

Dorothee Gutknecht

Wenn kleine Kinder beißen

Achtsame und konkrete Handlungsmöglichkeiten



HERDER

Dorothee Gutknecht

Wenn kleine Kinder beißen

Achtsame und konkrete
Handlungsmöglichkeiten

Mit Fotos von Gudrun de Maddalena



FREIBURG · BASEL · WIEN

© Verlag Herder GmbH, Freiburg im Breisgau 2015

Alle Rechte vorbehalten

www.herder.de

Gestaltung und Satz: Uwe Stohrer, Freiburg

Umschlagabbildung und Fotos im Innenteil: Gudrun de
Maddalena, Tübingen

Vignetten im Innenteil: ©Fotolia.com

(Bombaert Patrick; Britta Laser; Cheryl Davis; Clouseu; Frank
Eckgold; HandmadePictures; heinteh; Jeanette Dietl;
mariesacha; mickyso; PhotographyByMK; Sébastien Garcia;
studio95pd; teomakla; valentinacarpin; victoria p.;
bluedesign; undrey)

ISBN (EPUB) 978-3-451-80504-2

ISBN (Print) 978-3-451-32807-7

Dank

Dank an das Netzwerk Qualität in Kinderkrippen und in der Kindertagespflege, QuiKK Freiburg Südbaden, besonders an die AG „Konfliktassistenten – Konfliktregulation: Umsetzung einer stressreduzierenden Pädagogik“, die ich mit H. Jansen-Czaja, Abteilungsleiterin der ev. Kitas in Freiburg moderiert habe. Dank an die Unterstützer des Netzwerks: Prof. Dr. R. Marquard, Rektor i. R. der EH Freiburg, Prof. Dr. R. Kirchhoff, Rektorin der EH Freiburg, Bildungsbürgermeisterin G. Stuchlik, Freiburg, M. Haardt, Leiterin des Freiburger Amtes für Kinder, Jugend und Familie und K. Ehinger, Fachberaterin, Stadt Freiburg. Wertvolle Hinweise erhielt ich von Prof. i. R. Dr. H. Schöler sowie den Kindheitspädagoginnen B. Brombacher, M. Mille, C. Pelz, S. Rechsteiner und dem Freiburger Kinderarzt und Neonatologen Dr. R. Fressle. Auch an M. Kamphans, Kindheitspädagogin in spe, für die von ihr genähten Boo-Boo-Bunnies zum Trösten: Ein großes Dankeschön! Den Fachkräften, Eltern und Kindern aus dem Reutlinger Kinderhaus Betzenried, die ihr Einverständnis für die Veröffentlichung der Fotos in diesem Buch gegeben haben, gilt mein ganz besonderer Dank. K. Höhn, Abteilungsleiterin Bereich Kitas, Reutlingen und R. Gräter-Haas Leitung

Kinderhaus Betzenried, haben sich im Realisierungsprozess enorm unterstützend mit eingesetzt: Danke!

Inhalt

Einleitung

1. Wenn das „Haut-Ich“ eines Kindes verletzt wird

2. Ist Beißen eine Verhaltensstörung?

2.1 Beißen als Reifungsphänomen

2.2 Beißen als „Misfit“: Wenn Temperament und Umwelt nicht harmonieren

3. Welche Ursachen stecken hinter Beißverhalten?

3.1 Entwicklungsbedingte Ursachen

3.2 Umgebungsbedingte Ursachen

3.3 Emotional bedingte Ursachen

3.4 Verwobenheit der Ursachenbereiche

4. Responsiv handeln: Abgestimmte Strategien im Umgang mit Beißen

4.1 Zahnen und Entdeckungsreisen mit dem Mund

4.2 Sinneswahrnehmung und Raumgestaltung

4.3 Tagesstruktur und Gestaltung der Übergänge

4.4 Erfahrungen mit Nähe und Distanz

4.5 Spielen im „Entspannten Feld“

4.6 Sprache und Körpersprache – Konfliktassistenz, aber wie?

4.7 Emotionen als Herausforderung

4.8 Der Wunsch, Kausalität zu erfahren – Ursache und Wirkung

4.9 Schwierigkeiten mit der Situation in der Kindergruppe

5. Beobachtung und Erstellung eines Handlungsplans

- 5.1 Die Akut-Situation: Handeln, wenn das Beißen gerade aufgetreten ist
- 5.2 Langfristige Strategien für den Umgang mit Beißen
- 5.3 Ungeeignete Maßnahmen im Umgang mit Beißen
- 5.4 Ausschluss von Kindern aus der Einrichtung

6. Medizinische Aspekte im Zusammenhang mit Beißen

7. Responsiver Dialog mit den Eltern

- 7.1 Stresspotenziale im geteilten Betreuungsfeld erkennen und abfedern
- 7.2 Eltern stärken und begleiten, deren Kind gebissen worden ist
- 7.3 Eltern stärken und begleiten, deren Kind gebissen hat

8. Beißen als Thema innerhalb der Institution: Pädagogische Fachkräfte - Leitung - Träger

- 8.1 Pädagogische Haltung und professioneller Umgang mit Emotionen
- 8.2 Beobachtung – Kollegiale Beratung – Supervision

Literatur

Anhang

Bericht über besondere Vorfälle in der Kita
Analysefragen zu einem Beißvorfall in der Kita
Muster für einen Elternbrief: Beißen in der Kindergruppe
Bogen für Entwicklungsgespräche im Kontext Beißen
Ablaufschema zur Kollegialen Beratung im Kita-Team
Beobachtungsbogen: Spielkontakte in der Gruppe



Einleitung

Kleine Kinder, die andere Kinder in der Gruppe beißen, stellen für Fachkräfte in Krippen oder Kitas eine große pädagogische Herausforderung dar. Kommt es zu ernsteren Biss-Verletzungen bei einem oder mehreren Kindern in der Gruppe oder tritt das Verhalten wiederholt auf, ist oft guter Rat teuer. Entwicklungspsychologisch betrachtet ist Beißen nicht ungewöhnlich, doch bei kaum einem anderen Verhalten ist der Wunsch so dringend, es so schnell wie möglich „abzustellen“. Es ist zudem ein alarmierend häufiger Grund, Kinder vom Besuch einer Kita auszuschließen.

Beißen wird von den Eltern der Kinder in einer Krippen- oder Kita-Gruppe nicht einfach hingenommen. Sehr schnell wird von ihnen der Ausschluss des Kindes verlangt, das anderen Bissverletzungen zugefügt hat. Manche Eltern nehmen ihr Kind, wenn es gebissen wurde, sofort aus der Einrichtung, weil sie der Meinung sind, dass dessen Sicherheit dort ganz offensichtlich nicht gewährleistet werden kann.

Fortgesetztes Beißen von Kindern in einer Gruppe wird schnell auch zum Thema im Umfeld einer Einrichtung: Bei Leitung und Träger kommt es zu Nachfragen von Ärzten, Frühförderstellen und Fachdiensten.

Da Beißen bei Kindern zwischen einem und drei Jahren häufiger vorkommt, sollte eine Einrichtung, die Kinder dieses Alters aufnimmt, also gut auf diesen „Ernstfall“ vorbereitet sein. Im vorliegenden Buch werden vielfältige Ursachen für das Beißen aufgezeigt und achtsame und responsive Strategien im Umgang damit vorgestellt.

Mit Responsivität ist das Antwortverhalten der Fachkräfte gemeint, was bedeutet, dass sich die Fachkräfte in optimaler Weise auf das Kind, auf die Familien aber auch untereinander im Team abstimmen müssen. Wie also kann in der konkreten Situation das professionelle Antwortverhalten der Fachkräfte gegenüber einem Kind, das gebissen worden ist und laut schreit und weint, aussehen? Wie kann das Kind, das gebissen hat, darin unterstützt werden, ein angemesseneres Verhalten aufzubauen? Wie können Fachkräfte sich abstimmen – sowohl auf die meist entsetzten und aufgebrachtsten Eltern des Kindes, das gebissen worden ist, als auch auf die oft sehr erschrockenen, verunsicherten Eltern des Kindes, das beißt? Wie können die anderen Kinder in der Gruppe und ihre besorgten Eltern vorausschauend in den Blick genommen werden?

1. Wenn das „Haut-Ich“ eines Kindes verletzt wird



Die Haut ist weit mehr als eine Hülle.

Die Haut ist weit mehr als eine simple Hülle. So zeigt sich gerade bei einer Bissverletzung die enge Zusammengehörigkeit von Identität, Selbstbewusstsein und Haut. Das findet auch in der Sprache einen deutlichen Ausdruck: Unser Ich wohnt in der Haut. Der französische Psychoanalytiker Didier Anzieu (1992) spricht darum auch vom „Haut-Ich“. Und die Kulturwissenschaftlerin Claudia Benthien (1999) zeigt anhand unterschiedlicher Redewendungen auf, wie Haut und Identität zusammenhängen: „Ich fühle mich nicht wohl in meiner Haut“ zeigt die Haut als die Hülle unserer Seele. Das Ich, das diese Haut bewohnt, scheint direkt unter dieser Oberfläche zu liegen. Bei einem Menschen, der von uns als „ehrliche Haut“ wahrgenommen wird, versinnbildlicht die Haut seinen Charakter. Wir sind dünnhäutig oder dickhäutig in der Begegnung mit der Welt. Die Haut ist unser ältestes Kontakt- und Verständigungsorgan.



Das Beißen wird als Verhaltensweise vollkommen anders bewertet, als zum Beispiel schubsen, an den Haaren ziehen oder hauen, denn hier wird eine körperliche Grenze deutlich

überschritten. Beißen hat für die meisten Menschen etwas Animalisches oder Grausames. Bisswunden verheilen nur sehr langsam. Die Spuren sind lange sichtbar, tief in die Haut eingeschrieben. Beißen wird als eine erheblich schlimmere und verstörendere Bedrohung wahrgenommen als andere Formen von Grenzverletzungen im Krippen-Alltag. Häufig kommen Bissverletzungen auch im Gesicht, an den Händen, im Schulter- und Armbereich oder am Rücken vor. Pädagogische Fachkräfte und Eltern, aber auch die Kinder in der Gruppe erinnern sich bei jedem Blick auf die Wunde des Kindes, das gebissen wurde, an den Vorfall. Die aufwühlenden Emotionen werden dadurch immer wieder neu aktualisiert.

Das Beißen kann beängstigende Bilder aufsteigen lassen: Beißen wird dann als etwas „Tierisches“ wahrgenommen, als massive Aggression. Die Eltern des Kindes, das gebissen worden ist, sehen die Krippe nicht mehr als einen sicheren Ort für ihr Kind an. Auch andere Eltern in der Gruppe, die von den Beißvorfällen hören oder das Kind sehen, das gebissen worden ist, können grundlegend in ihrer Entscheidung für eine Einrichtung oder generell für die frühe institutionelle Bildung und Betreuung von Kleinkindern verunsichert werden.

2. Ist „Beißen“ eine Verhaltensstörung?



Der Wunsch nach Erfahrungssuche mit dem Mund ist bei kleinen Kindern ein ganz normales Phänomen.

Viele Verhaltensweisen, die bei kleinen Kindern auffallen, sind keine Störungen, sondern stellen einen regulären Teil ihrer Entwicklung dar. So schreien manche Kinder überaus viel, andere wiederum haben Schlafstörungen, erweisen sich als extrem wählerische Wenig-Esser, fordern Eltern und pädagogische Fachkräfte durch massive Trotzanfälle heraus oder fallen durch ein großes Spektrum unterschiedlicher Ängste auf. Auch das Beißen – da besteht im internationalen Diskurs Einigkeit (Canadian Paediatric Society 2008; Solomons & Elardo 1991) – gehört zu den Verhaltensweisen, die viele Kinder ab einem Jahr bis zum Alter von rund drei Jahren häufiger zeigen.



Doch wann ist das Verhalten eine Störung? Die meisten Diagnostik-Instrumente berücksichtigen hier nicht ausreichend, dass Kinder sich in einem ständigen Entwicklungsprozess befinden (Jenni & Latal 2009). In der aktuellen wissenschaftlichen Literatur wird in Bezug auf das Verhalten von Kleinkindern dagegen zwischen Entwicklungsvarianten, Reifungsphänomenen und tatsächlichen Verhaltensstörungen unterschieden.

Aus Wissenschaft und Forschung

Nach Jenni und Latal (2009) sind zu unterscheiden:

1. **Reifungsphänomene**, die in einem bestimmten Alter auftreten, dann aber auch wieder verschwinden (z.B. Trotzanfälle in der Phase der Autonomie-Entwicklung)
2. **Entwicklungsvarianten**, die als auffällige Verhaltensweisen erkennbar sind, aber nicht das Ausmaß einer Störung haben (z.B. besondere Schüchternheit eines Kindes)
3. **Verhaltensstörungen** als auffällige Verhaltensweisen, die in ihrer Intensität, Häufigkeit und Dauer so gravierend sind, dass das Kind wesentliche altersgemäße Entwicklungsaufgaben nicht angemessen bewältigen kann

2.1 Beißen als Reifungsphänomen

Die großen internationalen kinderärztlichen Fachgesellschaften (z.B. Canadian Paediatric Society 2008) bestätigen, dass die Verhaltensweise „Beißen“ bei Kindern im Alter von einem bis drei Jahren häufig vorkommt und dann ab drei Jahren in der Regel wieder verschwindet.