



Karl Heinz Brisch

# Kindergartenalter

Bindungspsychotherapie  
Bindungsbasierte Beratung und Therapie

Fach-  
buch   
Klett-Cotta



## **Bindungspsychotherapie – Bindungsbasierte Beratung und Psychotherapie, eine Reihe in zehn Bänden von Karl Heinz Brisch**

Das Wissen der Bindungstheorie kann vielfältig für eine bindungsbasierte Beratung und Therapie in allen Altersstufen angewandt werden, wobei sich die Diagnostik und Behandlung je nach Lebensalter der Patienten unterschiedlich gestaltet.

Anhand von vielen Beispielen aus der klinischen Praxis gibt die Reihe eine Einführung in die Grundlagen der Bindungstheorie sowie in die diagnostischen Methoden und die Schritte einer bindungsorientierten Beratung und Therapie vom Säuglings- bis ins Erwachsenenalter.

Jeder Band enthält

- ein Kapitel über die spezifischen Grundlagen der Bindungspsychotherapie für die jeweilige Altersstufe resp. Klienten- oder Patientengruppe,
- zahlreiche ausführliche und kommentierte Therapiebeispiele.

Die Einzelbände behandeln folgende Themen:

1. Band: Schwangerschaft und Geburt
2. Band: Säuglings- und Kleinkindalter
3. Band: Kindergartenalter
4. Band: Grundschulalter
5. Band: Pubertät

Weitere Bände in Vorbereitung

**Karl Heinz Brisch**

# **Kindergartenalter**

**Bindungspsychotherapie –  
Bindungsbasierte Beratung  
und Psychotherapie**

**Klett-Cotta**

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Speicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Klett-Cotta

[www.klett-cotta.de](http://www.klett-cotta.de)

© 2015 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Umschlag: Roland Sazinger, Stuttgart

Unter Verwendung eines Fotos von © katharina neuwirth – Fotolia.com

Gesetzt von Kösel Media GmbH, Krugzell

Datenkonvertierung: le-tex publishing services GmbH, Leipzig

Printausgabe: ISBN 978-3-608-94830-1

E-Book: ISBN 978-3-608-10593-3

PDF-E-Book: ISBN 978-3-608-20200-7

Dieses E-Book basiert auf der aktuellen Auflage der Printausgabe.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der

Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten

sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

# Inhalt

Dank .....	9
Vorwort .....	10
Einleitung .....	12
<b>Teil 1 – Bindungspsychotherapie .....</b>	<b>14</b>
Allgemeine Grundlagen einer Bindungspsychotherapie und bindungsbasierten Beratung .....	14
<i>Fünf Phasen der Bindungspsychotherapie .....</i>	<i>15</i>
<i>Intervallbehandlung .....</i>	<i>21</i>
Spezielle Grundlagen der Bindungspsychotherapie für Eltern mit Kindern im Kindergartenalter .....	22
Die transgenerationale Weitergabe von Erfahrungen der Eltern an ihre Kindergartenkinder .....	35
<b>Teil 2 – Bindungsentwicklung im Kindergartenalter .....</b>	<b>40</b>
Gesunde Entwicklung .....	40
Kinder mit bindungsvermeidenden und bindungsambivalenten unsicheren Bindungsentwicklungen und ihre Verhaltensweisen im Kindergartenalter .....	47
Kinder mit desorganisiertem Bindungsverhalten .....	51
Kinder mit Bindungsstörungen .....	54
Schutz- und Risikofaktoren .....	55
Die Bedeutung der Mutter und des Vaters sowie weiterer Bindungspersonen für Kinder im Kindergartenalter .....	58

<b>Teil 3 – Behandlungsbeispiele</b> .....	<b>61</b>
Exzessive Wutanfälle .....	<b>61</b>
<i>Beispiel: Diagnostik und Therapie bei exzessiven Wutanfällen</i> .....	<b>65</b>
Essstörungen .....	<b>73</b>
<i>Beispiel: Ein Kind mit selektivem Essverhalten</i> .....	<b>76</b>
<i>Beispiel: Ein Kind mit Adipositas</i> .....	<b>80</b>
Schlafstörungen .....	<b>85</b>
<i>Beispiel: Beratung der Mutter eines Kindes mit vielen</i> <i>Alpträumen</i> .....	<b>89</b>
<i>Beispiel: Therapie eines Kindes mit Einschlafstörungen</i> <i>und Trennungängsten</i> .....	<b>94</b>
Spielstörungen .....	<b>98</b>
<i>Beispiel: Ein Kind mit einer Spielstörung und drohender</i> <i>Mediensucht</i> .....	<b>100</b>
Bindungsstörungen .....	<b>105</b>
<i>Beispiel: Therapie eines adoptierten Kindergartenkindes</i> <i>mit promiskuitiver (indifferenter) Bindungsstörung</i> .....	<b>109</b>
Emotionale Vernachlässigung .....	<b>117</b>
<i>Beispiel: Ein Kindergartenkind mit Wachstums- und</i> <i>Entwicklungsverzögerung nach emotionaler</i> <i>Vernachlässigung</i> .....	<b>120</b>
Gewalterfahrung .....	<b>131</b>
<i>Beispiel: Ein Kindergartenkind nach Gewalterfahrung</i> <i>mit einer Bindungsstörung mit Hemmung des</i> <i>Bindungsverhaltens gegenüber seinen Eltern</i> .....	<b>135</b>
Trennungsschwierigkeiten mit einer Bindungsstörung mit übersteigertem Bindungsverhalten .....	<b>143</b>
<i>Beispiel: Generalisierte Angststörung der Mutter</i> <i>und Bindungsstörung des Kindes mit hyperaktiviertem</i> <i>Bindungssystem</i> .....	<b>144</b>
Angst- und Panikstörungen nach akuten Trennungen .....	<b>152</b>
<i>Beispiel: Ein Kindergartenkind mit Trennungsproblemen,</i> <i>Angst- und Panikanfällen nach der Scheidung der Eltern</i> .....	<b>153</b>

Der Verlust von wichtigen Bindungspersonen .....	159
<i>Beispiel: Reaktion eines Kindergartenkindes nach dem Verlust eines Elternteils</i> .....	160
<i>Beispiel: Verlust einer Erzieherin als weitere Bindungsperson nach Umstellung der Kindergartengruppe auf ein offenes pädagogisches Konzept</i> .....	169
Psychisch kranke Eltern .....	175
<i>Beispiel: Ein Kindergartenkind mit Symptomen von Angst- und Panikanfällen bei psychisch kranken Eltern</i> .....	176
Gewalt in der Elternbeziehung und Kinder als Zeugen dieser Gewalt zwischen den Bindungspersonen .....	181
<i>Beispiel: Miterleben von Gewalt zwischen den Eltern</i> .....	183
Geschwisterrivalität .....	189
<i>Beispiel: Ein Kindergartenkind mit extremer Ablehnung seines neugeborenen Geschwisters</i> .....	193
<b>Teil 4 – Prävention durch »B.A.S.E.<sup>®</sup> – Babywatching« im Kindergarten</b> .....	199
Frühzeitige Feinfühligkeits- und Empathieschulung von Kindergartenkindern .....	199
Inhalte des Programms B.A.S.E. <sup>®</sup> .....	202
Ergebnisse einer Pilotstudie .....	203
<b>Teil 5 – Zusammenfassung und Ausblick</b> .....	205
Literatur .....	208
Über den Autor .....	212





# Dank

Ich danke allen Eltern und Kindern sowie Kolleginnen und Kollegen, durch die ich die verschiedensten Therapieerfahrungen machen konnte, denn diese sind in die Fallgeschichten dieses Buches eingeflossen. Ohne diese gesammelten klinischen Erfahrungen wäre es mir nicht möglich gewesen, dieses Buch zu schreiben.

Dank des großen Engagements von Dr. Heinz Beyer vom Verlag Klett-Cotta konnte auch dieser dritte Band der Reihe »Bindungspsychotherapie – Bindungsbasierte Beratung und Psychotherapie« rasch beim Verlag realisiert werden. Durch das große Engagement von Birgit Vogel, die wiederum schnell und zuverlässig aus meinen Diktaten das erste Manuskript zu diesem Buch erstellt hat, wäre diese Publikation nicht so rasch möglich gewesen. Ein besonderer Dank gilt Thomas Reichert, der in bewährter Weise wiederum das Redigieren des Manuskripts übernommen hat und dessen Rückmeldungen und Korrekturvorschläge dieses Buch wesentlich leichter lesbar gemacht haben.

# Vorwort

Das vorliegende Buch ist der dritte Band aus der Reihe »Bindungspsychotherapie – Bindungsbasierte Beratung und Psychotherapie«. Er fokussiert auf die Entwicklungszeit des Kindergartenalters. Zunächst werden wiederum die Grundlagen einer bindungsorientierten Psychotherapie ausführlich erläutert und die Besonderheiten für die Altersphase des dritten bis sechsten Lebensjahres dargestellt. An vielen Fallbeispielen wird aufgezeigt, wie die unterschiedlichsten Symptome der Kinder mit den Lebensgeschichten und den frühen Bindungserfahrungen der Eltern sowie weiterer Bindungspersonen und mit deren Kindheit zusammenhängen. Die bindungsorientierte Psychotherapie und Beratung sowie die vielfältigen methodischen Ansätze, einschließlich Traumatherapie, werden anhand von vielen Fallbeispielen nachvollziehbar dargestellt.

Ein besonderer Fokus der Behandlungsbeispiele liegt auf der Problematik, die entsteht, wenn die Eltern durch ihre eigenen psychischen Schwierigkeiten, psychiatrischen Erkrankungen, ja sogar Gewalttätigkeit in der Partnerschaft die Entwicklung ihrer Kinder gefährden. Hierbei spielen besonders die früheren Erfahrungen der Kinder mit ihren Bindungspersonen eine große Rolle, deren Auswirkungen sich teilweise erst im Kindergartenalter mit der Entwicklung von Symptomen zeigen. Die Beispiele sollen verdeutlichen, wie Störungen in dieser Zeit entstehen können, aber auch, wie durch sehr zeitige Interventionen, etwa eine Kinderspieltherapie, die jeweils auch die Beratung und teilweise sogar die Therapie der Eltern – mit Fokus auf ihrer Lebensgeschichte – mit einschließt, eine Veränderung für die Kinder, aber auch für die Eltern erreicht werden kann.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Die in diesem Band wiedergegebenen Beispiele geben das in Therapien und Beratungen Erfahrene nicht eins zu eins wieder, sondern fassen klinische Erfahrungen aus Behandlungen jeweils in einer typischen Behandlung zusammen; sie geben somit die Problematik sowie die Art des Ansatzes einer bin-

Dieser Band richtet sich an alle, die mit Eltern und Kindergartenkindern arbeiten und diese auf ihrem Entwicklungsweg begleiten, wie etwa Kinderärzte, Allgemeinärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Psychiater und Psychotherapeuten, Krankenschwestern und Pfleger, Psychologen, Berater, Sozialarbeiter, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Jugendamtes sowie der Sozialdienste, Pädagogen, Heilpädagogen, Krankengymnasten, Erzieherinnen und Erzieher im Kindergarten und Seelsorger sowie letztlich auch an Eltern. Ich hoffe, dass all diese Zielgruppen von den im Buch beschriebenen theoretischen Grundlagen sowie den Fallbeispielen in ihrer täglichen Arbeit profitieren können und dass viele sich angesprochen fühlen, das Präventionsprogramm »B.A.S.E.<sup>®</sup> – Babywatching« in ihren jeweiligen Einrichtungen einzuführen.

*Karl Heinz Brisch*

---

dungsbasierten Beratung und Therapie paradigmatisch wieder. Alle Namen sind frei erfunden.

# Einleitung

Die Kindergartenjahre, mit denen sich dieses Buch beschäftigt – das Alter von etwa drei bis sechs Jahre –, sind für die Entwicklung eines Kindes von großer Bedeutung, weil in dieser Zeit deutlich wird, wie gut das psychische Fundament ist, das in den vorausgegangenen Jahren bei ihnen angelegt wurde. Auf dem Boden einer sicheren Bindung konnte im besten Fall sowohl eine gesunde motorische, kognitive, soziale als auch eine gesunde emotionale Entwicklung des Kindes gelingen. Die vorausgegangene Phase des Säuglings- und Kleinkindalters konnte von vielfältigen Schwierigkeiten und Störungen begleitet sein (s. Band 2 der Reihe »Bindungspsychotherapie«), deren Auswirkungen erst im Kindergartenalter zu erkennen sind. Besonders dann, wenn das Kind jetzt unvorhergesehenen psychischen Belastungen ausgesetzt wird, zeigt sich, wie stabil – oder instabil – das früh angelegte Bindungsfundament ist und wie unterschiedlich – je nach früher Entwicklung – sich die gegebenenfalls erforderliche Behandlung gestaltet und frühere Defizite ausgeglichen werden können.

Im ersten Teil dieses Buchs werden die allgemeinen Grundlagen einer Bindungspsychotherapie sowie die spezielle Form der Bindungspsychotherapie für Eltern und Kinder im Kindergartenalter beschrieben. Im zweiten Teil gehe ich auf die Besonderheiten der Bindungsentwicklung im Kindergartenalter ein. Nach einer einführenden Darstellung einer gesunden Entwicklung beschreibe ich Schutz- und Risikofaktoren. Diese können in der einen oder anderen Weise die Bindungsentwicklung entweder unterstützen oder auch komplizieren und insofern beeinflussen, ob das Kind und die Eltern womöglich eine bindungsorientierte Hilfestellung und Therapie benötigen. Das Vorgehen in einer solchen Therapie wird im anschließenden dritten Teil an den verschiedenen Therapiebeispielen verdeutlicht.

In diesem Teil werden entsprechend aus bindungstheoretischer Sicht anhand von Beispielen verschiedenste Komplikationen und

ihre bindungsorientierte Behandlung beschrieben. Hierbei wird auch auf Erfahrungen aus der Geschichte der Eltern, die als Risikofaktoren die Entwicklung des Kindes beeinflussen können, etwa auf Erfahrungen von Vernachlässigung, Gewalt sowie auch psychiatrische Erkrankungen, Bezug genommen. Die Fallbeispiele zeigen auch, welche Bedeutung all dies für die Entwicklung des Kindes hat.

Themen in den Beispielen sind etwa Trennungsängste, Aggressivität, Geschwisterrivalität, Bindungsstörungen, Verluste von Bindungspersonen, die Eingewöhnung in den Kindergarten sowie weitere Störungen im Kontext von außerfamiliärer Betreuung. Ebenso werden die bindungsorientierte Psychodynamik der Symptomentwicklung sowie die Therapie bei Kindern mit Ess- und Schlafstörungen erläutert, nach Streit in der Elternbeziehung und Scheidung, nach emotionaler Vernachlässigung des Kindes oder nach der Erfahrung sexueller Gewalt. Dies alles sind sehr relevante Themen, mit denen Eltern, Erzieherinnen, Therapeuten und Pädagogen sowie Kinderärzte heute konfrontiert sind und die sie sehr beschäftigen. In den Therapiebeispielen schildere ich auch jeweils die bindungsorientierte Begleitung, Beratung und Therapie der Eltern, denn ohne entsprechende »Elternarbeit« ist die Behandlung der Kindergartenkinder kaum möglich.

Im vierten Teil beschreibe ich die Möglichkeiten einer Prävention in Bezug auf aggressive und ängstliche Verhaltensstörungen mit dem von mir entwickelten Programm B.A.S.E.<sup>®</sup> – Babywatching, das inzwischen in vielen Kindergärten in den verschiedensten Ländern der Welt mit Erfolg eingesetzt wird (vgl. [www.base-babywatching.de](http://www.base-babywatching.de)). Das Buch schließt mit einer Zusammenfassung und einem Ausblick, der bereits auf die bindungsorientierte Arbeit mit Eltern und Kindern im Grundschulalter hinweist, die in einem weiteren Band dieser Reihe zur Bindungspsychotherapie beschrieben wird.

## TEIL 1

# Bindungspsychotherapie

## Allgemeine Grundlagen einer Bindungspsychotherapie und bindungsbasierter Beratung

Eine bindungsbasierte Beratung und Therapie – im Folgenden auch kurz Bindungspsychotherapie genannt – ist keine eigenständige Therapiemethode. Vielmehr geht es darum, eine bindungsorientierte Sichtweise in Diagnostik und Behandlung aufzunehmen. Sie kann mit sehr unterschiedlichen Therapieschulen und Methoden kombiniert und in sie integriert werden.<sup>1</sup>

Als grundsätzliche Voraussetzung, um mit einer bindungsbasierter Psychotherapie beginnen zu können, gilt, dass ein sicherer äußerer Rahmen gegeben sein muss. Zunächst sollten äußere Stressoren – besonders sowohl soziale Stressoren wie Arbeitslosigkeit, Armut, Wohnungslosigkeit, aber auch Stressoren durch nahe Bindungs- und Beziehungspersonen – so weit wie möglich reduziert werden. Weiterhin ist eine Grundvoraussetzung, dass ein sicherer »innerer Rahmen« gegeben ist. Damit ist gemeint, dass die betroffenen Klienten zu einer ausreichenden Stress- und Affektregulation im Alltag fähig sind. Hierzu sind eine gewisse emotionale Sicherheit und ein gewisses Maß an Stabilisierung notwendig.

Sind diese Voraussetzungen nicht gegeben, so ist eher an eine stationäre denn an eine ambulante Beratung oder Bindungspsychotherapie zu denken. Ein sicherer äußerer wie innerer Rahmen als Grundvoraussetzung für die Psychotherapie ist immer so frühzeitig und so

---

<sup>1</sup> Die ersten Seiten dieses Teils wiederholen Darstellungen aus den ersten beiden Bänden dieser Reihe, da sie die allgemeine Grundlage des Folgenden bilden und zu dessen Verständnis erforderlich sind, vor allem für Leserinnen und Leser, die Band 1 bzw. 2 nicht gelesen haben.

## Über den Autor



### **Karl Heinz Brisch,**

Dr. med. habil., Univ.-Prof. an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) in Salzburg, ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Neurologie; Psychoanalytiker. Ausbildung in spezieller Psychotraumatologie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene.

Brisch leitete über viele Jahre die Abteilung für Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie am Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München. Heute ist er Vorstand des weltweit ersten Lehrstuhls für Early Life Care und leitet das gleichnamige Forschungsinstitut an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität in Salzburg.