

Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beiß- verhalten von Kleinkindern in der Kita

von Dorothee Gutknecht

 ALICE SALOMON
HOCHSCHULE BERLIN
University of Applied Sciences

 FRÖBEL
Kompetenz für Kinder

wiff
Weiterbildungsinitiative
Frühpädagogische Fachkräfte

KiTa Fachtexte ist eine Kooperation der Alice Salomon Hochschule, der FRÖBEL-Gruppe und der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). Die drei Partner setzen sich für die weitere Professionalisierung in der frühpädagogischen Hochschulausbildung ein.

Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita

von Dorothee Gutknecht

ABSTRACT

Mit der Herausforderung „Beißen von Kleinkindern“ angemessen umzugehen, gehört zu den schwierigsten Aufgaben von Fachkräften in der Kleinkindpädagogik. Insbesondere wenn es zu Biss-Verletzungen gekommen ist und das Beißen häufiger auftritt, wird es schnell zu einem schwerwiegenden Problem für alle Beteiligten. Beißen wird als Verhalten vollkommen anders wahrgenommen und bewertet als andere Formen der Grenzverletzung wie hauen oder an den Haaren ziehen. Eltern sehen die Kita oft sehr schnell nicht mehr als einen sicheren Ort an, wenn ihr Kind gebissen worden ist. Nicht selten kommt es zu schwerwiegenden Krisen in der Zusammenarbeit, die sich auf die gesamte Elternschaft auswirken können. Der Fachtext gibt einen Überblick über die unterschiedlichen Ursachen des Beißens von Kleinkindern und möglichen Handlungsstrategien im Sinne einer professionellen Responsivität im Gruppenkontext der Kita.

GLIEDERUNG DES TEXTES

1. Einleitung
2. Herausforderung Beißverhalten von Kleinkindern: Responsive Handlungsoptionen in der pädagogischen Arbeit in der Kindergruppe
 - 2.1 *Responsive Interaktion im Kontext Beißen*
 - 2.2 *Ursachenbezogene, responsiv gestaltete Interventionen*
3. Fazit und Ausblick auf die Zusammenarbeit mit Eltern
4. Fragen und weiterführende Informationen
 - 4.1 *Fragen und Aufgaben zur Bearbeitung des Textes*
 - 4.2 *Literatur und Empfehlungen zum Weiterlesen*
 - 4.3 *Glossar*

INFORMATIONEN ZUR AUTORIN

Dr. Dorothee Gutknecht, Diplompädagogin, Schwerpunkt Heil und Sonderpädagogik, ist Professorin an der Evangelischen Hochschule Freiburg in Deutschland. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen in den Bereichen Säuglings- und Kleinkindpädagogik, Responsivitätsforschung, Inklusion und Spracherwerb.

1. Einleitung

Beißverhalten kommt bei Kleinkindern im Altersspektrum zwischen einem und drei Jahren in der Gruppenbetreuung verhältnismäßig häufig vor. Laut einer kanadischen Studie ist bei einer Einrichtung, in der 60 Kinder bis zum Alter von drei Jahren Vollzeit betreut werden, täglich mit einem Beißvorfall zu rechnen. Dabei kommt es im Durchschnitt alle acht bis zehn Wochen zu einem Beißvorfall, bei dem die Haut des gebissenen Kindes so verletzt wird, dass Blut fließt (Canadian Paediatric Society 2008/2014).

Intensive Gefühle werden ausgelöst

Beißverhalten von Kleinkindern löst intensive Gefühle bei allen Beteiligten in der Kita aus (vgl. Gutknecht 2015b):

- Kleinkinder, die gebissen wurden, entwickeln zuweilen eine generalisierte Angst vor dem Kitabesuch. Auch Schlafstörungen und Alpträume nach Beißvorfällen werden von Eltern berichtet.
- Kleinkinder, die andere Kinder beißen, machen sehr schnell Ausschluss-Erfahrungen, was das Spielen in der Kita mit anderen Kindern angeht. Besuche bei Kindern am Nachmittag oder zu Geburtstagen unterbleiben, wobei dieser Aspekt meist mehr von den Eltern als vom Kleinkind selbst realisiert wird.
- Eltern, deren Kind beißt, fühlen sich häufig allein gelassen, denn sie können das Beißverhalten des Kindes während ihrer Abwesenheit nicht beeinflussen. Es besteht meist eine große Verunsicherung, wie eine Verhaltensänderung erreicht werden kann. Doch auch abwehrendes Verhalten kann beobachtet werden sowie Ängste vor einem Ausschluss des Kindes vom Kitabesuch.
- Eltern, deren Kind gebissen worden ist, erscheint die Kita oft nicht mehr als sicherer Ort für ihr Kind. Nicht selten reagieren sie aufgebracht und zornig. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn kein klares Konzept zum Umgang mit Beißverhalten vorliegt (Kinnell 2008; Gutknecht 2015a).
- Bei den Fachkräften stellen sich oft Gefühle von Ohnmacht oder Hilflosigkeit ein, wenn das Beißen eines Kindes anhält oder sich ausbreitet, sodass plötzlich mehrere Kinder in der Gruppe beißen.

Fälschlicherweise wird das Beißverhalten von Kleinkindern zuweilen ausschließlich im Kontext von Konflikten und aggressiven Verhaltensweisen diskutiert. Obgleich dies zutreffen kann, ist das gesamte mögliche Ursachen-Spektrum in den Blick zu nehmen. Beim Kleinkind kann es sich bei einem Beißvorfall noch um einen „Unfall“ im Zuge der mundmotorischen Exploration handeln (Gutknecht 2015b). Auch durch die noch fehlende Fähigkeit zum Perspektivwechsel erkennen Kleinkinder oft nicht, dass sie beim Beißen einem anderen Kind Schmerzen zufügen.

Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita von Dorothee Gutknecht

Kleine Kinder brauchen Unterstützung bei der Regulation ihrer Emotionen

Der Erwerb von emotionaler Selbstregulation ist ein Prozess, der mehrere Jahre in Anspruch nimmt und bis weit in das Vorschulalter andauert. Kleinkinder sind in diesem Prozess auf den Erwachsenen als co-regulierenden Anderen angewiesen, denn es gibt in diesem Alter noch keine Selbstregulation an sich, sondern nur die Regulation der Emotionen gemeinsam mit einem anderen (Holdownski 2006).

Verschiedene Einschätzungen von Beißverhalten je nach Kind und Alter

Beißverhalten bei Kindern im Vorschulalter wird in der Regel anders eingeschätzt als im Kleinkindalter. Vorschulkinder erfahren die Welt nicht mehr überwiegend über den Mund, auch verfügen sie bei regulärer sozio-emotionaler Entwicklung über die Fähigkeit zum Perspektivwechsel. Aus diesem Grund wird das Beißverhalten beim älteren Kind durchaus eher im Spektrum absichtsvoller aggressiver Verhaltensweisen eingeordnet und häufig Erziehungsberatung empfohlen. Unterschieden wird zudem zwischen dem Beißverhalten, das sich gegen Kinder und/oder Erwachsene richtet und Beißverhalten als selbstverletzendem Verhalten, wie es häufig bei Kindern mit Behinderungen auftritt.

Da auch Kleinkinder in aggressiver Form Beißverhalten zeigen können oder sich beißend selbst stimulieren oder verletzen, muss grundsätzlich auf der Basis einer sorgfältigen Dokumentation hypothesengeleitet überprüft werden, welche Ursachen hinter dem Beißverhalten stehen. Eine Verhaltensstörung wird bei einem Beißverhalten im Kleinkindalter in der Regel (noch) nicht angenommen. Beißverhalten, wenn es aggressiv motiviert ist, kann allerdings ein Entwicklungsrisiko für das Kleinkind darstellen (Jenni & Latal 2009). Von daher sollte in der Kita immer eine sorgfältige Ursachen-Analyse erfolgen, wenn Beißvorfälle auftreten.

2. Beißverhalten von Kleinkindern: Responsive Handlungsoptionen in der pädagogischen Arbeit in der Kindergruppe

Beißen als schwerwiegender Übergriff

Beißverhalten von Kleinkindern wird von den Kindern selbst, von ihren Eltern, aber auch von den Fachkräften in der Regel als eine verstörende Irritation oder gar Bedrohung wahrgenommen. Bei jedem Blick auf die Wunde, die oft im Gesicht, an den Händen, im Schulter- und Armbereich, am Bein des Kindes zu sehen ist, erinnern sich alle an den Vorfall. Dadurch kommt es zu einer stets neuen Re-Aktualisierung der aufwühlenden Emotionen (Gutknecht 2015a). Die Verletzung der Körpergrenze, des „Haut-Ichs“ (Anzieu 1996), wird als schwerwiegender Übergriff gewertet.

Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita
von Dorothee Gutknecht

2.1 Responsive Interaktion im Kontext Beißen

Professionelle Responsivität

Um dem Beißen in wirkungsvoller Weise zu begegnen, ist ein responsives Handeln der pädagogischen Fachkräfte erforderlich. Es gilt heute als nachgewiesen, dass der Hauptwirkfaktor in der pädagogischen Arbeit sowohl mit Kindern als auch mit Eltern in der Qualität der Abstimmung auf das Gegenüber – der Responsivität – liegt (Gutknecht 2015a, Mahoney & MacDonald 2007). Anspruchsvoll an dieser Aufgabe ist, dass pädagogische Fachkräfte sich auf Kinder mit ganz unterschiedlichen kulturellen oder subkulturellen Hintergründen, auf Kinder unterschiedlichen Geschlechts, auf Kinder mit Behinderungen und auf Kinder mit unterschiedlichen Entwicklungsniveaus abstimmen müssen. Beißverhalten kann hier bei allen Kindern auftreten, doch kann der Umgang damit, je nach Ausgangslage in den interaktiven Kompetenzen, sehr wohl unterschiedlich ausfallen. Auch die Begleitung der Kinder in den Alltags-Situationen wie beim Spiel, in der Garderobe, im Waschraum- oder Schlafraum oder auch bei den Mahlzeiten erfordert ein jeweils unterschiedliches Antwortverhalten der pädagogischen Fachkraft. Jede der genannten Situationen hat ihren eigenen fachlichen Hintergrund, mit eigenen typischen Stressoren. Aktuell konnte die Stressforschung die große Bedeutung von Stressreduktion aufzeigen, die durch eine responsive Beziehungsgestaltung gelingen kann (Uvnäs-Moberg 2016).

Bedingungen erkennen, die Beißen heraus- fordern können

Im Kontext des kindlichen Beißens gilt es die Bedingungen zu erkennen, die in der Kita die Wahrscheinlichkeit von Beißverhalten erhöhen. Es muss dabei unbedingt ein hypothesengeleitetes Vorgehen durch gezielte Beobachtung und Dokumentation sowie über Elterngespräche eingeleitet werden. Auf dieser Basis lässt sich eine Interventions-Strategie entwickeln.

In der konkreten Begegnung mit dem Kleinkind im Kontext des Beißverhaltens müssen dessen sprachliche Möglichkeiten berücksichtigt werden. Ein Antwortverhalten in der Form einer spontanen Schimpftirade ist nicht effektiv, da das Kleinkind oft erst über ein Schlüsselwortverständnis verfügt. Wenn das Schlüsselwort „beißen“ heißt, kann dies als Aufforderung zum Beißen missverstanden werden (Kinnell 2008). Als ungünstig in der Interaktion – und damit als non-responsiv – gelten Fragen, die die Fähigkeit zum Perspektivwechsel voraussetzen: „*Würdest du denn wollen, dass Lorenz dich beißt?*“ Das Kleinkind kann hier zwar oft sagen, dass es nicht gebissen werden möchte, versteht aber durchaus nicht den Umkehrschluss, somit auch selbst die anderen Kinder nicht zu beißen (ebd. 2008). Auch Verneinungsformen werden von Kleinkindern oft noch nicht verstanden.

Im positiven Sinne responsiv ist die gezielte und vorausschauende Konfliktassistenz (vgl. Haug-Schnabel 2012) in Spielsituationen und die Arbeit mit klaren Situationsbeschreibungen wie sie auch in der Pikler Pädagogik (vgl. Gutknecht & Bader 2018) sowie im Konzept Marte Meo nach Aarts (Bünder, Sirringhaus-Bünder & Helfer 2013) empfohlen werden: „*Du hast mit der Puppe gespielt, Anna wollte die Puppe auch. Ihr möchtet alle beide mit ihr spielen*“ (eigenes Beispiel).

Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita
 von Dorothee Gutknecht

2.2 Ursachenbezogene responsiv gestaltete Interventionen

Im Nachfolgenden sind zentrale Ursachen benannt, die die Wahrscheinlichkeit von Beißverhalten erhöhen. Diesen sind pädagogische Interventionen zugeordnet. Bei der Wahl einer Intervention müssen immer individuelle Aspekte berücksichtigt und ausbalanciert werden. Handlungsformen und responsive Interaktion wirken zusammen.

Interventionsmöglichkeiten beim Beißen

(nach Gutknecht 2015a/b, 2016; 2017; Kramer & Gutknecht 2018; Kinnell 2008; Poelle 2013)

Bereiche	Mögliche Zugänge und Hilfe
Zahnen // Bedürfnis nach mund-motorischer Exploration	Angebot von Beißspielzeug als Regulationshilfe, (Beißringe oder Toother), Spiel mit „harten“ Lebensmitteln, Arbeit mit gezielt bestückten „Knabberkisten“ (Eßler 2018).
Suche nach sensorischer Stimulation	Angebot sensorischer Materialerfahrung über das Spiel mit Wasser, Sand, Rasierschaum. Vestibuläre Stimulation durch Bewegung auf dem Trampolin, einer für kleine Kinder geeigneten Liege-Schaukel oder Hängematte (Ayres 2013).
Sammeln von Kausalitätserfahrungen	Aktivitäten, die eine Wenn-dann-Beziehung zwischen Dingen herstellen, z. B. das Spuren-Hinterlassen beim Malen.
Verlangen nach Aufmerksamkeit	Etablierung einer regelmäßigen Zuwendungszeit im Tagesablauf, orientiert an den Interessen des Kindes. Die Zuwendungszeit darf nicht auf Beißen folgen (ungewollte positive Verstärkung).
Ausdruck von Gefühlen	Frustration, Aufregung und Freude können zu überschießenden Reaktionen wie Beißen führen. Angebot eines sprachlichen Modells für erwünschtes Verhalten. Arbeit mit den Methoden des „Self oder „Parallel Talking“: Versprachlichen der eigenen Gefühle und der des Kindes.
Imitation	Betonung auf erwünschtes Verhalten legen und die Aufmerksamkeit der Kinder darauf fokussieren. Auf keinen Fall dürfen Erwachsene spielerisch beißen oder spielerisches Beißen bei den Kindern tolerieren, wenn Beißen in der Gruppe ein Problem darstellt.
Sensorische Überladung	Überprüfen des Gruppenraums in Hinblick auf den sensorischen Input. Verminderung der Menge an Außenreizen. Spannungsabbau über Aktivitäten im Freien.
Proxemik: Soziale Distanzen entdecken und verteidigen	Hilfe durch Raumveränderungen (Begrenzungsgegenstände einsetzen wie Kissen) oder über gezielte Kommunikation: „Du bist zu nahe an Mara, komm etwas weiter zu mir herüber!“
Stressoren bei der Begleitung der Kinder in den Lebensaktivitäten und Mikrotransitionen	Teamreflexion zur Gestaltung der Lebensaktivitäten (Essen, Schlafen, Ausscheiden, Spielen etc.) und der Mikrotransitionen. Abbau von Stressoren in den Alltagsroutinen!

Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita
von Dorothee Gutknecht

3. Fazit und Ausblick auf die Zusammenarbeit mit Eltern

In der Arbeit mit Kleinkindern im Gruppenkontext stellt Beißen eine schwerwiegende Herausforderung dar. Nicht selten zieht das Verhalten, wenn es im Umfeld der Einrichtung bekannt wird, weite Kreise im Sozialraum der Einrichtung (Kinnell 2008).

Beobachtung, Dokumentation und Interventionsplanung sind nötig

Sorgfältige Beobachtung, Dokumentation und Interventionsplanung sind unverzichtbar, um mit dem Verhalten umzugehen. Es ist dabei erforderlich, den tatsächlichen Ursachen auf den Grund zu gehen und äußerst passgenau zu intervenieren, denn es hat sich nicht als zielführend erwiesen gleichzeitig unterschiedlichste mögliche Interventionsformen auszuprobieren (Gutknecht 2015a, 2015b).

In der Zusammenarbeit im Team hat sich bei Beißvorfällen das Verfahren der Kollegialen Fallberatung bewährt. Dennoch ist es auch hier wichtig, dass sich die Teams eine Zeitgrenze in ihrem Bemühen um passende Interventionen setzen. Wenn nach längeren Zeitfenstern, in denen einer Maßnahme ausreichend Raum gegeben wurde, um zur Wirkung zu gelangen, keine Wirkung eintritt, sollte Außensupervision in Anspruch genommen werden. Die fachlichen Möglichkeiten eines Teams müssen hier von Leitung und Träger realistisch eingeschätzt werden.

Unbedingt alle Eltern sehen

In der Zusammenarbeit mit den Eltern ist zu berücksichtigen, dass insgesamt drei Gruppen eine Beantwortung im Sinne einer professionellen Responsivität benötigen:

- die Eltern des Kindes, das gebissen worden ist
- die Eltern des Kindes, das ein anderes gebissen hat
- die Eltern der Kinder, die zwar (bisher) nicht betroffen waren, die die Vorfälle aber besorgt beobachten.

Wichtig ist eine deeskalierende Gesprächsführung

Eltern von Kindern bis drei Jahren befinden sich noch im psychischen Prozess der Mutterschafts- oder Vaterschaftskonstellation (Stern 2006). Dabei handelt es sich um einen Prozess, in dem die Eltern realisieren, dass sie die ersten Verantwortlichen für Leib und Leben ihres Kindes sind. Von daher löst die Tatsache, das eigene Kind in eine Einrichtung gebracht zu haben, wo Verletzungen für das Kind die Konsequenz sind, große Ängste bei den Eltern aus, deren Kind vom Beißen eines anderen Kindes betroffen ist. Die intensiven Emotionen machen es erforderlich, Tür-und-Angel-Gespräche möglichst zu vermeiden und immer vorbereitet in ein Entwicklungsgespräch zu gehen. Fachkräfte benötigen Schu-

Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita
von Dorothee Gutknecht

lung im Bereich von deeskalierender Gesprächsführung. Wenn das Vertrauen der Eltern verloren zu gehen droht, ist es oft zielführend, in ein Mediationsverfahren einzusteigen, das von einer entsprechend geschulten Fachkraft von außen durchgeführt wird (Fachberatung, Psychotherapie, Erziehungsberatung).

Eltern, deren Kind gebissen hat, benötigen Beratung in Hinblick auf mögliche Unterstützungsformen, damit ihr Kind alternative Verhaltensweisen aufbauen kann. Bei der Beratung ist im Blick zu behalten, dass sowohl abwehrende, nivellierende und beschönigende Verhaltensweisen auftreten als auch intensive Ängste, die nicht selten mit Bestrafungen des Kindes am Abend einhergehen. Die Beratung ist insbesondere auf mögliche Unterstützung hin auszulegen, zum Beispiel Hinweise zu Unterstützung der Sprachentwicklung, Erläuterungen in Hinblick auf das Vermeiden von Beißspielen, denn Kleinkindern können nicht verstehen, wenn Beißen in unterschiedlichen Kontexten unterschiedlich bewertet wird.

Eltern, deren Kinder nicht oder noch nicht betroffen sind, benötigen in gleicher Weise wie die Eltern, die direkt involviert sind, Informationen zu den Maßnahmen in Krippe oder Kita. Das Fehlen von Handlungsplänen (Poelle 2013; Gutknecht 2015b) und von konkret benennbaren Interventionen führt häufig zu einer massiven Eskalation der Gesamtsituation in der Kita.

Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita
von Dorothee Gutknecht

4. Fragen und weiterführende Informationen

4.1 Fragen und Aufgaben zur Bearbeitung des Textes

AUFGABE 1:

Welche Ursachen und zugehörige Interventionen werden derzeit rund um das Beißverhalten von Kindern diskutiert?

AUFGABE 2:

Entwickeln Sie für das folgende Fallbeispiel mögliche Strategien, um Nicolettas Situation zu verbessern.

Nicoletta, 18 Monate, besucht seit einem Jahr eine Kinderkrippe. Die Eingewöhnung nach dem Berliner Modell (Laewen, Andres & Hédervári 2011) hat sehr gut geklappt. Nach den Sommerferien findet Nicoletta allerdings eine total veränderte Situation in der Krippe vor und reagiert seither häufig mit Beißverhalten. Die pädagogischen Fachkräfte stehen vor folgender Situation: Die Bezugspädagogin hat aufgrund eines Umzugs gewechselt, eine neue Fachkraft übernahm die Gruppe.

Viele der vertrauten Kinder haben in die Kita gewechselt. Neue, überwiegend jüngere Kinder besuchen die Gruppe.

Nicoletta hat große Schwierigkeiten in konflikthaften Erregungssituationen, Worte zu finden.

Die Situation in der Familie hat sich nicht verändert, beide Eltern sind sehr besorgt in Bezug auf das Verhalten von Nicoletta und erhoffen sich Rat von den pädagogischen Fachkräften.

Wie könnte das Vertraut-werden mit der neuen Bezugsfachkraft entwickelt werden?

Wie kann Nicoletta als ältestes Kind in der Gruppe begleitet werden?

Über welche Zugänge lässt sich das Thema der Kommunikation in Erregungssituationen angehen?

Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita
von Dorothee Gutknecht

LITERATUR-
VERZEICHNIS



4.2 Literatur und Empfehlungen zum Weiterlesen

- Anzieu, D. (1996): *Das Haut-Ich*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Ayres, A.J. (2013): *Bausteine der kindlichen Entwicklung: Sensorische Integration verstehen und anwenden. Das Original in moderner Neuauflage*. Berlin: Springer.
- Bünder, P., Siringhaus-Bünder, A. & Helfer, A. (2015): *Lehrbuch der Marte Meo-Methode: Entwicklungsförderung mit Videounterstützung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Canadian Paediatric Society (2008, reaffirmed 2014): *A bite in the playroom. Managing human bites in day care settings*. Verfügbar unter: <http://www.cps.ca/en/documents/position/human-bites-in-child-care-settings#ref2> Zugriff am 19.10.2018.
- Eßler, T. (2018): *Knabberkiste – Beißspielzeug als Regulationshilfe*. In: *Kleinstkinder in Kita und Tagespflege*, Nr. 3/2018, S. 22-23.
- Gutknecht, D. & Bader, C. (2018). *Die Säuglings- und Kleinkindpädagogik nach Emmi Pikler*. In: M. Rissmann (Hrsg.). *Didaktik in der Pädagogik der frühen Kindheit. Grundlagen der Frühpädagogik Band 3*. 2. vollständig überarbeitete Auflage. Köln: Wolters Kluwer/Carl Link: S. 276-295.
- Gutknecht, D. (2010): *Professionelle Responsivität. Ein hochschulbezogenes Ausbildungskonzept für den frühpädagogischen Arbeitskontext U3: Kinder unter drei Jahren und ihre Familien*. Dissertation, PH Heidelberg. Verfügbar unter: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bsz:he76-opus-75225>. Zugriff am 19.10.2018..
- Gutknecht, D. (2015a): *Bildung in der Kinderkrippe. Wege zur Professionellen Responsivität*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Gutknecht, D. (2015b): *Wenn kleine Kinder beißen. Achtsame und konkrete Handlungsmöglichkeiten*. Freiburg: Herder.
- Gutknecht, D. (2016): *Die Kinderkrippe als Ort der Raumerfahrung und Rauman eignung*. In: Braches-Chyrek, R. & Röhner, C. (Hrsg.): *Kindheit und Raum. Band 2 der Reihe Kindheiten. Gesellschaften*. Opladen: Barbara Budric, S. 145-162.
- Gutknecht, D. (2017): *Betreuung, Bildung und Erziehung von Klein(st)kindern in der Kita*. In: Braches-Chyrek, R.; Röhner, Ch.; Sünker, H. & Hopf, M. (Hrsg.): *Handbuch Frühe Kindheit*. Opladen: Budrich, S. 527-540.
- Gutknecht, D. & Kramer, M. (2018): *Mikrotransitionen in der Kinderkrippe. Übergänge im Tagesablauf achtsam gestalten*. Freiburg: Herder.
- Haug-Schnabel, G. (2012): *Der Umgang mit Aggression ist eine Entwicklungsaufgabe. Konflikte sind Teil der Kooperation – nicht ihr Gegensatz*. In: Karcher, A.M. & Lauermann, K. (Hrsg.): *Die Macht der Aggression*, 5. Wien: G. & G, S. 47-6.
- Holodynski, M. (2006): *Emotionen – Entwicklung und Regulation*. Heidelberg: Springer.
- Jenni, O. & Latal, B. (2009): *Verhaltensauffälligkeiten im Vorschulalter*. In: *Kinderärztliche Praxis*, Nr. 3/2009, S. 3-7.
- Kinnell, G. (2008): *No biting. Policy and practice for toddler programs*. Yorkton Court: Redleaf.
- Laewen, H.-J., Andres, B. & Hédervári, É. (2011): *Die ersten Tage – ein Modell zur Eingewöhnung in Krippe und Tagespflege (8. Auflage)*. Berlin: Cornelsen
- Mahoney, G. & MacDonald, J. (2007): *Autism and Developmental Delays in Young Children + the Responsive Teaching Curriculum Planning and Tracking Program Network Kit*. Austin: Pro ED.



Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita von Dorothee Gutknecht

Papoušek, H. & Papoušek, M. (1995): *Vorsprachliche Kommunikation: Anfänge, Formen, Störungen und psychotherapeutische Ansätze*. In: Petzold, H.G. (Hrsg.): *Die Kraft liebevoller Blicke.. Paderborn: Junfermann, S. 123-142.*

Poelle, L. (2013): *The biting solution*. Washington: Parenting Press.

Sarimski, K. (2005). *Psychische Störungen bei behinderten Kindern und Jugendlichen*. Göttingen: Hogrefe.

Uvnäs-Moberg, K. (2016): *Oxytocin, das Hormon der Nähe: Gesundheit – Wohlbefinden – Beziehung*. Heidelberg: Springer.

Waldenfels, B. (2010): *Antwortregister*. Frankfurt: Suhrkamp.

EMPFEHLUNGEN ZUM WEITERLESEN

Gutknecht, D. (2015): *Wenn kleine Kinder beißen. Achtsame und konkrete Handlungsmöglichkeiten* Freiburg: Herder.

Kinnell, G. (2008): *No biting. Policy and practice for toddler programs*. Yorkton Court: Redleaf.

Poelle, L. (2013): *The biting solution*. Washington: Parenting Press.

4.3 Glossar

Das Konzept der „Professionellen Responsivität“ nach Gutknecht (2010, 2015a) beschreibt die Gesamtheit an Interaktionskompetenzen frühpädagogischer Fachkräfte im Sinne eines umfassenden Antwortregisters (Waldenfels 2010). Die Fähigkeit zu einer Professionellen Responsivität wird in einem Prozess lebenslangen Lernens stetig weiterentwickelt und beinhaltet eine Schulung

- im somato-psychischen Antwortverhalten über das Einüben verschiedener Möglichkeiten den eigenen Körper (Atmung, Stimme, Muskeltonus, Berührung) in responsiver Weise einzusetzen (zum Beispiel zur Modulation von Spannungslagen)
- im kommunikativen und sprachlichen einschließlich rhetorischen Antwortverhalten in Face-to-face-Interaktionen sowohl mit Kindern als auch mit Erwachsenen
- im Antwortverhalten in der Arbeit mit Kinder- und Erwachsenengruppen (Gruppenresponsivität).

Professionelle Responsivität zeigt sich in der Fähigkeit der pädagogischen Fachkraft, eine emotionale Beziehung zum Kind aufzubauen sowie ihre Möglichkeiten, die Initiativen des Kindes in Spiel, Sprache und Bewegung im Sinne der intuitiven Verhaltensstrategie (Papoušek & Papoušek 1995) in spontaner Weise aufzunehmen. In achtsamer Weise müssen dabei Verarbeitungstempo und -niveau des Kindes berücksichtigt werden (vgl. Sarimski 2005). Über ihr geschultes

Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita
von Dorothee Gutknecht

Wahrnehmungsvermögen gelingt es responsiven Fachkräften, die Verhaltens- und Körpersignale von Kindern in Bezug auf Entspannung und Anspannung, Zugewandtheit und Abgewandtheit, Offenheit und Belastung lesen zu können.

Anspruchsvoll ist die Abstimmung auf unterschiedliche Heterogenitätsebenen wie zum Beispiel auf das Entwicklungsniveau, das Geschlecht, den kulturellen oder subkulturellen Hintergrund, auf die Sprachenvielfalt und die Werteorientierungen der ihnen anvertrauten Kinder (Gutknecht 2015a). Bei Kindern mit Behinderungen ist ein spezifisches Fachwissen über in typischer Weise veränderte Interaktion erforderlich sowie eine Schulung in Unterstützter Kommunikation, damit kompensatorisch eine gute Abstimmung in der Interaktion gelingen kann. Die Entwicklung hoher Interaktionsfähigkeiten muss auch die Interaktion mit den Eltern und den Fachkräften im Team einschließen. Während in der Interaktion mit Kindern die Verhaltensstrategien der intuitiven Didaktik im Vordergrund stehen, basiert professionelle Responsivität bei Erwachsenen auf interkulturellen Kompetenzen, Gesprächsführungsstrategien und Beratungstechniken. Auch deeskalierende Verhaltensweisen spielen eine große Rolle (Gutknecht 2015b).

Professionelle Responsivität beruht auf der Basis eines umfangreichen Fachwissens, auf analytischen und diagnostischen Kompetenzen.

KiTa Fachtexte ist eine Kooperation der Alice Salomon Hochschule, der FRÖBEL-Gruppe und der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). KiTa Fachtexte möchte Lehrende und Studierende an Hochschulen und Fachkräfte in Krippen und Kitas durch aktuelle Fachtexte für Studium und Praxis unterstützen. Alle Fachtexte sind erhältlich unter: www.kita-fachtexte.de

Zitiervorschlag:

Gutknecht, D (12.2018): Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita. Verfügbar unter: <http://www.kita-fachtexte.de/XXXX> (Hier die vollständige URL einfügen.). Zugriff am T.T.MM.JJ