

## **Die Bindungsbedürfnisse von Babies und Kleinkindern in Fremdbetreuung**

Vortrag von Sir Richard Bowlby, Frankfurt 5.5.2007

Wissenschaftliche Tagung des Familiennetzwerks

Ich danke Ihnen wirklich sehr, ich bin erfreut, hier zu sein. In Frankfurt war ich noch nie, und ich muss zugeben, dass ich überhaupt noch nie in Deutschland war, obwohl wir enge Freunde in Regensburg haben, Klaus und Karin Großmann, und ich im Herbst nach München eingeladen bin.

Ich möchte Ihnen zuerst etwas aus einem kleinen Buch vorlesen, das mein Vater 1958 veröffentlicht hat. Der Titel lautet: „Kann ich mein Baby allein lassen?“ Und dort schreibt er:

Mütter fragen manchmal: „Können wir also niemals unser Baby allein lassen?“ Ich glaube nicht, dass irgendjemand vorgeschlagen hat, dass sie das nicht dürfen.

Es ist ein hervorragender Plan, Babies und Kleinkinder daran zu gewöhnen, dass sie ab und zu auch einmal von jemand anderem versorgt werden, vom Vater z.B. oder von der Großmutter oder einem anderen Verwandten oder einer Nachbarin. So können Mütter auch einmal eine Zeit lang frei haben, um in Ruhe einzukaufen, für Besuche beim Arzt oder Zahnarzt, Kino, oder auf einen Tee mit Freundinnen. Genau so war das früher. Und er fährt fort:

Aber unsere Kleinkinder zurücklassen, um regelmäßig zur Arbeit zu gehen, erfordert sehr viel mehr Sorgfalt. Wenn Ihre eigene Mutter in der Nähe wohnt, oder eine zuverlässige Nachbarin sich täglich um das Kind kümmern kann, mag es in Ordnung sein, aber es braucht Regelmäßigkeit, und es muss immer dieselbe Frau sein, die für das Kind sorgt.

Wenn man sich die Leute, die mein Vater vorschlägt, anschaut, sind dies alles Menschen, die das Kind wahrscheinlich schon seit seiner Geburt kennen. Also z.B. die Großmutter, sie war höchstwahrscheinlich in der Nähe, seit das Baby geboren wurde, oder eine Verwandte oder der Vater – ich hoffe stark, dass er da war, seit das Baby geboren wurde. Das sind alles Leute, die wahrscheinlich eine Beziehung zu dem Kind haben, und Sie können an meinem Titel erkennen, für wie wichtig ich dies halte. Es reduziert sich letztlich auf die Frage: Hat das Kind eine sekundäre Bindung zu dem Menschen, der für das Kind sorgt, oder hat es diese nicht.

In der gesamten menschlichen Evolution hatten Mütter bei der Versorgung ihrer Kinder Hilfe durch Mitglieder der erweiterten Familie, die das Kind meist seit seiner Geburt kannten und zu Sekundärbindungspersonen wurden. Ihre Motivation, das Kind zu umsorgen, entsprang ihrer Bindung zu ihm. Und üblicherweise hatten Betreuer und Baby immer unmittelbare Kontaktmöglichkeit zur Mutter, z.B. für fällige Stillmahlzeiten und nächtliches Co-Schlafen. Also normalerweise war die Mutter tagsüber immer in Seh- und Hörweite. Ich unterstütze eine spezielle Organisation in London, das Soho-Familienzentrum, welches versucht, genau diese Art von familiärem Betreuungssetting anzubieten: Stabile, belastbare, langfristige, quasi-familiäre Beziehungen zwischen BetreuerIn und Familie.

In den letzten 50 Jahren hat die Entwicklungsforschung ein grundlegendes Verständnis für die sozialen und emotionalen Bedürfnisse von Kindern sowie für die Wichtigkeit stabiler, liebevoller Bindungen entwickelt. Und in den letzten 20 Jahren ist eine Fülle von neuen Techniken hinzugekommen, die Neurowissenschaftlern die Möglichkeit der Beobachtung gegeben haben, wie diese emotionalen Erfahrungen die Entwicklung des kindlichen Gehirns beeinflussen.

In meinem Vortrag möchte ich die Bedürfnisse von Säuglingen und Kleinkindern im Hinblick auf ihre sekundäre Bindung zu einer Bezugsperson während elterlicher Abwesenheit schildern, sowie die Konsequenzen untersuchen, wenn sie keine sekundäre Bindung aufzubauen vermögen.

Ich werde heute nicht über die Bedürfnisse von Kindern sprechen, die älter als 36 Monate sind. Es geht im Folgenden nur um Kinder unter drei Jahren.

Um sich zu emotional ausgeglichenen und sozial kompetenten Erwachsenen zu entwickeln, brauchen Kinder eine beträchtliche Menge an Zeit sowie die feinfühligkeitsvolle Aufmerksamkeit ihrer Bezugspersonen. Aber Eltern müssen heutzutage eine Wahl treffen, ob sie entweder selbst ihren Kleinkindern diese emotionale Erfahrung zukommen lassen, oder ob sie im Hinblick auf ein adäquates Familieneinkommen eher der Erwerbstätigkeit ihre Zeit und Aufmerksamkeit widmen.

In den Fünfziger Jahren wurden die psychologischen Traumata von Kleinkindern aufgedeckt, die 10 Tage oder länger im Krankenhaus oder einem Kinderheim bleiben mussten und dort nur selten und kurz von ihren Eltern besucht wurden. Physisch wurden die Kinder voll versorgt, aber es war ihnen nicht möglich, ihre Eltern zu erreichen, und sie verloren jede Hoffnung auf Rettung. Das Gefühl von Gefahr und Angst, das die Trennung bei diesen Kindern hervorrief, war so gravierend, dass viele von ihnen die Auswirkungen während ihres ganzen Lebens spürten. Diese Ergebnisse der Fünfziger Jahre führten inzwischen dazu, dass pädiatrische Krankenhausstationen den Eltern kleiner Kinder die ständige Anwesenheit inklusive Übernachtung ermöglichen. Außerdem werden Babies und Kleinkinder, die aus irgendeinem Grund nicht von ihren Eltern erzogen werden können, heute nach Möglichkeit bei Adoptiv- oder Pflegeeltern statt in Kinderheimen untergebracht.

Aber nun müssen sich Fachleute Sorgen machen, dass in vergleichbarer Weise, wenn auch weniger traumatisch und sehr viel schwerer nachweisbar, Säuglinge und Kleinkinder analoge Entwicklungsbeeinträchtigungen erleiden, weil sie an jedem Arbeitstag für viele Stunden in Gruppenfremdbetreuung untergebracht sind. Diese Probleme scheinen besonders ausgeprägt für Kinder im Alter zwischen 6 und 30 Monaten zu sein, sobald sie von fremden Menschen anstatt von einer Bezugsperson, die sie gut kennen und der sie vertrauen, versorgt werden.

Meine Überzeugung wächst, und wird von Vielen im Gesundheitswesen geteilt, dass daraus resultierende Verhaltensauffälligkeiten vielleicht nur die Spitze eines Eisbergs sind, und dem Ganzen verbreitete, unterschwellige psychische Störungen zugrunde liegen, die die zukünftige emotionale Resilienz (Widerstandsfähigkeit) und das spätere seelische Gleichgewicht von Kindern beeinflussen.

In der Bindungstheorie wird als *primäre Bezugsperson* der Mensch bezeichnet, zu dem das Kind die wichtigste, lebenslange, emotionale Bindung aufbaut, und von dem es am liebsten getröstet werden möchte, wenn es Angst oder Schmerzen hat. Normalerweise, aber nicht notwendigerweise, ist das seine leibliche Mutter. Der Ausdruck *sekundär gebundene Bezugsperson* bezieht sich auf einige wenige besondere Menschen im Umkreis des Kindes, zu denen es eine enge ergänzende Beziehung aufbaut, also Geschwister, Großeltern, Kindermädchen, Babysitter, und besonders natürlich die Väter, die oft ihre eigene ganz einzigartige Bindung zum Kind haben. Wenn Kinder drei oder mehr sekundäre Bezugspersonen haben, erhöht sich normalerweise ihre Resilienz. Das scheint als Schutzfaktor in der gesamten Kindheit zu funktionieren. Diese Personen können Babies und Kleinkindern Trost und Sicherheit bieten, wenn ihre primäre Bezugsperson einmal nicht anwesend ist. Die meisten Babies, die jünger als

sechs Monate sind, haben die Fähigkeit Bindungen aufzubauen noch nicht voll entwickelt und spüren normalerweise keine Gefahr, wenn ein Fremder für sie sorgt. Aber mit ungefähr neun Monaten baut sich die primäre Bindung auf, und ihre Fähigkeit, zwischen vertrauten und unvertrauten Menschen zu unterscheiden, ist dann sehr gut entwickelt. Und mit zwölf Monaten ist ihre Bindung an die primäre Bezugsperson normalerweise sehr gefestigt.

Ich werde jetzt kurz über Gehirnentwicklung sprechen. Neurowissenschaftler haben beobachtet, dass wichtige Strukturen in Säuglingsgehirnen von emotionalen Erfahrungen geformt werden, und dass die positivsten wie auch die negativsten Einflüsse auf das Konto ihrer sozialen und emotionalen Beziehungen gehen, wiederum besonders ausgehend von ihrer primären Bezugsperson, normalerweise also der Mutter. Die physische Struktur der Säuglingsgehirne wird maßgeblich von Hormonen beeinflusst, die im Rahmen dieses Bindungsgefüges in den ersten zwei Lebensjahren ausgeschüttet werden, während derer sich die Größe ihrer Gehirne verdoppelt.

Bei Babies und Kleinkindern unter 30 Monaten entwickelt sich die rechte Hirnhälfte schneller und übt im Vergleich zur linken Hirnhälfte eine größere Kontrolle auf das Verhalten aus. Die rechte Seite entwickelt intuitives Denken und gewährleistet emotionale Fähigkeiten, die für das Entstehen von Beziehungen und das Einfühlungsvermögen in die Gefühle anderer Menschen notwendig sind. Babies lernen diese unbewussten Fähigkeiten, indem sie wieder und wieder verantwortlich und sensibel betreut werden. Und die Qualität ihrer Beziehungen, sowie die damit Tag für Tag verbundenen Gefühle, können einen entscheidenden Einfluss auf die Struktur des sich entwickelnden Gehirns haben. Diese Erfahrungen können später nicht bewusst erinnert werden, weil sie in der präverbalen Phase der Hirnentwicklung auftreten. Aber die Gefühle und Erwartungen, die in dieser Phase ausgebildet werden, spielen eine wichtige Rolle bei der Formung der Persönlichkeit in der gesamten Kindheit.

In einer entscheidenden Phase, etwa um den 33. Lebensmonat, vollzieht sich im Gehirn von Kleinkindern ein ganz bedeutsamer Wandel. Der Wachstumsvorsprung der rechten Hirnhälfte verlangsamt sich und die Entwicklungsphase der sozialen und emotionalen Intelligenz wird abgelöst von einem Wachstumsschub der linken Hirnhälfte. Mit etwa 36 Monaten wird die linke Seite dominant, und dies fördert die Entwicklung komplexer Sprache, sowie die Fähigkeit, vergangene Ereignisse zu erinnern und zukünftige Ereignisse voraus zu sehen.

Qualitativ gute Vorschulerziehung hilft den meisten Kindern, die älter als ungefähr 36 Monate sind, ihre kognitiven Fähigkeiten und soziale Unabhängigkeit zu entwickeln, aber Forscher haben keine dieser Vorteile für Kinder unter 24 Monaten gefunden. Aus diesem Grund sollte die individuelle Kapazität von Kleinkindern zwischen 24 und 36 Monaten, mit dem Trennungsstress fertig zu werden, sehr sorgfältig eruiert werden. Und das Durchschnittsalter 30 Monate kann nur als ganz grober Anhaltspunkt dienen.

Wir müssen noch kurz über Risikofaktoren sprechen, denn ich glaube, dass inadäquate Fremdbetreuung ein Risikofaktor sein kann, und man muss wissen, was darunter zu verstehen ist. Die zu emotionalen Störungen bei Kindern beitragenden Risikofaktoren sind in Bezug auf ihren Schweregrad sehr variabel. Armut ist ein allseits bekannter Risikofaktor, der dazu tendiert, den Einfluss aller anderen Risikofaktoren noch zu vergrößern. Weitere ernste Risikofaktoren umfassen

- das Zerbrechen der Familie,
- von einem Elternteil erzogen zu werden, der selbst in einer Pflegeeinrichtung aufwuchs,
- Eltern zu haben, die dauerhaft vernachlässigend sind,
- oder ein Alkohol- oder Drogenproblem haben,

- oder missbrauchend oder gewalttätig oder kriminell sind, das sind sehr sehr ernste Risikofaktoren.

Andere Risikofaktoren, die zwar auch ernst sind aber nicht ganz so gravierend, sind

- Depression einer oder beider Eltern,
- junge Eltern ohne Unterstützung,
- und ein Mangel an elterlichen Betreuungsfähigkeiten.

Trennung der Eltern ist ein immer häufigerer Risikofaktor, eine Belastung, die sicher gebundene Kinder normalerweise dann aushalten können, wenn sonst keine anderen Risikofaktoren vorhanden sind. Aber wenn ein Kind unsicher gebunden ist und dazu in Fremdbetreuung ohne Sekundärbindung kommt, und dann auch noch die Familie zerbricht, dann können diese drei Risikofaktoren zusammen Kinder wirklich überwältigen und ihr Risiko für spätere soziale und seelische Störungen stark erhöhen. Das kann aggressives zerstörerisches Verhalten bedeuten, AD(H)S, – wohlgermerkt, mit drei Risikofaktoren, nicht einem sondern drei – schlechte Schulleistungen, Schulschwänzen, Drogen- und Alkoholmissbrauch, Selbstverletzungsverhalten, wenig Einfühlungsvermögen, Selbstwertverlust, Unglücklichsein, Depressionen. Diese Dinge beruhen meist nicht nur auf einem Risikofaktor, sondern wenn drei, vier oder fünf Risikofaktoren zusammen kommen. Dabei gibt es leider eine Tendenz, nur den jeweils letzten oder auffälligsten Risikofaktor in der Geschichte eines Kindes zur Kenntnis zu nehmen und ihm eine überproportionale Bedeutung zuzumessen. Die Fähigkeit von Kindern, einen oder zwei moderate Risikofaktoren ohne äußere Anzeichen wegzustecken, führt oft dazu, dass diese unentdeckt bleiben, und die zeitlich jüngste Erfahrung wird dann irrigerweise als einzige Ursache wahrgenommen.

In einem *normalen* Alltag können Babies, Kleinkinder, Kinder und Erwachsene mit einem jeweils altersgemäßen, vorhersagbaren und kontrollierbaren Stress gut umgehen. Diese Erfahrungen erzeugen normale Cortisol-Level, die sehr wichtig für die Körperfunktionen sind. Cortisol steigt morgens an und fällt dann im Laufe des Tages wieder – abhängig von vielen psychologischen und physiologischen Faktoren. Allerdings haben Babies und Kleinkinder extrem empfindliche Gehirne, weil diese sich sehr schnell entwickeln. Untersucher sind alarmiert über die wachsende Zahl von Kleinkindern, deren Cortisolspiegel den ganzen Tag erhöht bleiben. Die Forscher sind deswegen besorgt, weil die Entwicklung des Gehirns von Hormonen beeinflusst wird. Die Kinderhirne könnten sich an chronisch hohe Cortisolspiegel gewöhnen, und das könnte im Verlauf der Entwicklung die Fähigkeit beeinträchtigen, ihre Emotionen und ihr Verhalten zu kontrollieren.

Obwohl Babies und Kleinkinder von allen frühen Erfahrungen beeinflusst werden, leben sie doch sehr stark in der Gegenwart, im Augenblick. Wenn sie keinerlei sensorischen Beweis dafür haben, dass irgendeine ihrer Bindungsgestalten erreichbar ist, über Sehen, Klänge, Körperkontakt oder Geschmackssinn, haben sie ein instinktives Gefühl von Gefahr, welches mit jeder Minute ansteigt. Nochmal zur Erinnerung, das gilt für Babies und Kleinkinder, ab 36 Monate passiert das nicht mehr so stark. Diese Gefahrenwahrnehmung hebt ihren Cortisol-Level, das heisst den Spiegel ihres Flucht-, Angriffs- oder Erstarrungshormons. Diese Situation erzeugt Dys-Stress (schädlichen Stress). Um diesen Dys-Stress, also die Anspannung, wieder zu senken, benutzen manche Babies und Kleinkinder trostspendende Verhaltensweisen wie Daumen- oder Schnullerlutschen oder Hin-und-Her-Schaukeln, oder sie umarmen ein *Übergangsobjekt*, z.B. eine Schmusedecke wie Linus (Anm: Figur aus den „Peanuts“ von C.M Schulz), oder sie ziehen oder zwirbeln sich die Haare.

Manche Kinder zeigen auch ein gewisses Maß an psychologischem Rückzugsverhalten (Dissoziation). Babies und Kleinkinder reagieren, wenn es ihnen unmöglich gemacht ist, eine wirklich vertraute Bezugspersonen zu erreichen, meistens, aber nicht immer, mit Protest, und werden sehr aufgeregt. Und wenn ihr Streben hin zu einer *Bindungsfigur* zwangsweise unterbunden wird, dann reagieren sie mit Kampf, also mit Zappeln und Schreien. Manche weinen kürzer, manche länger. Einige Babies werden extrem gestresst und schreien anhaltend und laut.

Obwohl die verbreitetste Reaktion auf Angst der aggressive Kampf oder die aktive Flucht ist, sind diese Reaktionen für Babies und Kleinkinder meist nutzlos, und deswegen fallen sie häufig eher der Dissoziation anheim, dieser inneren Abschottung, als Form einer seelischen Fluchtmethode. Das Ausmaß an Dissoziation wird davon abhängen, als wie stark sie die reale oder wahrgenommene Bedrohung empfinden. Diese Dissoziation kann vorübergehend die Bindungssuche von Babies außer Kraft setzen. Wenn man sein Bindungssystem deaktiviert, dann wird ein ganzer Großteil der emotionalen Welt gekappt, man verschließt einen wichtigen Teil von sich, und das führt zu einem sehr herabgesetzten emotionalen Zustand.

Es gibt eine weite Spannbreite von instinktiven und erlernten dissoziativen Verhaltensweisen, die Babies und Kleinkinder übernehmen, wenn sie nicht in der Lage sind, die Nähe einer Bezugsperson zu erreichen. Manche Babies scheinen äußerlich von Trennungserlebnissen nicht beeinflusst zu werden, obwohl auch sie sich innerlich dissoziiert haben. Andere können überschäumend oder aggressiv reagieren. Einige Kinder bleiben weiter aktiv, aber sie wirken doch auch gedämpft oder zurückgezogen. Manche beschäftigen sich ruhig alleine und scheinen sehr anspruchslos und unproblematisch zu sein. Wieder andere können übermäßig quengelig und wieder andere vor allem übermäßig gehorsam ungewöhnlich kooperativ sein. Es ist dann fast wie das Stockholm-Syndrom. Es ist daher sehr wichtig, zwischen konzentriertem und erkundungsfreudigen Spiel und dissoziativem Ausgleichsverhalten zu unterscheiden. Der chronische Stress wiederholter Trennungen kann sich in subtilen Verhaltens- und Gemütsveränderungen äußern, die sehr leicht missverstanden und fehlinterpretiert werden, man könnte dann fälschlicherweise auf die Idee kommen, dass sich die Kinder „an die Situation gewöhnt“ hätten. Allerdings bleibt Cortisolspiegel in ihrem Speichel erhöht, und ihr Verhalten ist oft nicht dasselbe wie zu Hause.

In Großbritannien gibt es viele verschiedene Betreuungssettings für Babies und Kleinkinder, und auch die Anbieter sind höchst unterschiedlich. Die Angebote offerieren ein unterschiedliches Ausmaß an Betreuungskontinuität. Und die BetreuerInnen bieten die ganze Spannbreite von eher sicheren bis hin zu unsicheren Bindungen an. Manche Settings sind sehr viel besser dazu geeignet, eine stabile Bindung zwischen BetreuerIn und Kind zu gewährleisten. Hier spreche ich von Großmutter, Vater, Kindermädchen, Babysitter, NachbarIn, also irgendjemand, der regelmäßig und konstant nah beim Kind ist. Betreuungspersonen unterscheiden sich grundsätzlich in Bezug auf Temperament, Erfahrung und Vorbildung, wie auch Babies und Kleinkinder sich grundsätzlich unterscheiden im Hinblick auf Alter, Geschlecht, Geburtsrangabfolge, Temperament, sowie die Qualität ihrer jeweiligen primären Bindung, was bedeutet, dass diese alle Ausprägungen von sicher bis unsicher einnehmen kann.

Eine weithin verbreitete Entscheidung der Eltern in Großbritannien ist allerdings die für die gut besetzte moderne Kindertagesstätte, in denen man dennoch feststellen muss, dass viele Babies und Kleinkinder signifikant erhöhte Cortisolspiegel in ihren Speichelproben haben, wenn sie sich dort aufhalten, ohne von einer ihrer Bezugspersonen begleitet zu sein. Interessanterweise sind jedoch ihre Cortisol-Level noch normal, wenn während einer anfänglichen Eingewöhnungsphase von Wochen oder Monaten ihre Eltern oder Geschwister bei ihnen sind.

Diese Beobachtung stimmt mit der Theorie überein, dass die Trennung eines Kleinkinds von seinen Eltern und Geschwistern *ohne* den Ausgleich der schützenden Gegenwart einer sekundären Bezugsperson für Babies und Kleinkinder sehr stresserzeugend ist. Andere Anlässe für erhöhte Cortisolspiegel sind Lärm, kleine Unfälle, Konflikte zwischen den Kindern oder aggressives Spielverhalten.

Wenn Babies und Kleinkinder hinterher wieder mit ihren primären Bezugspersonen zusammen sind, und sie genügend Zeit und sensible Zuwendung erhalten, dann können sie normalerweise genügend gut getröstet und beruhigt werden, so dass ihr Cortisolspiegel bis zum Schlafengehen wieder seinen normalen Spiegel erreicht. In den Worten der Bindungstheorie ausgedrückt war beim Übergang zur Fremdbetreuung ihr *Bindungssuchverhalten* aktiviert worden, wurde während der Fremdbetreuungszeit deaktiviert und mit Rückkehr nach Hause reaktiviert.

Wenn es keine zusätzlichen Risikofaktoren gibt, scheinen äußerlich gesehen viele Babies und Kleinkinder fähig, diesen täglichen Zyklus ohne bemerkbare Langzeitauswirkungen auszuhalten. Ich selbst bin aber überzeugt, dass darin ein Problem liegt: Es gibt Babies und Kleinkinder, die sich aus irgendwelchen Gründen nach ihrer Rückkehr nicht wirklich beruhigen und normalisieren lassen, erkennbar daran, dass ihre Cortisolspiegel erhöht bleiben und sich nicht auf Normalniveau absenken, bevor die Kinder ins Bett gehen. Das bedeutet, ihr Bindungssuchverhalten bleibt deaktiviert statt wieder aktiviert zu werden. Und am nächsten Morgen, wenn sie dann wieder in die Krippe gehen, sind ihre Cortisolspiegel immer noch erhöht. Meiner Meinung nach erleiden viele Babies und Kleinkinder eine unmerkliche Form der Dissoziation, um ihr bindungssuchendes Verhalten zu deaktivieren, weil sie durch den Stress der täglichen Trennung von ihrer Bezugsperson, ohne dass ihnen eine sekundäre Bezugsperson beisteht, überwältigt werden. Ich glaube, dass die regelmäßige Aktivierung dieses Überlebensmechanismus ein Risikofaktor für viele Babies und Kleinkinder ist, der ihre Vulnerabilität für den Einfluss zusätzlicher Risikofaktoren, die im späteren Leben eintreten können, erhöht.

Ich werde jetzt ein Tagesbetreuungssetting beschreiben, wie es von einem Familienmitglied oder einer Nachbarin oder einer Tagesmutter angeboten werden kann. Es geht also um jemanden, zu dem das Kind eine Beziehung hat. Damit sich zwischen Baby und Betreuungsperson eine sekundäre Bindung aufbauen und aufrecht erhalten werden kann, ist es notwendig, dass die BetreuerIn das Kind mehrere Jahre individuell und konstant betreut, aber selbst dann gibt es keine Sicherheit, dass sich eine Bindung entwickelt. Denn damit sich eine Bindung entwickelt, muss die BetreuerIn eine emotionale Beziehung zu dem Baby eingehen *wollen*. Aber selbst die sorgfältigste und feinfühligste Betreuung durch eine sekundäre Bezugsperson ist der Erfahrung nach für ein Baby mit mehr Stress verbunden, als wenn es von der primären Bezugsperson begleitet wird. Immerhin scheint das Erstere aber im Hinblick auf sicher oder unsicher gebundene Kinder keinen signifikanten langfristigen Risikofaktor darzustellen. Also wenn eine Großmutter dabei mithilft, ein Baby aufzuziehen, ist das kein Risikofaktor, unter Umständen ist es sogar ein Vorteil, wenn eine zusätzliche sekundäre Bezugsperson zeitweise die Betreuung übernimmt.

Das geeignete Modell für eine *bindungswahrende* Form der Kindertagesbetreuung ist also eine familiäre Gruppensituation, wo die BetreuerIn durch das Setting in die Lage versetzt wird, altersgemäße Betreuung für jedes Kind zu liefern. Die Parameter, die in einer Tagesstätte beachtet werden sollten, sind daher folgende: Es werden keine Kinder aufgenommen, die nicht mindestens 9 Monate alt sind, denn erst ab dann haben sie eine Primärbindung an den sie aufziehenden Menschen entwickelt, normalerweise, aber nicht notwendigerweise, die leib-

liche Mutter. In Großbritannien ist, im Hinblick auf diese Forderung, unlängst eine bezahlte abgesicherte neunmonatige Elternzeit eingeführt worden, und diese soll am Ende der gegenwärtigen Labour-Regierung auf 12 Monate verlängert werden, also in zwei bis drei Jahren.

Die BetreuerInnen dieser Einrichtungen sind geschult und ermutigt, sekundäre Bindungen zu den Kindern aufzubauen, und diese Sekundärbindungen werden von den Eltern akzeptiert und gefördert. Die Kinder werden für die ersten Wochen oder Monate von ihren Müttern in die Tagesstätte begleitet, während sich das Baby allmählich an seine neue Bezugsperson gewöhnt. Im Laufe der Zeit soll diese zu einer sekundären Bindungsfigur werden. Damit das gut funktioniert, wird das Baby anfangs nur ein paar Minuten von der Mutter mit der BetreuerIn allein gelassen, und nach und nach wird die Trennungszeit verlängert. Auf diese Weise lernt das Baby, dass es Trost und Fürsorge auch von der neuen sekundären Bezugsperson erhalten kann. Seine Cortisol-Level sollen auf diese Weise so niedrig wie möglich bleiben. Damit wird der natürliche Prozess zwar beschleunigt – es ist nicht der normale entspannte Zeitablauf - aber man kann das tun, man kann ein Kind gezielt und beschleunigt dabei unterstützen, eine sekundäre Bindung aufzubauen.

Die tägliche Fremdbetreuungsdauer wird, während sich die sekundäre Bindung entwickelt, kurz gehalten, die Kinder sind nur einen Teil des Tages in Fremdbetreuung, bis sie mindestens etwa 18 Monate alt sind. Eine weitere Bedingung ist, dass die BetreuerIn nicht mehr als drei Babies oder Kleinkinder gleichzeitig betreut, und diese sollen altersmäßig gut auseinander liegen: Eines zwischen 9 und 18 Monaten, das normalerweise auf der Hüfte sitzt, eines zwischen 18 und 36 Monaten, es krabbelt bzw. läuft erforschend umher, und ein Kind, welches älter als drei Jahre ist, und das die meiste Zeit schon mit Freunden spielen kann. Wichtig ist weiterhin, dass BetreuerInnen genügend Energie haben, gut ausgebildet und unterstützt sein müssen, um die physischen, kognitiven und emotionalen Bedürfnisse von Babies und Kleinkindern erfüllen zu können.

Damit komme ich zu einem letzten Aspekt. Folgende Situation kann einen ernsthaften Risikofaktor darstellen: Stellen Sie sich ein Baby vor, das eine primäre Bindung zu einer BetreuerIn aufbaut anstatt zu seiner Mutter, beispielsweise an ein mit im Haushalt lebendes Kindermädchen. Wenn diese Bezugsperson später die Familie verlässt, dann ist das eine Katastrophe für ein Kind, weil seine Primärbindung zerstört wird. Etwas Ähnliches kann passieren, wenn eine Großmutter das Baby ihrer Teenagertochter bei sich aufnimmt, und die Tochter nach ein paar Jahren das Kind von der Großmutter übernimmt, um eine neue Familie zu gründen.

Die Gefahr, dass ein Baby eine primäre Bindung zu einer BetreuerIn aufbaut, erhöht sich, wenn

- diese schon kurz nach der Geburt des Kindes mit seiner Versorgung beginnt,
- die Betreuungsperson mehr Zeit mit dem Kind verbringt als die Eltern,
- die Betreuungsperson mit der Familie lebt,
- die BetreuerIn das Kind nachts tröstet und
- sie den Unterschied zwischen primärer und sekundärer Beziehung selbst nicht klar trennt und einhält.

Der gelegentliche Verlust einer sekundären Bindung ist, sofern die primäre Bezugsperson sensibel und fürsorglich damit umgeht, nicht zwingenderweise allzu beeinträchtigend für ein Kleinkind. Aber manche Eltern wechseln absichtlich ständig die Betreuungspersonen, damit sich keine Sekundärbindung entwickeln kann. Oder sie benutzen eine Kinderkrippe, wo die Vielzahl an BetreuerInnen schon verhindert, dass die Kinder eine zu enge Beziehung zu einer

von ihnen entwickeln. Dieser regelmäßige Wechsel von BetreuerInnen kann ein Risikofaktor sein.

Ich komme jetzt zum Abschluss:

Manche Formen der Gruppenfremdbetreuung sind für die Entwicklung von sekundären Bindungen ungeeignet, weil ihr Setting nicht gewährleistet, dass sich genügend individuell und konstant um ein Kind gekümmert wird. Oft sind es einfach zu viele Kinder pro BetreuerIn, oder Schichtwechsel mitten am Tag, oder die BetreuerInnen haben weder Zeit noch Neigung, Bindungen aufzubauen, z.B. weil sie jung sind und nicht lange bleiben wollen. Manchmal gelingt es Babies und Kleinkindern, sekundäre Bindungen aufzubauen, aber dann müssen sie vielleicht die Gruppe wechseln, oder ihre BetreuerIn übernimmt andere Verpflichtungen. Manche BetreuerInnen arbeiten Teilzeit oder im Rahmen eines wenige Wochen dauernden Praktikums. Gelegentlich betreuen auch Agentur-vermittelte Kräfte, die eine erkrankte BetreuerIn zeitweise vertreten.

Wenn solche Ereignisse häufiger eintreten, kann der Trennungs- und Verlustschmerz dazu führen, dass Babies und Kleinkinder kaum noch geneigt oder fähig sind, sekundäre Bindungen aufzubauen.

Ich danke Ihnen.