungen im Studiendesign: Überlegungen zur Entwicklung des PACT-Forschungsprogramms	87
7	Multidomänenmodelle externalisierender Störungen: Risikofaktoren und komplexe Pfade	105
8	Multidomänenmodelle internalisierender Störungen: Risikofaktoren und komplexe Pfade	135
9	Die Entschlüsselung der Struktur von Psychopathologie: transdiagnostische Ansätze, Risikofaktoren und komplexe Pfade	165
10	Aktuelle Behandlungen für externalisierende und internalisierende Störungen bei Kleinkindern: ein Überblick	197
11	Empfehlungen zur Diagnostik und Behandlung: ein Paradigmenwechsel?	227

12 Neue Wege für die klinische Ausbildung, Gesundheitspolitik und Forschung im frühen Kindesalter: Lektionen aus PACT	247
Anhänge	271

Über die Herausgeber

Karen R. Gouze, Ph.D., ist emeritierte Professorin für Psychiatrie und Verhaltenswissenschaften an der Feinberg School of Medicine der Northwestern University und war zuvor Psychologin in der Pritzker-Abteilung für Psychiatrie und Verhaltenswissenschaften sowie im Center for Childhood Resilience am Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago. Über mehr als 35 Jahre hinweg war sie Leiterin der psychologischen Ausbildung am Lurie Children's Hospital (ehemals Children's Memorial Hospital) in Chicago, wo sie zudem als Wissenschaftlerin und Klinikerin tätig war. Ihre Forschung befasst sich mit Risiko- und Schutzfaktoren für eine gesunde kindliche Entwicklung, insbesondere im frühen Kindesalter, sowie mit der Verbreitung und Umsetzung von Präventions- und Interventionsmaßnahmen in gemeindenahen Einrichtungen. Als Klinikerin fördert sie ein vertieftes Verständnis für psychosoziale Belastungen, kulturelle Vielfalt und Entwicklungspsychologie, um den Einsatz empirisch fundierter Behandlungsansätze bei Kindern und Familien zu ergänzen.

Joyce Hopkins, Ph.D., ist emeritierte Professorin am Department für Psychologie des Illinois Institute of Technology und war zuvor 29 Jahre lang Professorin für Psychologie in diesem Fachbereich. Sie war außerdem als stellvertretende Direktorin und Leiterin der klinischen Ausbildung tätig. Davor war sie Co-Direktorin des Parent-Infant Development Service in der Abteilung für Kinderpsychiatrie am University of Chicago Medical Center. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt auf Risiko- und Schutzfaktoren der psychischen Gesundheit im frühen Kindesalter, mit besonderem Fokus auf die Rolle von Bindung und Erziehung. Sie war Präsidentin der Illinois Association for Infant Mental Health, gehörte diesem Vorstand mehrere Amtszeiten an und ist derzeit Mitglied des Forschungsausschusses. Weitere Interessensgebiete umfassen die psychische Gesundheit von Müttern während der Schwangerschaft und im Wochenbett. Ihre klinische Arbeit konzentriert sich auf Frühintervention bei Kleinkindern sowie die Förderung der mütterlichen psychischen Gesundheit während Schwangerschaft und Wochenbett.

John V. Lavigne, Ph.D., ist derzeit Professor für Psychiatrie und Pädiatrie an der Feinberg School of Medicine der Northwestern University sowie Diplom-Inhaber des American Board of Examiners in Clinical Psychology. Fast 40 Jahre lang war er leitender Psychologe am Ann and Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago (ehemals Children's Memorial Hospital). In den letzten 25 Jahren hat er Forschungsarbeiten zur Entwicklung von Psychopathologie im frühen Kindesalter durchgeführt. Weitere Interessensgebiete umfassen psychologische Aspekte chronischer Erkrankungen im Kindesalter, ungeklärte medizinische Symptome sowie Möglichkeiten zur Verbesserung der psychologischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der pädiatrischen Primärversorgung.

Kapitel 1

Entwicklungspsychopathologie: Die Entstehung einer Disziplin



Es ist leichter, starke Kinder zu formen, als gebrochene Erwachsene zu reparieren.

Adaptiert nach Frederick Douglass

Die aktuellen Raten psychischer Erkrankungen nehmen über die gesamte Lebensspanne hinweg zu (World Health Organization, 2022b), wobei einige der alarmierendsten Zunahmen im Kindes- und Jugendalter zu verzeichnen sind (Lebrun-Harris et al., 2022). Das Verständnis der Bedingungen, die zu diesen besorgniserregenden Statistiken führen, ist entscheidend für die Entwicklung früher Präventions- und Interventionsprogramme, die die Entwicklungsverläufe, die zu diesen negativen Ergebnissen beitragen, verändern können. Dies ist jedoch keine leichte Aufgabe. Frühe Versuche, Psychopathologie bei Kindern zu verstehen, orientierten sich stark an Konzeptualisierungen der Psychopathologie bei Erwachsenen und vernachlässigten – ähnlich wie vorrenaissancezeitliche Gemälde, die Kinder lediglich als Miniaturausgaben von Erwachsenen darstellten – die zahlreichen Unterschiede zwischen Kindern und Erwachsenen. Obwohl es bemerkenswerte Ausnahmen gab, betonte die frühe Erforschung der Kinderpsychopathologie, wie auch die der Erwachsenenpsychopathologie, vor allem die Rolle zugrunde liegender emotionaler und psychologischer Konflikte bei der Entstehung von Psychopathologie. Dadurch wurden andere für die kindliche Entwicklung wichtige Faktoren, wie der Einfluss der körperlichen, kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung auf das Wohlbefinden von Kindern, weitgehend ignoriert. Diese Faktoren wurden zwar zur damaligen Zeit aktiv erforscht, jedoch völlig getrennt im Bereich der Entwicklungspsychologie (Cicchetti, 1984; Sroufe, 2009). Mit dem Aufkommen der Entwicklungspsychopathologie als eigenständige Disziplin in den 1970er Jahren wurde jedoch eine stärkere entwicklungspsychologische Perspektive in die Erforschung der Kinderpsychopathologie integriert. Fragen wie „Wie äußert sich Angst bei einem dreijährigen Kind und wie unterscheidet sich dies von der Ausprägung bei einem zehnjährigen Kind? Kann ein vierjähriges

Kind depressiv sein? Welche Faktoren tragen zu extrem oppositionellem Verhalten im Alter von acht Jahren bei und was bedeutet das für die Funktionsfähigkeit im Erwachsenenalter?“ traten an die Stelle von Annahmen über die Ähnlichkeiten zwischen psychischen Erkrankungen bei Kindern und Erwachsenen. Das Verständnis und die Erforschung von Risiko- und Schutzfaktoren, die zu Kontinuitäten und Diskontinuitäten in der adaptiven Funktionsfähigkeit über die Lebensspanne hinweg führen, prägten die Arbeit der Forscherinnen und Forscher im Bereich der Entwicklungspsychopathologie.

Die Entstehung des Forschungsfeldes der Entwicklungspsychopathologie

Im Wesentlichen entstand die Entwicklungspsychopathologie in den letzten 50 Jahren als Disziplin als Reaktion auf das Bedürfnis nach einem besseren Verständnis der emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten, die in den ersten 18 Lebensjahren beobachtet werden, sowie nach mehr Klarheit hinsichtlich psychiatrischer Diagnosen im selben Zeitraum (Achenbach, 1974). Mit der Integration diagnostischer Systeme zur Klassifikation psychiatrischer Störungen in allgemeine Krankheitsklassifikationssysteme wie die Internationale Klassifikation der Krankheiten (World Health Organization, 2022a, b) und der zunehmenden Kodifizierung im DSM-Klassifikationssystem in den USA (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, American Psychiatric Association, 2013) wurde deutlich, dass viele Fragen hinsichtlich der Ausprägung emotionaler und Verhaltensstörungen bei Kindern offenblieben. Zu diesen Fragen gehören unter anderem: Sind diese emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten im Kindesalter kontinuierlich mit Störungen im Erwachsenenalter verbunden? Haben dieselben atypischen Verhaltensweisen in unterschiedlichen Altersstufen die gleiche Bedeutung und Auswirkung, und wie lassen sie sich im Kontext normaler Entwicklungsphänomene verstehen? Wie beeinflussen frühere Entwicklungsprobleme die spätere Entwicklung? Haben dieselben Verhaltensweisen oder emotionalen Erscheinungsbilder in verschiedenen Kulturen oder zu unterschiedlichen Zeiten in der Geschichte die gleiche Bedeutung? Mit anderen Worten: Wie ist Psychopathologie organisiert und wie manifestiert sie sich in unterschiedlichen Altersstufen, in verschiedenen Umgebungen, unter verschiedenen äußeren Bedingungen, in unterschiedlichen Kulturen und zu verschiedenen historischen Zeitpunkten?

Die Entstehung der Entwicklungspsychopathologie als Disziplin bedeutete eine Integration vieler anderer Fachrichtungen, vor allem der Entwicklungspsychologie und der Erwachsenenpsychiatrie. Die Psychoanalyse, die von den 1890er Jahren bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts insbesondere in Europa die Psychiatrie dominierte, basierte stark auf der Annahme, dass früh im Leben entstehende psychische Konflikte einen tiefgreifenden Einfluss auf die spätere Entwicklung von Psychopathologie haben. Dieses Verständnis beruhte jedoch hauptsächlich auf der Arbeit mit erwachsenen Patientinnen und Patienten und deren retrospektiven Berichten

über ihre Kindheit. Im Gegensatz dazu betonte der Behaviorismus, der in der amerikanischen akademischen Psychologie Fuß fasste und in den 1950er und 1960er Jahren zur dominierenden Kraft wurde, die Fokussierung auf beobachtbare Verhaltensmuster, die durch sehr spezifische Umweltreize (z. B. verschiedene Arten von Verstärkung) geformt werden. Nicht-beobachtbare Vorgänge (Kognitionen, Emotionen) oder sich über die Zeit hierarchisch organisierende Anpassungs- und Entwicklungsprozesse standen dabei nicht im Fokus. Beide Forschungsrichtungen versäumten es, das zunehmend umfangreiche Wissen aus der Entwicklungspsychologie, das kognitive, emotionale und verhaltensbezogene Aspekte kindlicher Funktionsfähigkeit auf biologischer, individueller und gesellschaftlicher Ebene über die Zeit und in unterschiedlichen Kontexten untersuchte, integriert zu berücksichtigen. Das Hauptziel des entstehenden Feldes der Entwicklungspsychopathologie war es, eine tragfähige Entwicklungstheorie zu entwickeln, die diese Strange psychiatrischen, behavioristischen und entwicklungspsychologischen Denkens zu einem kohärenten Verständnis der typischen und atypischen Entwicklung von Kindern und Erwachsenen über die Lebensspanne hinweg, in unterschiedlichen Umgebungen und auf mehreren, hierarchisch integrierten Ebenen zusammenführt. Zu Beginn stand dabei weniger die Klassifikation kindlicher Störungen im Vordergrund, sondern vielmehr das Verständnis der Prozesse, durch die diese Störungen entstehen, inwieweit sie mit der normalen Entwicklung kontinuierlich verbunden sind und diese wiederum beeinflussen und wie sie sich im Laufe der Zeit integrieren, um sich später in psychischen Störungen zu manifestieren.

Historisch begann das Feld der Entwicklungspsychopathologie mit der Arbeit von Thomas Achenbach in den 1970er Jahren (Achenbach, 1974). Achenbach vertrat die Auffassung, dass das Hauptziel der Entwicklungspsychopathologie darin bestehe, einen Rahmen zu schaffen, der als Leitfaden für die Erforschung der Entwicklung in verschiedenen Bereichen – körperlich, kognitiv, sozial-emotional – mit besonderem Augenmerk auf Entwicklungsschritte und den Verlauf der Entwicklung im Zeitverlauf dienen könnte. Um dies zu erreichen, betonte er die Notwendigkeit eines besseren Verständnisses von alters- und geschlechtsspezifischen Normen, an denen Klinikerinnen, Kliniker und Forschende ungewöhnliche oder atypische Verhaltensweisen und emotionale Erscheinungsbilder messen können. Achenbach betrachtete diese ungewöhnlichen Verhaltensweisen nicht als diskrete oder abgegrenzte Einheiten, sondern als kontinuierlich mit normalen Entwicklungserscheinungen verbunden, die problematisch werden können, wenn sie in bestimmten Altersstufen oder mit bestimmter Häufigkeit oder Intensität auftreten. Dies führte zur Entwicklung der Achenbach Child Behavior Checklist (Achenbach, 1991), eines faktorenanalytisch abgeleiteten Instruments zur Erfassung von Symptomclustern entlang eines Kontinuums der Auftretenshäufigkeit in einer gemeindebasierten Stichprobe. Ursprünglich an einer Stichprobe aus dem Raum Washington, DC, normiert, wurde sie später an einer national repräsentativen Stichprobe von Kindern im Alter von 4 bis 16 Jahren in den USA neu normiert und basierte auf empirischer Forschung darüber, was in verschiedenen Altersstufen als typisches Verhalten gilt (Achenbach et al., 1995). Achenbach und

Kolleginnen und Kollegen entwickelten später eine weitere Checkliste für jüngere Kinder im Alter von 1 ½ bis 5 Jahren, ebenfalls basierend auf einer national repräsentativen Stichprobe (Achenbach & Rescorla, 2000). Diese Instrumente lieferten nicht nur Normdaten für die Klassifikation kindlicher Probleme im Kontext von Alter und Geschlecht, sondern ermöglichen auch ein Verständnis dafür, wie die Entwicklungspsychologie einen Rahmen für die Identifikation kritischer Diskontinuitäten in der Entwicklung bietet und somit jene emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten im Kindesalter identifiziert, die Anlass zur Sorge geben sollten. Achenbachs erste Untersuchungen zu Kontinuität versus Diskontinuität in der Entwicklung und seine Prämisse, dass das Verständnis atypischer Entwicklung oder Anpassung ein Verständnis der normalen Entwicklung voraussetzt, legten den Grundstein für die Weiterentwicklung des Feldes der Entwicklungspsychopathologie. In ihrer frühesten Ausprägung fehlte dieser Herangehensweise jedoch noch die Differenzierung über das Verständnis von Alters- und Geschlechtsunterschieden hinaus.

Weitere Ausdifferenzierungen ergaben sich aus der Arbeit von Michael Rutter und Alan Sroufe (Rutter & Sroufe, 2000). Sie erweiterten Achenbachs Konzeptualisierungen von Kontinuität und Diskontinuität in der Entwicklung um die Bedeutung ätiologischer oder kausaler Faktoren, die potenziell nicht-linear sind, und bezogen die Vorstellung vom Kind als sich entwickelndem Organismus ein, der seine Umwelt aktiv mitgestaltet. Diese Konzepte beinhalten die Annahme, dass ein bestimmtes Konstrukt in der frühen Entwicklung nicht zwangsläufig direkt mit demselben Konstrukt in der späteren Entwicklung zusammenhängt, sondern – als Folge bidirektonaler oder multipler fortlaufender Einflüsse – stärker mit einem anderen Konstrukt verbunden sein kann. Beispielsweise kann ein schwieriges Temperament im frühen Kindesalter, das sich in Opposition äußert, im Zusammenspiel mit elterlichen Einstellungen und Erziehungspraktiken im weiteren Verlauf dazu führen, dass das Kind im Erwachsenenalter eher eine Depression als Verhaltensstörungen entwickelt. Das Ausmaß, in dem das Kind seine Umwelt beeinflusst und wie diese Veränderungen wiederum die kindlichen Entwicklungsergebnisse prägen, ist ein Beispiel für nicht-lineare Kausalität und für die Bedeutung des Kindes als aktiven Organismus in seiner eigenen Entwicklung (Sroufe, 2009). Rutter und Sroufe vertraten die Auffassung, dass das Verständnis normaler Entwicklungsprozesse im Kontext komplexer biologischer und umweltbedingter Einflüsse sowie fortlaufender transaktionaler Wechselwirkungen, die sich im Zeitverlauf zu neuen Verhaltensmustern hierarchisch integrieren, entscheidend für das Verständnis der Entstehung maladaptiver Verhaltensweisen oder Psychopathologie ist. Wie Sroufe (2009) betonte, ist Psychopathologie nicht im Menschen angelegt; vielmehr entwickelt sie sich im Laufe der Zeit durch fortwährende Interaktionen zwischen Individuum und Umwelt im Dienste der Anpassung. Jede neue Anpassung ist grundlegend und bildet die Basis für spätere Anpassungen. Sroufe hob die Rolle von Genen, Umwelt und persönlicher Vorgeschichte für die zukünftige Entwicklung hervor. Diese Konzeptualisierung der Entwicklungspsychopathologie erforderte prospektive Längsschnittstudien in unterschiedlichen Kontexten, die die Betrachtung der Entwicklungspfade zu

späteren psychischen Auffälligkeiten ermöglichten. Sie unterstrich zudem die Bedeutung der Erforschung von Kindern in sehr jungem Alter, da frühe Grunderfahrungen als entscheidend für die spätere Entwicklung – oder zumindest als beitragend – angesehen wurden.

Infolgedessen wurden frühe Konzeptualisierungen psychiatrischer Risiken, die ausschließlich in diagnostischen und kategorialen Begriffen erfolgten, zunehmend als unzureichend angesehen, um eine Vielzahl empirischer Befunde im Zeitverlauf zu erklären. So wurde beispielsweise deutlich, dass frühe psychiatrische Diagnosen nicht zwangsläufig isomorph mit späteren psychiatrischen Diagnosen sind, dass frühe Risikofaktoren bei einigen Kindern zu einer Psychopathologie führen, bei anderen jedoch nicht, und dass dieselben frühen Risikofaktoren, einschließlich bestimmter früher psychiatrischer Diagnosen, bei unterschiedlichen Kindern unter verschiedenen Umweltbedingungen zu unterschiedlichen psychischen oder diagnostischen Ergebnissen führen können. Dies führte zu einer Erweiterung der Theorie und Erforschung der Entwicklungspsychopathologie um das Verständnis von Schutz- oder Pufferfaktoren neben Risikofaktoren. Darüber hinaus bemühten sich Forschende der Entwicklungspsychopathologie, maladaptive Verhaltensmuster im Kindesalter zu erfassen, die nicht zwangsläufig in aktuellen psychiatrischen Kategorien abgebildet sind. Im Laufe der Zeit entwickelte sich dieses aufstrebende Forschungsfeld zu einem Set von Leitprinzipien, die vielleicht am besten in Ann Mastens (2006) Artikel „Pathways to the Future“ (Masten, 2006) beschrieben sind.

Prinzipien der Entwicklungspsychopathologie

Masten (2006) verstand, wie auch ihre Vorgängerinnen und Vorgänger, die Entwicklungspsychopathologie nicht als eine einzelne Theorie, sondern als ein integratives Forschungsfeld, das theoretische und empirische Ansätze aus einer Vielzahl anderer Disziplinen vereint. Echte Integration erfordert eine planvolle, durchdachte und kohärente Sammlung von Prinzipien, die zusammen einen Rahmen für vergangene und zukünftige Arbeiten schaffen. Aufbauend auf und im Einklang mit den Arbeiten ihrer Vorgängerinnen und Vorgänger formulierte Masten sieben zentrale Grundsätze, die das Feld der Entwicklungspsychopathologie sowohl definierten als auch als Leitprinzipien für die Gestaltung zukünftiger Forschung dienten. Diese Grundsätze umfassen: (1) das Entwicklungsprinzip; (2) das normative Prinzip; (3) das Systemprinzip; (4) das Mehrebenenprinzip; (5) das Prinzip der Eigenaktivität; (6) das Prinzip der wechselseitigen Information; und (7) das Längsschnittprinzip. Bei der Konzeption der in diesem Buch beschriebenen Forschung betrachteten wir all diese Prinzipien als entscheidend für das Verständnis der Risikofaktoren, die zur Entwicklung und Aufrechterhaltung ungünstiger psychischer Gesundheitsergebnisse über drei Entwicklungsphasen hinweg beitragen: Vorschulalter, Kindergarten und Schuleintritt. Jedes dieser Prinzipien wird im Folgenden näher erläutert, gefolgt von einer Diskussion ihrer Anwendung auf die Forschung.

Das Entwicklungsprinzip

Das Entwicklungsprinzip ist vermutlich das grundlegendste Prinzip der Entwicklungspsychopathologie. Wie bereits erwähnt, entstand das Feld der Entwicklungspsychopathologie weitgehend aus der Entwicklungspsychologie. Der entwicklungsbezogene Grundsatz besagt, dass die Entwicklungspsychopathologie sich an den theoretischen und empirischen Prinzipien orientieren muss, die auch ihre „Schwesterdisziplin“ leiten. Zu diesen Prinzipien gehört die grundlegende Annahme, dass Entwicklung schrittweise und sequenziell verläuft, im Laufe der Zeit zunehmend komplexer und hierarchisch integriert wird, dass die Bedeutung von Verhalten sich im Zeitverlauf verändert und dass es sensible Phasen gibt, in denen grundlegende Bausteine der Entwicklung gelegt werden. Entwicklung wird überwiegend als kontinuierlich betrachtet, wobei frühe und spätere Einflüsse gemeinsam wirken, um Verhaltensweisen hervorzubringen, die zu gesunden oder ungesunden Ergebnissen führen.

Das normative Prinzip

Aus dem Entwicklungsprinzip abgeleitet besagt das normative Prinzip, dass abweichende oder weniger adaptive Entwicklung nur im Kontext des Verständnisses normaler Entwicklung verstanden werden kann. Dieses Verständnis beruht nicht auf Diagnosen oder kategorialen Bestimmungen von Normalität und Nicht-Normalität, sondern auf dem Prinzip, dass Entwicklungsergebnisse sich entlang eines Kontinuums manifestieren. Wie kann man beispielsweise beurteilen, ob die Wutanfälle eines dreijährigen Kindes Anlass zur Sorge geben, wenn man nicht weiß, in welchem Bereich sich Intensität, Häufigkeit und Auftreten von Wutanfällen bei den meisten Dreijährigen bewegen – und vielleicht noch spezifischer: bei den meisten Dreijährigen in der jeweiligen Kultur, zu diesem Zeitpunkt und unter diesen Umständen? Die entwicklungspsychologische Forschung fördert das Verständnis dieser Normen und bietet einen Maßstab, an dem weniger adaptives Verhalten gemessen werden kann. Wie Masten (2006) betont, sind Entwicklungsaufgaben je nach Entwicklungsstand, Kultur und Kontext unterschiedlich bedeutsam.

Das System- und Mehrebenenprinzip

Das dritte Prinzip, das Systemprinzip, und das vierte Prinzip, das Mehrebenenprinzip, wirken zusammen, um die Bedeutung des Verständnisses hervorzuheben, dass in der Entwicklungspsychopathologie mehrere Systeme auf unterschiedlichen Ebenen zusammenwirken, um hierarchisch integrierte und interaktive Prozesse zu

schaffen, die zu Entwicklungsergebnissen führen. Anders ausgedrückt: Individuen werden durch ein komplexes, transaktional integriertes System von Einflüssen geformt, das von biologischen bis hin zu gesellschaftlichen Ebenen reicht. Frühe Entwicklungstheoretiker wie Sameroff und Chandler (1975) sowie Bronfenbrenner (1977) betonten erstmals die Bedeutung des Verständnisses der transaktionalen Natur dieser interagierenden Systeme. Seither prägt das Verständnis, dass sich Entwicklungssysteme von der kleinsten biologischen Zelle (die je nach Umständen aktiviert oder deaktiviert werden kann) bis hin zu den größeren Einflüssen von Kultur und Gesellschaft erstrecken, die Felder der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie. Organismen entwickeln sich und existieren nicht isoliert; sie sind Teil viel größerer Systeme, die über Ebenen hinweg wechselseitig interagieren. Ein vollständiges Verständnis der Entwicklung weniger adaptiven Verhaltens erfordert sowohl das Verständnis der biologischen Einflüsse, die ein Kind mitbringt, als auch der Einflüsse der Umwelt, in der das Kind lebt. So wissen wir beispielsweise, dass ein Kind mit Verhaltenshemmung im Verlauf seiner frühen Entwicklung je nach Angstniveau der primären Bezugsperson, den tatsächlich geförderten oder unterbundenen Verhaltensweisen und den Erwartungen der jeweiligen Kultur (Fox et al., 2005) mehr oder weniger ängstlich werden kann. Auch wenn die Neigung zur Angst genetisch bedingt sein mag, können die Reaktionen der Umwelt auf Familienebene, also die elterliche Reaktion, und bis hin zur gesellschaftlichen Ebene (in manchen Kulturen wird von Kindern erwartet, früher selbstständiger zu sein) das Ergebnis für dieses Kind maßgeblich beeinflussen.

Das Prinzip der Eigenaktivität

Das Prinzip der Eigenaktivität besagt, dass Kinder aktive Gestalter ihrer eigenen Entwicklung sind – sie treten mit ihrer Umwelt in Interaktion und beeinflussen so, wie diese auf sie zurückwirkt. Dieser transaktionale Prozess zwischen Kind und Umwelt kann zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen bei verschiedenen Kindern führen. Uns fällt dazu eine Geschichte ein, die wir vor vielen Jahren über die zweieiigen Zwillingsschwestern einer Kollegin gehört haben. Diese Kollegin berichtete, dass ihre ältere Tochter sie gebeten hatte, die kleinen Zwillingsschwestern mit in ihre dritte Klasse zur „Zeig-mir-was-Veranstaltung“ zu bringen. Während dieser Veranstaltung fiel der Mutter auf, wie sehr sich die unterschiedlichen Temperaturen der Kleinkinder auf den Verlauf des Geschehens auswirkten. Ein Zwilling war von Natur aus offener und risikofreudiger; sie begegnete der Welt offen und abenteuerlustig und schenkte jedem, der sie begrüßte, ein großes Lächeln. Die andere Zwillingsschwester war von Natur aus zurückhaltender, besonders wenn es laut und aufregend wurde. Während der „Zeig-mir-was-Veranstaltung“ war die offenere Schwester aktiv mit den Kindern der Klasse beschäftigt, während die zurückhaltendere Schwester viel weniger auf die Kinder reagierte, die sie beim Namen riefen und begrüßten. Die Mutter berichtete, dass die Kinder der Klasse im Laufe der Zeit völlig aufhörten, mit der zurückhaltenderen Schwester zu

interagieren, und all ihre Aufmerksamkeit der offeneren Schwester schenkten, die lachte, kicherte und begeistert auf die Mitschüler reagierte. Diese Geschichte verdeutlicht, wie schon in kleinsten Details das, was ein Kind in die Welt einbringt, beeinflusst, was es von ihr zurückbekommt. Im weiteren Verlauf könnte man vermuten, dass diese beiden Mädchen die Welt sehr unterschiedlich erleben, unterschiedliche Schemata darüber entwickeln, wie die Welt ist, und sich in deutlich unterschiedlicher Weise entwickeln werden.

Das Prinzip der wechselseitigen Information

Das sechste Prinzip, das Prinzip der wechselseitigen Information, besagt, dass das Verständnis von Entwicklungsergebnissen – sowohl adaptiven als auch nicht-adaptiven – ein tiefes Verständnis sowohl normaler als auch nicht-normaler Entwicklung erfordert. Dies war tatsächlich eines der ersten Prinzipien des Feldes der Entwicklungspsychopathologie und betont gemeinsam mit dem normativen Prinzip, dass wir problematische Entwicklungen nur erkennen können, wenn wir die große Bandbreite normaler Entwicklung verstehen. Das Prinzip der wechselseitigen Information erweitert das normative Prinzip auf das Verständnis sowohl erwarteter als auch unerwarteter Verhaltensweisen im Entwicklungsverlauf. Wie bereits erwähnt, betrachten Entwicklungspsychopathologinnen und -psychopathologen Verhalten und Emotionen eher als entlang einer Dimension auftretend denn als kategorial „normal“ oder „abnormal“. Das Prinzip der wechselseitigen Information erfordert das Verständnis der Wechselwirkungen zwischen mehr und weniger adaptivem Funktionieren. So zeigen Studien, dass es im Vorschulalter eine Bandbreite an Befolgung elterlicher Anweisungen gibt, wobei die meisten Kinder etwa 70 % der elterlichen Aufforderungen befolgen (Johnson et al., 1973). Um zu beurteilen, ob ein einzelnes Kind in einem Ausmaß ungehorsam oder oppositionell ist, das Anlass zur Sorge gibt, ist es entscheidend zu wissen, dass typisches Verhalten keine 100%ige Befolgung bedeutet. Darüber hinaus legt das Prinzip der wechselseitigen Information nahe, dass auch die Bewertung der weniger erwarteten Ausprägungen dieses Verhaltens (z. B. eine Ungehorsamkeit nahe 100 %) das Verständnis dieses „abnormalen“ Verhaltens erfordert. Beispielsweise: Ist es eine Folge des Verlusts eines Elternteils, eines kürzlichen Traumas oder eines anderen belastenden Ereignisses, das das Verhalten erklärbarer macht? Ohne das Verständnis, wie erwartete und unerwartete Verhaltensweisen im Entwicklungsverlauf interagieren, ist es unmöglich zu bestimmen, ob eine Intervention angezeigt ist, um die Entwicklung wieder auf einen günstigeren Kurs zu bringen. Bei der Anwendung dieses Prinzips ist es wichtig zu erkennen, dass „normale“ Entwicklung teilweise durch kulturelle Normen bestimmt wird. Daher ist es bei der Anwendung des Prinzips der wechselseitigen Information entscheidend, nicht nur die universellen Aspekte normaler Entwicklung zu verstehen, sondern auch die Besonderheiten der Entwicklung in unterschiedlichen Kulturen und Subgruppen zu berücksichtigen.

Das Längsschnittprinzip

Schließlich erfordert die Erforschung der Entwicklungspsychopathologie die Beachtung des Längsschnittprinzips. Das Längsschnittprinzip besagt, dass ein wirkliches Verständnis von Risiko- und Schutzfaktoren sowie von Entwicklungsergebnissen die Untersuchung von Entwicklung über die Zeit hinweg voraussetzt. Ohne eine längsschnittliche Perspektive ist es leicht, Annahmen aufzustellen oder zu ungenauen oder irreführenden Schlussfolgerungen zu gelangen. Das Verständnis der zeitlichen Abfolge von Ereignissen, ihrer Auswirkungen und Kausalität kann nur durch die Untersuchung von Phänomenen zu mehreren Zeitpunkten über längere Zeiträume hinweg erreicht werden. Im Gegensatz dazu unterliegen retrospektive Berichte verschiedenen Verzerrungen, darunter Erinnerungsverzerrung, Positivitätsverzerrung, soziale Erwünschtheit und Stimmungsverzerrung (Bell & Bell, 2018). Solche Berichte, in denen Erwachsene sich an vergangene Ereignisse erinnern, waren im Bereich der Kinderpsychopathologie vor dem Aufkommen der Entwicklungspsychopathologie weiter verbreitet und führten möglicherweise zu Scheinzusammenhängen, die bei prospektiver Beobachtung von Kindergruppen nicht mehr nachweisbar sind. Solche Zusammenhänge können zu Schlussfolgerungen und Interventionsbedarf führen, die auf Variablen beruhen, die Teil normaler Entwicklungsschwankungen sind oder sich im Zeitverlauf auflösen. In einer bekannten Studie (Offer et al., 2000) wurden männliche Jugendliche im Alter von 14 Jahren zu einer Vielzahl aktueller Erfahrungen befragt und im Alter von 48 Jahren zu denselben Erfahrungen erneut interviewt. Die Ergebnisse zeigten erhebliche Unterschiede zwischen den im Jugendalter berichteten Erfahrungen und den späteren Erinnerungen daran. Andere Studien fanden zwar etwas bessere Erinnerungsleistungen, mit moderaten Korrelationen zwischen zeitnah erhobenen und retrospektiv berichteten Daten in bestimmten Bereichen (z. B. Auswirkungen des Familienumfelds) (Bell & Bell, 2018), dennoch zeigen sich Unterschiede in der Erinnerungsgenauigkeit je nach Art der erhobenen Informationen. In ihrem Artikel „On the ‘Remembrance of Things Past’...“ fanden Henry und Kolleginnen¹ (Henry et al., 1994) in einer großen Stichprobe von 18-Jährigen, die retrospektiv zu einer Reihe von Variablen befragt wurden, die während ihrer Kindheit prospektiv erhoben worden waren, eine sehr geringe Übereinstimmung zwischen retrospektiven Angaben und prospektiven Daten, insbesondere im Hinblick auf psychosoziale und familiäre Umweltvariablen. Solche Befunde unterstreichen die Bedeutung des Längsschnittprinzips, das betont, dass Forschung nach Möglichkeit längsschnittlich und prospektiv durchgeführt werden sollte, um ein klares Bild der

¹Anmerkung zur Übersetzung: Bei der Übersetzung von im Englischen nicht nach Geschlecht differenzierten Personenbezeichnungen wie z. B. „colleagues“, „researcher“ u.Ä. wurde im Deutschen ggf. entweder die männliche Form (z. B. „Diagnostikern“) oder die weibliche Form (z. B. „Kolleginnen“, „Forscherin“) verwendet, um den Text kürzer und besser lesbar zu machen. Selbstverständlich sind damit Personen jeden Geschlechts gemeint.

Faktoren zu erhalten, die Entwicklungspfade und günstigere bzw. ungünstigere Ergebnisse beeinflussen.

Grundprinzipien der Entwicklungspsychopathologie in der Forschung: zentrale Konzepte

Auf Grundlage dieser Grundsätze der Entwicklungspsychopathologie haben wir eine Studie zur Entwicklung und Aufrechterhaltung sowohl allgemeiner als auch spezifischer emotionaler und verhaltensbezogener Ergebnisse im Vorschulalter und beim Schuleintritt konzipiert. Dabei wurden mehrere für eine fundierte entwicklungspsychopathologische Forschung zentrale Konzepte berücksichtigt. Zu diesen Konzepten zählen ein längsschnittliches Design, die Berücksichtigung von transaktionalen Effekten auf mehreren Ebenen, das Interesse an kaskadierenden Effekten über die Zeit hinweg sowie das Streben nach einem Verständnis von Ergebnissen aus der Perspektive von Multifinalität und Äquifinalität. Jedes dieser Konzepte wird im Folgenden erläutert.

Die Bedeutung eines längsschnittlichen Ansatzes wurde bereits im Zusammenhang mit dem Längsschnittprinzip der Entwicklungspsychopathologie deutlich herausgestellt. Bei der Planung einer Längsschnittstudie wurden mehrere Aspekte berücksichtigt. Zunächst stellte sich die Frage, welche Entwicklungsphase im Fokus stehen sollte. Die Wahl fiel auf den Zeitraum zwischen dem Vorschulalter und dem Schuleintritt, da es deutlich weniger Forschung zu Kindern unter 6 Jahren gibt als zu Kindern im Alter von 7 bis 18 Jahren. Dieser Mangel an Informationen ist aus entwicklungspsychopathologischer Sicht besonders problematisch, da in diesem Rahmen die frühe Entwicklung als Grundlage für die spätere Entwicklung betrachtet wird, wobei frühe Bausteine in einer Abfolge zur späteren Entwicklung beitragen, die sich im Laufe der Zeit hierarchisch integriert. Sensible Phasen beziehen sich insbesondere auf das Phänomen, dass bestimmte Variablen einen stärkeren Einfluss auf Entwicklungsergebnisse ausüben, wenn sie in bestimmten Zeiträumen auftreten. Das wohl bekannteste Beispiel hierfür ist das Konzept der Eltern-Kind-Bindung. Die Ausbildung einer sicheren Bindung im ersten Lebensjahr führt zu vielfältigen Entwicklungskonsequenzen in den Bereichen soziale Entwicklung, kognitive Entwicklung und psychische Gesundheit (Sroufe, 2005). Die Unfähigkeit, in dieser sensiblen Phase eine sichere Bindung zu entwickeln, kann langfristig negative Folgen haben, insbesondere im Kontext zusätzlicher Risikofaktoren (Sroufe, 1985). Ein weiteres zentrales Thema beim Verständnis von Entwicklungsergebnissen im Bereich psychischer Gesundheit ist der Zeitpunkt der ersten Erhebung entsprechender Variablen. Wird beispielsweise festgestellt, dass bestimmte Risikofaktoren im Alter von 10 Jahren zu Angstsymptomen beitragen, ist es wichtig zu wissen, ob diese Angstsymptome bereits vor dem Auftreten dieser Risikofaktoren vorhanden waren. Ist dies der Fall, muss die Kontinuität der Symptome als wichtiger Faktor für die Entwicklung und

Aufrechterhaltung von Angst im Zeitverlauf berücksichtigt werden. Fragen der Kontinuität und Diskontinuität in der Entwicklung sowie ein klares Verständnis von Risikofaktoren lassen sich nur durch die längsschnittliche Untersuchung von Kindern ab einem frühen Entwicklungszeitpunkt beantworten.

Bidirekionalität und transaktionale Effekte

Eine weitere zentrale Fragestellung in der entwicklungspsychopathologischen Forschung ist, inwieweit Effekte und Ergebnisse bidirektional oder transaktional sind, das heißt: In welchem Ausmaß beeinflussen sich fortlaufende, dynamische Interaktionen zwischen dem Kind und seiner Umwelt wechselseitig im Zeitverlauf und führen so zu bestimmten Ergebnissen? Ein Ergebnis, das bei einer späteren Untersuchung als statisch erscheint, kann besser verstanden werden, wenn die frühere transaktionale Natur der Einflüsse sichtbar wird. Nehmen wir zum Beispiel die Erfahrung der Zwillingskinder in der dritten Klasse, die bei einer „Zeig-mir-was-Veranstaltung“ beobachtet wurden, wie zuvor beschrieben. Eine Forscherin könnte untersuchen wollen, welche Faktoren dazu führen, dass einige Kinder sozial kompetent sind und an vielen außerschulischen Aktivitäten teilnehmen, während andere schüchtern sind, viel Zeit allein verbringen und depressive Symptome entwickeln. Würde diese Forscherin eine Studie entwerfen, die nur einen einzelnen frühen Risikofaktor – etwa das frühe Temperament – für ein solches Verhalten betrachtet, könnte sie diese Persönlichkeitsunterschiede ausschließlich auf das unterschiedliche Temperament zurückführen. Ein solches Verständnis würde jedoch die Bedeutung der transaktionalen Effekte im Zeitverlauf negieren, nämlich die Tatsache, dass das frühe Temperament jedes Zwillings *in Wechselwirkung mit den Reaktionen der Umwelt* zu unterschiedlichen Ergebnissen geführt hat. Die Identifikation der Umwelteinflüsse ist ebenso wichtig wie das Verständnis der Temperamentsunterschiede, um die Entwicklungskette vollständig zu erfassen und Interventionen gezielt zu gestalten.

Kaskadierende Effekte

Das Konzept der kaskadierenden Effekte ist etwas komplexer und beschreibt einen Prozess, bei dem Entwicklungsfaktoren zu einem oder mehreren Zeitpunkten nachfolgende Entwicklungsrisiko- oder Schutzfaktoren beeinflussen, die wiederum zu bestimmten Entwicklungsergebnissen beitragen, die auf den ersten Blick nicht mit dem ursprünglichen Entwicklungsfaktor in Zusammenhang stehen. Entwicklungs-Kaskadenmodelle können unterschiedlich ausgestaltet sein, aber allen gemeinsam ist, dass sie die Entwicklungskonsequenzen der Interaktion von Risikofaktoren innerhalb und zwischen verschiedenen Bereichen sowie die Art

und Weise untersuchen, wie sich deren Effekte in anderen, scheinbar nicht verwandten Entwicklungsbereichen manifestieren. Solche Designs können unser Verständnis der Komorbidität verschiedener Formen von Psychopathologie erweitern (Masten & Cicchetti, 2010).

Um kaskadierende Effekte zu untersuchen, ist es entscheidend, mehrere Verhaltensbereiche, die in Zusammenhang stehen könnten, über mindestens drei Messzeitpunkte hinweg zu erfassen. Dieses Design kontrolliert die Kovarianz innerhalb eines Zeitpunkts über verschiedene Bereiche hinweg und ermöglicht gleichzeitig die Untersuchung von Veränderungen in den einzelnen Bereichen im Zeitverlauf (Masten & Cicchetti, 2010). Ein solches Design, bei dem Veränderungen über mindestens drei Zeitpunkte hinweg untersucht werden und an jedem Messzeitpunkt mehrere Variablen erfasst werden, die sich gegenseitig beeinflussen könnten, ist in der entwicklungspsychopathologischen Forschung trotz seines Erkenntnispotenzials selten (Masten & Cicchetti, 2010). Entwicklungspsychologische Forschung belegt beispielsweise, dass eine frühe sichere Bindung zu besseren kognitiven Fähigkeiten und besseren Beziehungen zu Gleichaltrigen im frühen Kindesalter führt (Sroufe, 2005). Bessere kognitive Fähigkeiten beim Schuleintritt stehen dann mit einer positiveren Auseinandersetzung mit schulischen Aufgaben in Zusammenhang, was wiederum zu höheren Leistungen führt. Ebenso führen bessere Beziehungen zu Gleichaltrigen zu einer stärkeren Beteiligung an Aktivitäten, die Kompetenzen fördern und möglicherweise vor späteren Depressionen schützen. Die Effekte der frühen sicheren Bindung „kaskadieren“ also, indem sie sich auf spätere wichtige Entwicklungserfolge auswirken. Es besteht nicht zwangsläufig eine direkte Beziehung zwischen sicherer Bindung und schulischen Leistungen in der dritten Klasse. Vielmehr ist dieses Ergebnis das Resultat von Einflüssen, die sich über andere entwicklungsrelevante Aufgaben auswirken. Um diese Zusammenhänge vollständig zu erfassen, ist es wichtig, ein Entwicklungsmodell zu untersuchen, das all diese Variablen zu mehreren Zeitpunkten erfasst und dabei berücksichtigt, dass bestimmte Faktoren Beziehungen vermitteln oder moderieren können, die sonst als direkt erscheinen würden. Darüber hinaus legen theoretische Konzepte, die für die Entwicklungspsychopathologie zentral sind – wie Stufentheorien, Sequenzierung und hierarchische Integration im Zeitverlauf – nahe, dass die Auswahl von Übergangspunkten in der Entwicklung für die Untersuchung besonders aufschlussreich ist, um die Auswirkungen von Risiko- und Schutzfaktoren zu verstehen. Im oben genannten Beispiel wird das Nicht-Erreichen früherer Entwicklungsaufgaben beim Schuleintritt problematisch, wenn sich die Anforderungen an das Kind so verändern, dass das Vorhandensein dieser frühen Kompetenzen für den Erfolg entscheidend ist. Auch wenn das in diesem Buch beschriebene Modell nicht alle Kriterien eines „starken“ Kaskadenmodells erfüllt (da nicht alle Variablen zu jedem Erhebungszeitpunkt erfasst werden), erfüllt es doch viele der notwendigen Anforderungen. Insbesondere werden die Wege untersucht, auf denen mehrere Risikofaktoren innerhalb und zwischen verschiedenen Bereichen zur Entwicklung von Verhaltens- und emotionalen Störungen bei Kindern in einem längsschnittlichen Design beitragen, das kritische Entwicklungstransitionen wie den Schuleintritt einschließt. Damit stellt es ein

robusteres entwicklungspsychopathologisches Modell dar als viele der bisher vorliegenden Studien.

Äquifinalität und Multifinalität

Die Konzepte der Äquifinalität und Multifinalität sind ebenfalls zentral für Theorien der Entwicklungspsychopathologie und für das Verständnis von Entwicklungsergebnissen im Zeitverlauf. Äquifinalität bezeichnet die Vorstellung, dass unterschiedliche Faktoren im Zeitverlauf zum gleichen Ergebnis führen können, während Multifinalität bedeutet, dass dieselben Risiko- und Schutzfaktoren zu unterschiedlichen Ergebnissen führen können. So können beispielsweise drei verschiedene Risikofaktoren – unsichere Bindung, feindselige Erziehung und schlechte Beziehungen zu Gleichaltrigen – zu einem späteren Zeitpunkt in der Entwicklung zu Depressionen führen (Äquifinalität), während unsichere Bindung und negatives kindliches Affektverhalten bei einigen Kindern zu Depressionen, bei anderen zu Angststörungen und bei wieder anderen zu Symptomfreiheit führen können (Multifinalität). In unserer Arbeit wurden Äquifinalität und Multifinalität untersucht, indem dieselben Risikofaktoren in verschiedenen Bereichen im Zeitverlauf in Bezug auf unterschiedliche Ergebnisvariablen betrachtet wurden, einschließlich sowohl internalisierender als auch externalisierender Symptome.

Das Problem der ausgelassenen Variablen

Schließlich ist ein Großteil der entwicklungspsychopathologischen Forschung in ihrer Reichweite begrenzt und mitunter sogar irreführend, was auf das Problem der ausgelassenen Variablen zurückzuführen ist. Das Problem der ausgelassenen Variablen (Tomarken & Waller, 2003) beschreibt, dass viele psychosoziale Faktoren, die in der Entwicklungspsychopathologie untersucht werden, gemeinsame Varianz aufweisen. Angenommen, es gibt drei psychosoziale Variablen, die miteinander korrelieren und alle mit einem interessierenden Entwicklungsergebnis zusammenhängen. Wenn die Forscherin eine Analyse durchführt, in der zwei dieser psychosozialen Faktoren als Prädiktoren für das Ergebnis betrachtet werden, fließt die gemeinsame Varianz mit dem ausgelassenen dritten Faktor in die Schätzung der Zusammenhänge mit dem Ergebnis ein. Dies könnte dazu führen, dass Forscherinnen und Forscher glauben, eine bestimmte Variable habe einen größeren Einfluss, als tatsächlich der Fall ist. Ein Beispiel hierfür ist die Literatur zur elterlichen Depression. Studien, die den Zusammenhang zwischen elterlicher und kindlicher Depression untersuchen, zeigen konsistent, dass elterliche Depression ein Risikofaktor für Depressionen bei Kindern ist (Brody & Forehand, 1986; Ghodsian et al., 1984; Weissman et al., 2016; Wolkind et al., 1980). Studien, die jedoch weitere Variablen wie Erziehungsverhalten einbeziehen, zeigen,

dass es möglicherweise nicht die elterliche Depression an sich ist, sondern vielmehr spezifische Erziehungskompetenzen oder Einstellungen depressiver Eltern, die sich auf die kindlichen Depressionsverläufe auswirken. In einer Ein-Variablen-Studie könnte die Variable „elterliche Depression“ die Varianz für feindselige Erziehung oder elterlichen Rückzug mittragen und so den Einfluss der tatsächlichen elterlichen Einstellung oder Praxis verschleiern. In einer methodisch anspruchsvolleren Studie mit mehreren Variablen können diese Effekte hingegen differenziert werden, sodass ein präziseres Bild der Einflussfaktoren auf bestimmte Ergebnisse entsteht. Diese Frage ist bedeutsam, da sie nicht nur für das theoretische Verständnis von Risikofaktoren relevant ist, sondern auch für die Auswahl möglicher Interventionen. In einer Studie, in der angenommen wird, dass die elterliche Depression an sich der entscheidende Risikofaktor ist, würde die Intervention möglicherweise ausschließlich aus medikamentöser Behandlung und Therapie der elterlichen Depression bestehen. In einem Modell, das den Einfluss von elterlichem Rückzug oder Feindseligkeit anerkennt, wäre die Vermittlung spezifischer Erziehungskompetenzen – wie das Eingehen auf die kindlichen Bedürfnisse oder das tägliche gemeinsame Spielen für 30 Minuten – neben der Behandlung der elterlichen Depression die bevorzugte Intervention. In der Forschung besteht stets eine Spannung zwischen Einfachheit und Komplexität. Es gilt häufig als am besten, die einfachste, also leichteste, direkteste und am wenigsten komplexe Erklärung für ein Phänomen zu wählen. Dieses Konzept hat die Wissenschaftsphilosophie im Allgemeinen und die psychologische Forschung im Besonderen über viele Jahre hinweg geprägt (Boehner, 1975). Es ist jedoch entscheidend zu verstehen, dass der Ruf nach Einfachheit das Ziel der Einfachheit oft missversteht: *die einfachste Erklärung zu liefern, die den Fakten gerecht wird.* Wenn die Erklärung den Fakten nicht ausreichend entspricht oder die Welt tatsächlich komplexer ist, wird Einfachheit – wie im obigen Beispiel – irreführend statt erkenntnisfördernd (Meehl, 1993).

Das Problem der ausgelassenen Variablen (Tomarken & Waller, 2003) in der Psychologie macht deutlich, dass es notwendig ist, der inhärenten Komplexität menschlicher Entwicklung Rechnung zu tragen und testbare Modelle zu entwickeln, die tatsächlich komplexer sind. Entwicklungspsychopathologinnen und -psychopathologen, die Modelle fordern, die mehrstufig, multidimensional sind und latente Kontinuitäten in Variablen berücksichtigen, die an der Oberfläche weniger kontinuierlich erscheinen (z. B. frühe sichere Bindung zwischen Kind und Bezugsperson, wie sie sich später in Peer-Bindungen manifestiert), erkennen die Notwendigkeit eines komplexeren Verständnisses der vielfältigen Einflüsse auf die Entwicklung im Zeitverlauf an. Bei der Entwicklung eines testbaren Modells zum Verständnis der Entwicklung und Aufrechterhaltung psychischer Gesundheitsergebnisse im Vorschulalter stand diese Forschungsgruppe daher vor der Herausforderung, ein Gleichgewicht zwischen Einfachheit und Komplexität zu finden. Die erste Aufgabe bestand darin, festzulegen, welche Ergebnisse konkret von Interesse sind und wie sie gemessen werden sollten.

Literatur

- Achenbach, T. M. (1974). *Developmental psychopathology*. Plenum.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the child behavior checklist/4–18 and 1991 profile*. University of Vermont Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms & profiles*. University of Vermont Research Center for Children, Youth, and Families.
- Achenbach, T. M., Howell, C. T., McConaughy, S. H., & Stanger, C. (1995). Six-year predictors of problems in a national sample of children and youth: I. Cross-informant syndromes. *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(3), 336–347. <https://doi.org/10.1097/00004583-1995030000-00020>.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. Aufl.). American Psychiatric Association.
- Bell, D., & Bell, L. (2018). Accuracy of retrospective reports of family environment. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 1029–1040. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0948-5>.
- Boehner, P. (1975). *Ockham's philosophical writings*. Thomas Nelson and Sons.
- Brody, G. H., & Forehand, R. (1986). Maternal perceptions of child maladjustment as a function of the combined influence of child behavior and maternal depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(2), 237–240. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.54.2.237>.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513–531. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>.
- Cicchetti, D. (1984). The emergence of developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 1–7.
- Fox, N. A., Henderson, H. A., Marshall, P. J., Nichols, K. E., & Ghera, M. M. (2005). Behavioral inhibition: linking biology and behavior within a development framework. *Annual Review of Psychology*, 56, 235–262. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141532>.
- Ghodsian, M., Zajicek, E., & Wolkind, S. (1984). A longitudinal study of maternal depression and child behaviour problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 25, 91–109.
- Henry, B., Moffitt, T. E., Caspi, A., Langley, J., & Silva, P. A. (1994). On the “remembrance of things past”: A longitudinal evaluation of the retrospective method. *Psychological Assessment*, 6(2), 92–101. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.6.2.92>.
- Johnson, S. M., Wahl, G., Martin, S., & Johansson, S. (1973). How deviant is the normal child? A behavioral analysis of the preschool child and his family. In R. D. Rubin, J. P. Brady, & J. D. Henderson (Hrsg.), *Advances in behavior therapy* (Bd. 4, S. 37–54). Academic Press.
- Lebrun-Harris, L. A., Ghandour, R. M., Kogan, M. D., & Warren, M. D. (2022). Five-year trends in US children's health and well-being. *JAMA Pediatrics*, 176(7), e22056. <https://doi.org/10.1011/jamapediatrics.2022.0056>.
- Masten, A. S. (2006). Developmental psychopathology: Pathways to the future. *International Journal of Behavioral Development*, 30(1), 47–54. <https://doi.org/10.1177/0165025406059974>.
- Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2010). Developmental cascades. *Development and Psychopathology*, 22, 491–495. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000222>.
- Meehl, P. (1993). Philosophy of science: Help or hindrance? *Psychological Report*, 72, 707–793.
- Offer, D., Kaiz, M., Howard, K. I., & Bennet, E. S. (2000). The altering of reported experience. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(6), 735–742. <https://doi.org/10.1097/00004583-2000-6000-0012>.
- Rutter, M., & Sroufe, L. A. (2000). Developmental psychopathology concepts and challenges. *Development and Psychopathology*, 12(3), 263–296. <https://doi.org/10.1017/S0954579400003023>.
- Sameroff, A. J., & Chandler, M. J. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. In F. D. Horowitz, M. Hetherington, & S. Scarr-Salapatek (Hrsg.), *Review of child development research* (Bd. 4, S. 187–244). University of Chicago Press.

- Sroufe, L. A. (1985). Attachment classification from the perspective of infant-caregiver relationships and infant temperament. *Child Development*, 56(1), 1–14.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349–367. <https://doi.org/10.1080/14616730500365928>.
- Sroufe, L. A. (2009). The concept of development in developmental psychopathology. *Child Development Perspectives*, 3(3), 178–183. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2009.00103.x>.
- Tomarken, A. J., & Waller, N. G. (2003). Potential problems with “well fitting” models. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(4), 578–598. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.112.5.578>.
- Weissman, M. M., Berry, O. O., Warner, V., Gameroff, M. J., Skipper, J., Talati, A., et al. (2016). A 30-year study of 3 generations at high risk and low risk for depression. *JAMA Psychiatry*, 73(9), 970–977. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.1586>.
- Wolkind, S. N., Zajicek, E., & Ghodsian, M. (1980). Continuities in maternal depression. *International Journal of Family Psychiatry*, 1, 167–181.
- World Health Organization. (2022a). *International classification of diseases* (11th Rev.). <https://icd.who.int/>.
- World Health Organization. (2022b). *Mental disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.