



# Auswirkungen frühkindlicher Gruppenbetreuung auf die Entwicklung und Gesundheit von Kindern

1996 wurde in Deutschland der Rechtsanspruch auf Tagesbetreuung ab dem Alter von 3 Jahren eingeführt. Seither stieg die Quote der 3- bis 5-Jährigen in Tagesbetreuung auf 92,5% [1]. 2008 folgte die sogenannte „Krippenoffensive“ des Familienministeriums, die ab 2013 einen Rechtsanspruch auf Betreuung für alle Kinder ab dem vollendeten 1. Lebensjahr vorsieht. Aus sozialpädagogischer Sicht sollen daher neuere Studienergebnisse insbesondere zur U3-Betreuung vorgestellt werden.

## Primärbindung, Stressregulation und Cortisol

Die Primärbindung ist eine sich in den ersten beiden Lebensjahren entwickelnde, spezifische enge Beziehung zwischen Kind und wichtigster Fürsorgeperson. Sie wird später idealerweise durch Sekundärbindungen ergänzt, bleibt aber existenziell als Grundlage stabiler sozialer Beziehungen [17]. Durch Kommunikation mit der feinfühligsten Bindungsperson, besonders durch liebevollen Blickkontakt, werden im Zuge eines Entwicklungsspurts der rechten Hirnhemisphäre („right-to-right-brain-communication“) Strukturen des limbischen Systems (Amygdala, vorderes Cingulum, orbitofrontaler Cortex) stimuliert, die für die sozioemotionale Entwicklung essentiell sind [34]. Eng verknüpft mit der Bindungsdynamik ist die Entwicklung der neurohormonalen Stressverarbeitung. Die effektive Regulation von Stress und Affekten wird als zentraler Faktor seelischer Gesundheit angesehen [33]. Psychosoziale Stressfaktoren können nur bei einer gut justierten Hypothalamo-Hypophysär-Adrenocorticalen Hormonachse (HPA-Ach-

se) angemessen verarbeitet werden. Ihre Funktion hängt wesentlich von den sensorischen und emotionalen Erfahrungen in 3 Prägungsphasen ab: der Pränatalphase (Programmierung), dem Alter von 0 bis 2 Jahren (Differenzierung) sowie der Pubertät (Potenzierung). In diesen sensiblen Phasen stellt chronische Stressbelastung ein besonders hohes Risiko für die psychoemotionale Entwicklung dar [23]. In den letzten Jahren wurde gezeigt, dass frühkindliche chronische Stressbelastung und eine dysfunktionale HPA-Achse mit erhöhter Anfälligkeit für verschiedene psychische Erkrankungen, z. B. Depressionen, verbunden sind [23]. Dauerhaft erniedrigte Kortisolspiegel, die als „Erschöpfungssyndrom“ nach früher chronischer Stressexposition interpretiert werden (**attenuation hypothesis**), stellen ein besonderes Risikoprofil dar. Es tritt z. B. als Folge von Missbrauch und Vernachlässigung im Kindesalter, bei posttraumatischen Belastungsstörungen und bei Personen mit Störungen des Sozialverhaltens auf [44]. Zusätzliche negative Auswirkungen sind generationsübergreifend durch epigenetische Transmission zu erwarten [10, 14].

## Datenlage zur kognitiven und sozioemotionalen Entwicklung

Die mit Abstand umfassendsten Daten zu kognitiver und sozioemotionaler Entwicklung bei Tagesbetreuung liefert die amerikanische Kohortenstudie *Study of Early Child Care and Youth Development (SECCYD)* des National Institute of Child Health and Development (NICHD), im Folgenden als NICHD bezeichnet. Die Ergebnisse der 1991 begonnenen Studie

wurden in mehr als 300 Arbeiten publiziert [25].

Zunächst konnte NICHD den Verdacht entkräften, dass frühe Tagesbetreuung zwangsläufig zu unsicheren Bindungsmustern zwischen Müttern und Kindern führt [15]. Im ersten Lebensjahr erhöht aber geringe Betreuungsqualität offenbar das Risiko für eine unsichere Mutter-Kind-Bindung [2, 4, 26, 31].

Bezüglich der **kognitiven Entwicklung** konnte NICHD bei hoher Betreuungsqualität etwas bessere Leistungen als bei niedrigerer Qualität feststellen. Dagegen zeigte die Dauer des Besuchs einer frühen Gruppenbetreuung keine Korrelation zur kognitiven Entwicklung bis zum Alter von 15 Jahren [39]. Ähnliche Ergebnisse erbrachte die größte europäische Kohortenstudie EPPE. Langfristig positive kognitive Effekte durch Kindergartenbesuch (ab 3 Jahren) konnten nur bei hoher Qualität nachgewiesen werden [32].

Einige frühere US-Studien beschrieben zwar signifikante kognitive Verbesserungen nach früher Tagesbetreuung, es handelte sich hierbei aber um Intensivbetreuung in Hochrisiko-Kollektiven, bei denen zudem regelmäßige Elternschulung eingesetzt wurde, die für den positiven Effekt bedeutsam gewesen sein könnte [45]. Hinsichtlich der **sozioemotionalen Entwicklung** war in NICHD die Dauer von Gruppenbetreuung signifikant korreliert mit vermehrtem expansivem Problemverhalten. Je mehr Stunden (kumulativ) Kinder in einer Einrichtung verbrachten, desto stärker zeigten sie später dissoziales Verhalten (Lehrerfragebogen-Items z.B.: Streiten, Kämpfen, Sachbeschädigungen,



Prahlern, Lügen, Schikanieren, Gemeinheiten begehen, Grausamkeit, Ungehorsam, häufiges Schreien). Diese Veränderungen blieben im Verlauf stabil und waren überraschenderweise unabhängig von der Qualität der Gruppenbetreuung. Bei den mittlerweile 15-jährigen Jugendlichen er-

sten Arbeitsbedingungen tätig waren [12].

Zur Prüfung der Vermutung, es könne sich um vorübergehende und folgenlose Veränderungen handeln, wurden jüngst bei 900 15-Jährigen des NICHD-Kollektivs morgendliche Kortisolspiegel gemes-

Stressverarbeitung kann auch zu metabolischen Veränderungen führen. Eine US-Studie fand eine Korrelation zwischen früher Gruppentagesbetreuung und späterer Adipositas [19]. In der Mannheimer Längsschnittstudie wurde bei jungen Erwachsenen nach frühkindlicher Stressbelastung signifikante Erniedrigung von HDL-Cholesterin und Apolipoprotein A1 gefunden, beides Risikofaktoren für die koronare Herzerkrankung [8]. Eine weitere stress-sensitive Erkrankung, die Neurodermitis, tritt bei früher Krippenbetreuung bis zum 6. Lebensjahr signifikant häufiger auf (OR 1,56) [11]. Eine Studie zu chronischen Kopfschmerzen im Vorschulalter konnte bei multivariater Analyse als einzigen signifikanten Risikofaktor den ganztägigen Besuch einer Gruppentagesbetreuung (OR 1,84) identifizieren [16].

**Tab. 1: Effekt von Krippe und Kindergarten auf Verhalten und Lernen in Abhängigkeit von Besuchsdauer und Einrichtungsqualität (nach Rossbach HG [30])**

	Sozioemotionale Entwicklung		Kognitive Entwicklung	
	Krippe (<3Jahre)	Kindergarten (3–6Jahre)	Krippe (<3Jahre)	Kindergarten (3–6Jahre)
<b>Dauer</b>	leicht negativ	0 (bis leicht negativ)	0	positiv
<b>Qualität</b>	0	positiv	leicht positiv	positiv

gibt sich eine Verschiebung der Auffälligkeiten hin zu vermehrt impulsivem und risikoreichem Verhalten (Alkohol, Rauchen, Drogen, Waffengebrauch, Stehlen, Vandalismus) [39] (Tab. 1).

**Untersuchungen zur Stressbelastung**

Das physiologische Kortisolprofil mit hohem Spiegel am Morgen und deutlichem Abfall zum Abend hin fehlt bei gruppenbetreuten Kindern häufig. Bei ganztägiger Betreuung zeigen bis zu 80 % der Kinder sogar eine Umkehrung mit ansteigendem Cortisol im Tagesverlauf [12, 22, 38, 43]. Hohe Betreuungsqualität konnte diesen Effekt abschwächen aber nicht aufheben. Eine Metaanalyse zeigte, dass die Kortisol-tagesprofile umso auffälliger ausfallen, je jünger die untersuchten Kinder sind [40]. Auch in der Wiener Krippenstudie zeigen vor allem die unter 2-jährigen Kinder deutlich ungünstig veränderte Stresshormonprofile [13]. Selbst gut ausgestattete Krippen können also den stresspuffernden Effekt der familiären Umgebung in der Regel nicht ersetzen.

Erhöhtes Kortisol muss als Hinweis auf Strapaze und Angst interpretiert werden [22]. Analoge Anstiege der Kortisolspiegel wurden in einer US-Studie bei denjenigen Führungskräften der NASA gefunden, die unter den härte-

sen und multivariat analysiert. 2 Gruppen wiesen signifikant niedrigere Werte in gleich starker Ausprägung auf, zum einen Probanden, die im Kleinkindalter emotional vernachlässigt wurden (low maternal sensitivity), zum anderen die Jugendlichen, die in ihren ersten 3 Lebensjahren Gruppenbetreuung in substantiellem Umfang erlebten, interessanterweise unabhängig von der Qualität der Betreuungseinrichtung. Die negativen Effekte von emotionaler Vernachlässigung und Krippenbetreuung waren additiv wirksam, die Tagesbetreuung konnte also ungünstige Einflüsse des familiären Umfelds nicht kompensieren oder abschwächen [29]. Sowohl frühkindliche emotionale Vernachlässigung als auch Betreuung in Krippen, selbst bei hoher Qualität, ist also mit dauerhaften Veränderungen der HPA-Achse korreliert und somit als Risiko für die psychische Entwicklung einzustufen [18].

**Stressbelastung und körperliche Gesundheit**

Stressbedingte Suppression des Immunsystems in Verbindung mit erhöhter Erregerexposition führt bei Kindern in früher Gruppenbetreuung zu teils mehrfach erhöhten Raten infektiöser Erkrankungen (Otitis media, obere Luftwegsinfekte, Gastroenteritis) [3, 9, 42]. Dysfunktionale

**Epidemiologische Aspekte**

In der aktuellen Diskussion wird die Bedeutung der beschriebenen statistisch signifikanten Folgen im Hinblick auf die geringen bis moderaten Effektstärken teilweise in Frage gestellt. Allerdings sind bei populationsbezogenen Stichproben geringe Effektstärken die Regel. Dies bestätigte sich auch für alle in NICHD gemessenen Effekte [15]. Gesellschaftlich und epidemiologisch relevante Auswirkungen ergeben sich dennoch aus der sehr hohen Zahl betroffener Kinder [5].

Die KiGGS-Studie des RKI stellte kürzlich eine hohe Inzidenz chronischer psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen fest und forderte frühe Prävention [28]. Externalisierendes Problemverhalten bei Schülern wird bereits heute als größtes Hindernis für eine erfolgreiche Inklusion behinderter Kinder in Regelklassen angesehen [35], ist ferner die Hauptursache für Burnout-Störungen bei Lehrkräften. In der Gesamtbevölkerung wird ein kontinuierlicher Anstieg von Depression (aktuelle Prävalenzen bis 20 %) bei immer früherem Erkrankungsalter verzeichnet [24]. Die umfangreiche Einführung sehr früher Gruppentagesbetreuung wird diese Trends voraussichtlich weiter verstärken.



### Schlussfolgerungen

Aus den genannten Befunden ziehen die Autoren der NICHD-Studie 3 wesentliche **Handlungsempfehlungen**:

1. Elterliche Erziehung sollte durch finanziell unterstützte Erziehungszeiten während der ersten 5 Lebensjahre eines Kindes gefördert werden („support parents“).
2. Die Qualität von Tagesbetreuung, insbesondere von Krippen, sollte hohen Standards genügen („improve the quality of care“).
3. Die Zeit, die 0- bis 3-Jährige in Tagesbetreuung verbringen, sollte möglichst kurz sein („reduce the amount of time children spend in child care“) [27].

Zur Verbesserung der Qualität frühkindlicher Betreuung hat die DGSPJ bereits Stellung bezogen [20]. In deutschen Gruppenbetreuungseinrichtungen überwiegen geringe (1/3) bis mittlere (2/3) Qualitätsstandards. Die notwendige hohe Qualität findet sich nur bei 2 % der Einrichtungen [6]. Nach einer großen kanadischen Studie hat geringe bis mittlere Qualität von früher Tagesbetreuung in Verbindung mit elterlicher Erwerbstätigkeit negative Auswirkungen nicht nur auf die Kinder, sondern auch auf die Eltern, bei denen vermehrt familiärer Stress, inkonsistentes und feindseliges Erziehungsverhalten, Gesundheitsstörungen sowie Partnerschaftsprobleme gefunden wurden [3].

Aber selbst bei hohen Qualitätsstandards bleiben Belastungen und Risiken für die langfristige psychische und körperliche Gesundheit speziell für unter 3-jährige Kinder bestehen, die auch nicht durch bessere kognitive Leistungen oder Minderung von Familienarmut [7, 37] aufgewogen werden. Die Familien- und Sozialpolitik ist daher aufgefordert, für die ersten Lebensjahre alternative, gesundheitsförderliche Modelle stärker zu unterstützen, in erster Linie familiär-häusliche Erziehung, aber auch Förderangebote und Arbeitsplatz-Designs, bei denen junge Kinder in der Nähe ihrer Mütter oder Väter bleiben können [41]. Eine wichtige Erkenntnis von NICHD ist, dass der Einfluss der Eltern auf die kindliche Entwicklung wesentlich höher ist als der von Betreuungseinrichtungen. Zur Kompensation sozialer Nachteile müssen wir daher mehr direkte Unterstützung von Familien durch evidenzbasierte Maßnahmen einfordern. Kinder- und Familienarmut muss steuerlich entgegengewirkt werden. Wir brauchen den Ausbau Früher Hilfesysteme, allgemeine Förderung elterlicher Feinfühligkeit und Erziehungskompetenz durch intensivierte Entwicklungsberatung und niederschwellig erreichbare Elternschulungen [21, 27]. Hier arbeitet das Geld an einem deutlich längeren Hebel!

Als Elemente einer kindorientierten Familienpolitik und ganzheitlichen frühen Entwicklungsförderung sollten Kinderärzte fordern:

- Zeitliche und finanzielle Förderung von elterlicher Erziehung
- Konsequente Einführung hoher Qualitätsstandards in der Tagesbetreuung
- Reduzierung von Gruppenbetreuung in den ersten 3 Lebensjahren

Die derzeitigen Planungen zum Krippenausbau sind vor allem von **ökonomischen Aspekten** bestimmt [36] und ignorieren weitgehend gesundheitliche Aspekte. Für eine gesunde Entwicklung brauchen Kinder jedoch besonders in den ersten 3 Lebensjahren die Liebe und die Zeit ihrer Eltern. Wir Pädiater müssen hier unsere Aufgabe als Anwälte einer **nachhaltigen Kindergesundheit** noch besser wahrnehmen. Die DGSPJ-Jahrestagung in Bielefeld soll dazu weitere Bausteine liefern.

#### Literatur beim Verfasser

#### Korrespondenzadresse

Dr. Rainer Böhm  
Leitender Arzt  
Sozialpädiatrisches Zentrum  
Grenzweg 3  
33617 Bielefeld  
Tel.: 0521/77 27 81 83  
Fax: 0521/77 27 81 82  
E-Mail: rainer.boehm@evkb.de

