

KrippenKinder

Praxiswissen für den U3-Alltag

Regulationsstörungen



Von Gefühlen
überwältigt

Jetzt auch
digital!

Gemeinsam
schaffen wir das!

Gute Begleitung in
schwierigen Situationen

Pro & Contra

Muss die Ruhezeit sein?

Bewegung im Sommer

Draußen-Yoga mit
Kater Kalle

Pflege

Au ja, Händewaschen!

PÄDAGOGIK IST POLITISCH!

DEMOKRATIE IST NICHT SELBSTVERSTÄNDLICH



Haltung zeigen für demokratische Werte
Kita, Ganztag, Schule

17 x 24 cm, 96 Seiten
(D) 19,95 € | ISBN 978-3-96046-344-3

Jetzt bestellen:
www.klett-kita.de
oder in Ihrer Buchhandlung

Jetzt neu!

Sammelband: Haltung zeigen für demokratische Werte

Demokratie ist nicht selbstverständlich. Wollen wir sie bewahren, brauchen Kinder Vorbilder, die ihnen demokratische Werte vorleben. Kita, Ganztag und Schule haben hier eine entscheidende Aufgabe. Erleben Kinder Vielfalt, Partizipation, Solidarität und Gleichwürdigkeit, verinnerlichen sie diese Werte und schützen somit unsere Demokratie nachhaltig.

- Essayband mit Beiträgen 12 namhafter Pädagog:innen mit langjähriger Erfahrung
- Demokratische Leitbilder entwickeln – für Pädagog:innen, Lehrkräfte, Fortbildner:innen und Wissenschaftler:innen
- Wissen und Reflexionen über die eigene pädagogische Rolle

AUCH ALS
EBOOK UND
HÖRBUCH ERHÄLTLICH!

„UND WAS MACHST DU, WENN DU WIRKLICH NICHT MEHR KANNST?“

www.krippenkinder.de

www.facebook.com/krippenkinder



Foto: © Juanmonino/GettyImages



Foto: © Massonstock/GettyImages



Foto: © Mediaphotos/GettyImages

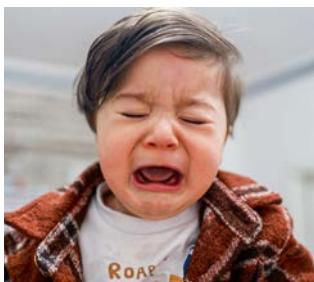


Foto: © Phynart Studio/GettyImages

„Weiter“, lautet die Antwort wohl für viele pädagogische Fachkräfte in Krippe und Tagespflege. Arbeiten am Limit. Arbeiten mit Burnout: leider zur Gewohnheit geworden. Ein Grund (unter mehreren) für die hohe emotionale Belastung sind auch sogenannte frühkindliche Regulationsstörungen. Und die sind inzwischen auch Ursache Nummer eins für Besuche von Familien in kinderärztlichen Praxen – und nicht mehr Infektionserkrankungen. Wie kann das sein? Wir fragen unsere Autorinnen Margret Ziegler und Marie Bieber um Rat und Hilfe. Denn eins steht fest: Nicht die Kinder selbst tragen die Schuld an ihrem herausfordernden Verhalten. Aber wer oder was sind dann Auslöser? Für dieses Thema hätten wir gern zwei Hefte gefüllt statt einem. Darum haben wir einen Teil unserer Inhalte in den Online-Bereich gestellt: Lesen Sie rein!

Und übrigens: Das uralte Argument, dass zu viel Zucker Kinder hyperaktiv oder aggressiv mache, ist längst Geschichte. Dass Süßigkeiten bei Kindern zu herausforderndem Verhalten führen können, hat einen anderen Grund (lesen Sie mal ab Seite 32!).

Wir wünschen Ihnen einen harmonischen Sommer!

Herzlich

Ihr KrippenKinder-Team

Hinweis:

- In dieser Ausgabe bilden wir Kinder unter drei Jahren auch in „echten“ Alltagssituationen ab, das heißt manchmal weinend, schreiend, ängstlich, manchmal von oben fotografiert. Wir finden, dass zu einer authentischen Berichterstattung auch authentische Bilder gehören – und dass Bilder von Kindern in herausfordernden Situationen manchmal sein dürfen, beispielsweise wenn das Schwerpunktthema „Regulationsstörungen“ heißt. Das soll die Rechte von Kindern nicht beschneiden, abgebildete Kinder nicht beschämen, sondern zu mehr Klarheit und Offenheit beitragen.

— INHALT —

SCHWERPUNKT

8 Entspannung im Sandkasten

Sommertage zum Runterkommen
Susanne Delgado und Tina Scherer

10 Eine häufige Diagnose

Frühkindliche Regulationsstörungen
Margret Ziegler

16 Gemeinsam schaffen wir das!

Kleinkinder mit Regulations-
störungen bei der Bewältigung des
Krippenalltags unterstützen
Marie Bieber

KÖRPER & WOHLBEFINDEN

GESUNDHEIT

28 Draußen-Yoga mit Kater Kalle

Eine Geschichte für den Rücken
Bernadette Fritsch

30 Steckbrief:

Die Hand-Fuß-Mund-Krankheit

ERNÄHRUNG

32 Zucker macht nicht zappelig

Die echten Bösewichte unter
der Lupe
Tina Scherer

PFLEGE

36 „Ich will aber nicht!“

Wenn Kinder nicht Hände waschen
möchten
Tina Scherer

KrippenKinder –
jetzt auch digital!

Die aktuelle Ausgabe bequem als
PDF erhalten und auf dem Tablet
mit in die Krippe nehmen?
Für Abonnent:innen kostenlos!
Einfach per Link oder QR-Code
E-Mail-Adresse hinterlassen!



Seite 10

Foto: © Alexey Bakharev/Gettyimages

Wenn ein Kind sehr viel schreit und sich nur schwer
beruhigen lässt, kann eine Regulationsstörung vorliegen



Seite 16

Pädagogische Fachkräfte haben viele Möglichkeiten, Kindern
mit Regulationsstörungen zu helfen

Foto: © trioccean/stock.adobe.com

DIES & DAS

6 NEWS UND MELDUNGEN

PRO UND CONTRA

22 Das Mittagsschlafchen auf dem Prüfstand

Muss die Ruhezeit für alle Kinder sein?

Marcel Ulrich und

Florian Esser-Greassidou

GENAU HINGESCHAUT

24 Bis(s) zum Haareraufen

Beißverhalten bei Krippenkindern

Moon Jung Bea

RUND UMS JAHR

38 Spiele mit Luft

3 schnelle Selbstmach-Windspiele

Angelica Back

40 MEDIEN

MEINE SEITE

41 Fragen von Pablo Neruda

Der kindliche Blick auf die Welt

Bernadette Fritsch

42 Vorschau und Impressum



Seite 22

La le lu ... brauchen alle Kinder einen Mittagschlaf?



Foto: © Peter Cade/Gettyimages

Seite 32

Der Mythos „Zucker macht zappelig“ ist Geschichte



Foto: © Ildar Abulkhanov/Gettyimages

Seite 36

Händewaschen mag ich nicht? Mit diesen Ideen macht's sogar Spaß!



Foto: © Graustuff/Gettyimages

ONLINE

www.klett-kita.de/



krippenkinder-online-bereich

**Muster einer Beobachtungsliste
für Beißvorfälle**

**Blanko-Vorlage:
Musterbeobachtungsbogen
„Beißen“**

zur Dokumentation von Beiß-
verhalten



Im August geht's los! Erstaufnahmetermine in die Krippe

Der August ist der Monat, in dem die meisten neuen Kinder in die Krippe kommen. Das zeigt eine Erhebung des Ländermonitors Frühkindliche Bildungssysteme. Im Vergleich der Bundesländer liegt der August deutlich vorne, vor allem in westdeutschen Einrichtungen. Zweitstärkster Monat (und in manchen Bundesländern wie Bayern oder Rheinland-Pfalz auch stärkster Monat) ist der September. Eigentlich sollte der Einstiegszeitpunkt im Hinblick auf das Recht auf einen Betreuungsplatz aber frei wählbar sein. In den östlichen Bundesländern sind die Eintrittszeitpunkte mehr über das ganze Jahr verteilt.

Quelle: <https://www.laendermonitor.de/de/vergleich-bundeslaender-daten/kinder-und-eltern/fokus-u3/unter-dreijährige-aufnahmezeitpunkt-in-kindertagesbetreuung-2>

36,1

Studieren mit Kind Freie Plätze in Krippe/Kita: für U3 kritisch

An den meisten Hochschulen gibt es Beratungsstellen für Studierende mit Kind oder Kindern. Andere Anlaufstellen sind die Sozialberatungsstellen des Studentenwerks. Hier kann auch eine Baby-Erstausstattung beantragt werden. Auch eine Kinderbetreuung in Form von Krippe, Kita oder Hort bieten viele Hochschulen an, beispielsweise in Form von Student:innen-Werkstikas. Wegen der langen Warteliste sind diese aber oft überfüllt und ein Platz ist schwer zu bekommen. Herausfordernd ist dabei vor allem die Betreuung von Kindern unter drei Jahren, wo noch weniger Plätze frei sind. Hier ist frühzeitiges Vormerken wichtig. Aber selbst dann kann oft kein Platz angeboten werden. Alternative kann dann eine Tagesmutter/ein Tagesvater sein.

Quelle: <https://studieren.de/studieren-mit-kind.0.html>



Foto: © eyecrave productions/Gettyimages

Stunden: So viel Zeit verbringen Kinder pro Woche durchschnittlich in Krippe und Kita.

Waren es 2014 noch durchschnittlich 35,3 Stunden pro Woche, so stieg die Anzahl 2024 auf 36,1 Stunden. Kinder verbringen also immer mehr Zeit in Kita, Krippe oder Tagespflege. Und nicht nur die Dauer des Aufenthalts steigt weiter an, sondern auch die Anzahl der betreuten Kinder: von 3,29 Mio. 2014 auf 3,94 Mio. 2024.

Quelle: www.destatis.de/2025/01>PD25_N003_p002



Wir hätten da mal eine Frage ...

Was hilft Ihnen und den Kindern, wenn es so richtig heiß wird?

Wenn es so richtig heiß wird, ist ganz klar eine Abkühlung nötig – genau dann bieten sich Wasserversuche perfekt an. Ob eine mit Wasser gefüllte Wanne, in der Kinder verschiedene Gegenstände schwimmen lassen und mit den Händen planschen können, oder eine Sprinkleranlage zum fröhlichen Durchlaufen – Wasser sorgt nicht nur für Spaß, sondern auch für angenehme Erfrischung. Für mich ist das eine wunderbare Möglichkeit, Kindern spielerisch Lernerfahrungen zu ermöglichen und dabei trotz Hitze einen klaren Kopf zu bewahren.



Jana Gerdum Sozialpädagogin, Erzieherin und Einrichtungsleitung einer sechsgruppigen Kita.

Beantworten auch Sie uns eine Frage:

Was ist Ihr Tipp zum Entspannen und Druckschnauf an stessigen Tagen?

Ihre Antwort senden Sie bitte an:
redaktion@krippenkinder.de



Foto: © StockPlanets / Getty Images

Trendumkehr in Sicht? Mehr Kita-Plätze als Kinder ab 2026

Schon ab 2026 könnten Kitas zu spüren bekommen, dass in Deutschland weniger Kinder geboren werden, meint Bildungsjournalistin Myriam Olbrisch im Interview von Spiegel Shortcut. Das, was bisher immer als Problem galt (nämlich einen Kita-Platz für das eigene Kind zu ergattern), könnte dann Geschichte sein. Gerade in ländlichen Regionen im Osten von Deutschland schließen schon jetzt Kitas aufgrund von Kindermangel. Grund dafür ist zunächst ein Verteilungsproblem sowie die Tatsache, dass junge Familien aufgrund schlechter beruflicher Perspektiven in Städte abwandern. Zunehmend kommt aber auch zum Tragen, dass generell weniger Kinder geboren werden. Nach einer Studie der TU Dortmund (Vorausberechnungen zum Platz-, Personal- und Finanzbedarf, akjstat)

werde sich das Problem ab 2026 aber auch auf die gesamte Kita-Landschaft in ganz Deutschland ausweiten. Menschen, die dann gerade ihre Ausbildung zur Erzieherin/zum Erzieher abgeschlossen haben, könnten Anstellung in Krippen bzw. in der U3-Betreuung, aber auch in Grundschulen finden (ab 2026 besteht der Anspruch auf Ganztagsförderung in der Grundschule). Speziell im Krippenbereich wird sich nach Meinung der Expert:innen diese Entwicklung anders gestalten: Hier besteht derzeit noch eine Lücke von etwa 200.000 Plätzen, die dann erstmalig kleiner werden könnte.

Quelle: https://www.spiegel.de/politik/kita-mangel-die-ueberraschenden-widersprüche-in-der-versorgungslage-a-odc00269-bc4f-4ae8-b802-a33bf45deb09?share_ref=re-xx-cp-sh

ENTSPANNUNG IM SANDKASTEN

Sommertage zum Runterkommen

■ von Susanne Delgado und Tina Scherer

BRAUCHEN SIE EIN BISSCHEN ZEIT ZUM RUNTERKOMMEN? Im Sand buddeln:

Das kann auch pädagogischen Fachkräften in oder nach trubeligen Zeiten helfen.

Im Team einfach im Sandkasten sitzen? Schauen Sie mal,

wie schön Sie gemeinsam ins meditative Tun kommen könnten ...

Zusatz-Idee für die Kinder

Drinnentage aufpeppen: Dieses Spiel geht ganz einfach. Einfach einige schöne Kiesel- oder Edelsteine auf ein Blatt Tonpapier legen und mit einem Stift ummalen – ältere Krippenkinder können das schon oft allein. Die Steine wegnehmen, durcheinanderwürfeln. Jetzt kann das Kind probieren, die Steine in die vorgemalten Flächen richtig wieder einzupassen.

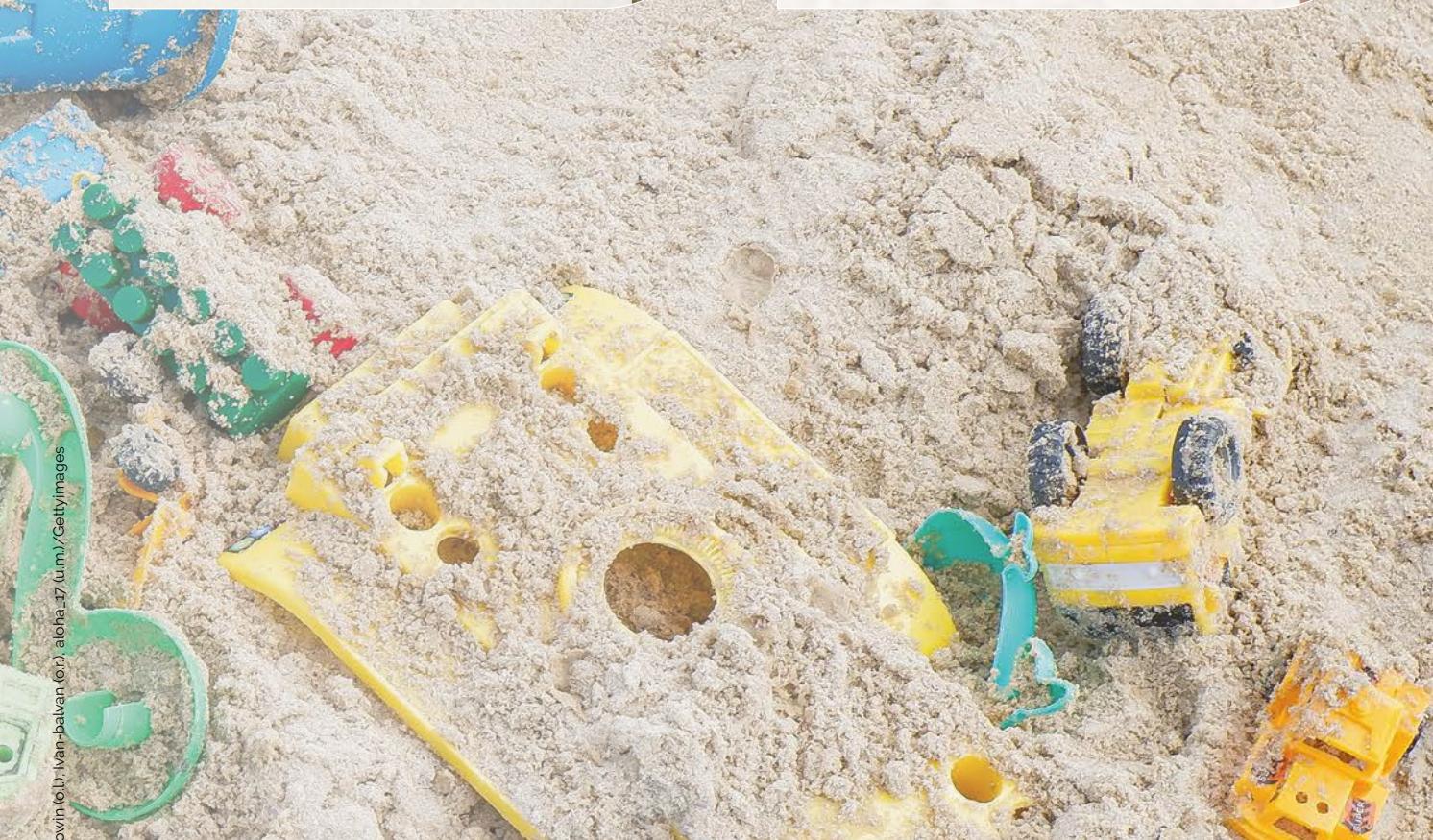




Erst Fußabdrücke machen, dann die Abdrücke ...



... mit Steinen oder Kieseln nachlegen



Fotos: ©Monika Klages (u.l., u.r.) © Muhammad Gunawansyah mgowin (o.l.) Van-balvan (o.r.) aloha_27 (u.m.) Gettyimages



Spirale in den Sand malen und im Team gemeinsam mit Steinen nachlegen oder ...



... eine Spirale mit Sand andeuten und dann mit Muscheln nachlegen

Eine häufige Diagnose

Frühkindliche Regulationsstörungen



WAS SIND FRÜHKINDLICHE REGULATIONSSTÖRUNGEN? Wie äußern sie sich? Wie können sie entstehen? Und was kann man tun? Die Autorin gibt einen Überblick.

■ von Margret Ziegler

Etwa jedes fünfte Kleinkind hat Regulationsstörungen (vgl. von Bindt et al.). Sie äußern sich in exzessivem Schreien, Schlafstörungen, Fütter-/Essstörungen, exzessivem Trotzen und exzessivem Klammern und führen häufig zu massiven elterlichen Belastungen, Erschöpfung und Hilflosigkeit. Die sich entwickelnde Eltern-Kind-Beziehung ist belastet und langfristig können die Entwicklung und psychische Gesundheit des Kindes beeinträchtigt sein. Prävention und eine frühzeitige Behandlung sind notwendig. In diesem Beitrag wird ein Überblick zur Diagnose und zu Bedingungsfaktoren von

frühkindlichen Regulationsstörungen gegeben. Dieser Beitrag versteht sich als Grundlagenvermittlung für den nachfolgenden Beitrag, der die Herausforderung in den Alltag in Krippe und Kindertagespflege einordnet.

Selbstregulation als Entwicklungsaufgabe in den ersten Lebensjahren

Kinder entwickeln sich in Beziehungen. Zu den psycho-emotionalen Reifungs-, Anpassungs- und Lernprozessen gehören der Aufbau von Bindungsbeziehungen zu den wichtigsten Bezugspersonen und die Anpassung des Säuglings an seine

— SCHWERPUNKT —



Umwelt. Anlagebedingte Faktoren (zum Beispiel geringer Schlafbedarf), die körperliche Entwicklung, das kindliche Temperament oder auch Stress während der Schwangerschaft beeinflussen die Fähigkeiten der kindlichen Reizverarbeitung und können die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben verzögern oder hemmen. Gleichzeitig sind alle und insbesondere betroffene Babys und Kleinkinder auf die ko-regulatorische Unterstützung der Bezugspersonen angewiesen, die die Bedürfnisse ihres Säuglings

feinfühlig erkennen und in den phasenspezifischen Anpassungs- und Entwicklungsaufgaben unterstützen.

Einhergehend mit zentralen Reifungsprozessen sollte es dem Säugling gelingen, in den ersten zwölf Lebensmonaten einen stabilen Schlaf-wach-Rhythmus zu etablieren, die Regulation von Hunger und Sättigung mit regelmäßigen Mahlzeiten zu bewältigen, Selbstberuhigungsstrategien zu entwickeln, seine Aufmerksamkeit zu fokussieren und über die Affektspiegelung der Eltern Zugang zu seinen Gefühlen zu finden.

Von Engels- und Teufelskreisen

Ein Baby/Kleinkind signalisiert mit Schreien und Quengeln seine Bedürfnisse wie Hunger, Müdigkeit, Unwohlsein, Schmerzen, aber auch sein Bedürfnis nach Nähe, Schutz und Unterstützung in der Regulation seiner Gefühle. Eltern beziehungsweise Bezugspersonen nehmen diese Bedürfnisse des Babys feinfühlig wahr, reagieren prompt und adäquat und beantworten die Bedürfnisse ihres Kindes mit Tragen, Stillen/Füttern, Wickeln, Hilfen beim Einschlafen und geben so Unterstützung zur Beruhigung. In der Folge entspannt und beruhigt sich das Baby/Kleinkind und die Eltern erleben sich als kompetent im Umgang mit ihrem Kind. Mechthild Papoušek, die Gründerin der „Münchener Sprechstunde für Schreibbabys“, spricht hier zu Recht von Engelskreisen einer gelingenden Abstimmung zwischen Eltern und Kind, mit geteilter Freude und positivem Feedback für die Eltern.

Bei Babys und Kleinkindern mit frühkindlichen Regulationsstörungen gelingt dies nicht oder nur sehr kurz. So kommt es zum Beispiel zu langen Schrei- und Quengelphasen, enorm langen Einschlaf- und Wieder-einschlafphasen oder Mahlzeiten von langer Dauer mit „Kampf um jeden Löffel“ und unzureichender Nahrungsaufnahme. Das Stresssystem des Kindes beruhigt sich nicht, die Eltern sind verunsichert, fühlen sich oft inkompotent, hilflos und überfordert, sind erschöpft und emotional hoch belastet. In der Folge kann es dazu kommen, dass die Eltern/Bezugspersonen weniger mit ihrem Baby/Kleinkind spielen, weniger Freude mit ihrem Kind haben, das Kind generell als schwierig empfinden, ihm wenig zutrauen und das Kind wenig altersgerechte Erfahrungen sammeln kann. Teufelskreise entstehen und die Eltern-Kind-Beziehung leidet.

DAS KIND LÄSST SICH EINFACH NICHT BERUHIGEN ...

Frühkindliche Regulationsstörungen

Der Begriff „frühkindliche Regulationsstörung“ wird für Störungen der Affektregulation bei Säuglingen und Kleinkindern verwendet, die ihre Affekte und ihr

— SCHWERPUNKT —



Ein Kind schreit sehr viel, schläft nur wenig, isst schlecht, trotzt oder klammert extrem: Wenn mehrere solche Verhaltensweisen zusammenkommen und über längere Zeit andauern, liegt eine Regulationsstörung vor

Verhalten in verschiedenen Situationen (noch) nicht angemessen regulieren können. Er dient auch als Oberbegriff für exzessives Schreien, Ein- und Durchschlafstörungen sowie frühkindliche Fütter- und Essstörungen, extremes Trotzen oder extremes Klammern. Bei Eltern und Kind können chronische Erschöpfungszustände auftreten und die Beziehung zwischen ihnen kann erheblich belastet sein.

Nach dem biopsychosozialen Modell von Mechthild Papoušek (Papoušek 2004) wird unter einer frühkindlichen Regulationsstörung eine Trias aus kindlicher Problematik der Selbst- und Verhaltensregulation, elterlicher Überforderung und emotionaler Belastung sowie gestörten Interaktionen zum Beispiel beim Beruhigen verstanden. Die Regulationsstörung betrifft das Baby oder Kleinkind, sein Umfeld sowie die Interaktionen zwischen Eltern und Kind.

Die Diagnose Regulationsstörung kann in den ersten drei Lebensjahren gestellt werden, wenn mehrere Regulationsbereiche betroffen sind (exzessives Schreien, Schlafstörungen, Fütterstörungen, extremes Trotzen oder Klammern) und die Störung länger als einen Monat andauert.

Abgegrenzt werden sollte eine Eltern-Kind-Beziehungsstörung, wenn die kindliche Störung nur bei einem Elternteil auftritt (zum Beispiel zeigt das Kind nur bei einer Bezugsperson Störungen bei Essen, Schlafen, kleinen Frustrationen), bei

anderen Bezugspersonen zeigt das Kind diese Störungen nicht.

Grundsätzlich gilt für alle Regulationsstörungen, dass sie zur elterlichen Überlastung und Erschöpfung mit dem Risiko für Kindesmisshandlung und/oder Vernachlässigung führen können.

Zur diagnostischen Einordnung steht ein Klassifikationssystem für Kinder von null bis fünf Jahren zur Verfügung (DC: 0–5) (Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood) und für eine leitliniengerechte Behandlung gelten die AWMF-Leitlinien für psychische Störungen im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter.

Exzessives Schreien in den ersten Lebensmonaten

Das exzessive Schreien bei Babys tritt entwicklungsbedingt in den ersten drei Lebensmonaten auf und betrifft etwa 20% aller Babys, unabhängig von Geburtsmodus (Spontangeburt, Vakuumextraktion oder Sectio-

Entbindung), Stillen oder Ernährung mit Säuglingsmilchnahrung und betrifft Jungen und Mädchen gleichermaßen. Exzessiv schreiende Babys haben große Probleme, zur Ruhe zu kommen, und schlafen insbesondere am Tag zu wenig. Die Eltern sind verunsichert, fühlen sich oft hilflos und überfordert, sind erschöpft und emotional hoch belastet. Diagnostisch wird häufig die „3er-Regel“ verwendet: Das Baby schreit oder quengelt mindestens drei Stunden am Tag, an mehr als drei Tagen in der Woche über mehr als drei Wochen.

Die Schrei- und Unruhephasen treten typischerweise in den späten Nachmittags- und Abendstunden auf.

Die Beratung zielt auf eine psychische und physische Entlastung der Eltern und Vermeidung von Übermüdung und Überreizung des Kindes. Der Tagesablauf soll eine klare Strukturierung bekommen und es sollen effektive Methoden zur Beruhigung des Babys in Schrei- und Quengelphasen gefunden werden, gegebenenfalls mit Unterstützung durch weitere Bezugspersonen vor allem in den Abendstunden. Gleichzeitig sollen gute Wachphasen des Babys zum gemeinsamen Spielen und Beziehungsaufbau genutzt werden.

Bei sogenannten Schreibabys kann es, häufig mehr als bei allen anderen frühkindlichen Störungen, zu Überlastung, krisenhaften Zuspritzungen und Wut der Eltern auf ihr Baby/Kleinkind kommen – mit der Gefahr des Schüttelns und der Misshandlung des Kindes. Sobald die Eltern/Bezugspersonen in eine Überforderungssituation kommen, sollten sie das Baby an einem sicheren Ort ablegen – zum Beispiel ins Kinderbettchen oder auch auf den Boden – und kurz aus dem Kontakt mit dem Kind gehen, auch wenn es schreit, und versuchen, sich zunächst selbst zu regulieren und zu beruhigen. Wenn möglich, sollten sie eine weitere Person beauftragen, zum Baby/Kind zu gehen.

Für viele Eltern ist eine solche Überforderungssituation der Auslöser, sich in den Frühen Hilfen oder einer Beratungsstelle Hilfe zu

Ein Fünftel aller Babys schreit in den ersten Monaten sehr viel – für die Eltern ist das extrem belastend und erschöpfend



Ist ein über acht Monate altes Kind
nachts oft und lange wach und kann
nicht allein wieder einschlafen, hat es
eine Durchschlafstörung

suchen oder zur Prävention einer Gefährdung des Babys sich kurzfristig akut in der Kinderklinik aufnehmen zu lassen.

Ein- und Durchschlafstörungen in den ersten Lebensjahren

Im Alter von etwa sechs Monaten haben Babys in der Regel einen stabilen Tag-Nacht-Rhythmus etabliert, mit langen Schlafphasen in der Nacht (mit kurzem Aufwachen beim Wechsel der Schlafphasen) und noch kurzen Schlafphasen am Tag. Der individuelle Schlafbedarf ist grundsätzlich bei allen Menschen, so auch bei Babys, unterschiedlich und kann im Alter von zwölf Monaten zwischen einer Gesamtschlafzeit von 11 bis 16 Stunden variieren. Babys und Kleinkinder haben gerade am Abend, in der Nacht oder bei Müdigkeit auch das Bedürfnis nach Nähe und können sich individuell unterschiedlich gut selbst beruhigen und selbstständig in den Schlaf finden. Einschlafrituale sind daher schon ab dem Säuglingsalter sinnvoll. Die Unterstützung der Eltern soll dem Baby und Kleinkind rund ums Schlafen Sicherheit, Nähe und Geborgenheit vermitteln und gleichzeitig die Selbstregulation beim Einschlafen unterstützen.

Für die Diagnose einer Ein- und Durchschlafstörung wird nach Alter des Kindes differenziert. Eine Einschlafstörung liegt ab dem Alter von sechs Mona-

— SCHWERPUNKT —

ten vor, wenn das Einschlafen in den meisten Nächten länger als 30 Minuten dauert und die Bezugspersonen involviert sind. Eine Durchschlafstörung kann ab dem Alter von acht Monaten diagnostiziert werden, wenn das Baby oder Kleinkind in den meisten Nächten mehrfach und für längere Zeit wach ist und ebenfalls die Eltern zum Wiedereinschlafen einfordert.

Unter den partiellen Aufwachstörungen werden der Pavor nocturnus (Nachtschreck) und der Somnambulismus (Schlafwandeln) zusammengefasst. Bei dem Pavor nocturnus erwacht das Kind unvollständig aus dem Tiefschlaf, schreit ängstlich wirkend und zeigt vegetative Symptome, oft ohne voll ansprechbar und für die Eltern erreichbar zu sein. Beim Schlafwandeln steht das Kind auf, läuft umher und ist nicht ansprechbar. Die Albträume der frühen Kindheit sind für das Kind emotional belastend und werden zum Teil erinnert.

Bei kindlichen Schlafstörungen stellen die Eltern häufig ihre eigenen Bedürfnisse nach Ruhe und ausreichend Schlaf über Monate, oft auch Jahre zurück. Sie gestehen dem Kind aus Unsicherheit und Erschöpfung Einschlafhilfen zu, die von „stundenlangem“ Herumtragen, Wippen, Dauerstillen, Medienkonsum über Zwicken der Eltern, beruhigende Geräusche (Herzschlag, Wellenrauschen, Regengeplätscher, Föhn, white noise) bis hin zu abendlichen Autofahrten reichen können. Viele Einschlafhilfen führen zu einer Überreizung des Kindes und führen nicht oder nur kurz zur Beruhigung.

Zur Beratung und Behandlung von kindlichen Ein- und Durchschlafstörungen muss zunächst der individuelle Schlafbedarf des Kindes anhand von 24-Stunden-Schlafprotokollen festgestellt werden. Dann kann mit den Eltern ein Schlafrhythmus für das Kind erarbeitet werden, schließlich wird die Einschlafsituation in kleinen Schritten hin zu einem möglichst selbstständigen Einschlafen des Kindes verändert.

Fütter- und Essstörungen

Von der intrauterinen Ernährung über Stillen, Flaschenfütterung, Beikost, Fingerfood bis hin zum selbstständigen Essen des Kleinkindes am Familientisch sind vielfältige Anpassungs- und Entwicklungsaufgaben für das Baby/Kleinkind und die Eltern zu meistern. Eine adäquate und ausreichende Ernährung ist für das Baby/Kleinkind essenziell für Gedeihen, Überleben und Entwicklung. Entsprechend können Ernährungsprobleme, Fütter- und Essverhaltensstörungen rasch bedrohlich wirken oder

sein und Eltern massiv unter Druck setzen.

Eine ausführliche ärztliche Abklärung hinsichtlich Gewichts- und Längenentwicklung ist, insbesondere bei begleitender Gedeih- und Wachstumsstörung, unbedingt erforderlich.

Psychodynamische Themen, die infolge von „Gespenstern am Essens- tisch“ zu „Teufelskreisen“ bei den Mahlzeiten führen können, sind bei klinisch manifesten Fütterstörungen häufig. Belastungen aus der elterlichen Vergangenheit, Versagensgefühle, Ängste um das Überleben und Gedeihen des Kindes, vor allem nach Frühgeburt oder schweren Erkrankungen, aber auch Kontrolle des kindlichen Essens und Leistungsdruck können die Mahlzeiten belasten und zu Druck und Zwang beim Füttern führen – was wiederum beim Kind Abwehr und eingeschränkte Nahrungsaufnahme zur Folge haben kann.

Schwere Fütter- und Essstörungen erfordern ein interdisziplinäres Vorgehen mit kinderärztlicher und psychotherapeutischer Diagnostik, Beratung und Behandlung.

In der Beratung und Behandlung muss mittel- und langfristig eine ausgewogene und ausreichende Ernährung des kleinen Kindes sichergestellt sein. Ziel ist eine selbstbestimmte Nahrungsaufnahme des Babys/

MEISTENS VERSCHWINDEN

DIE STÖRUNGEN VON ALLEIN



Essverhaltensstörungen bei Kleinkindern können bedrohlich werden und erfordern Abklärung



Die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung ist der wichtigste Schutz- und auch Risikofaktor

Kleinkinds, gesteuert über Hunger und Appetit. Soweit schon möglich, soll das Kind selbst essen und die Eltern sollen das Kind darin unterstützen. Eine engmaschige Begleitung der Eltern hinsichtlich Nahrungsangebot, Nahrungsmengen und Mahlzeitengestaltung ohne Ablenkung und Druck mit begrenzter Mahlzeitendauer ist notwendig.

Prognose

Grundsätzlich ist die Prognose bei frühkindlichen Regulationsstörungen gut. Bei ausreichenden Ressourcen auf kindlicher und elterlicher Seite „wachsen“ sich die Störungen aus. Langzeitsrisiken gibt es für Babys und Kleinkinder mit frühkindlichen Regulationsstörungen, wenn die Störungen andauern – insbesondere das exzessive Schreien über den sechsten Lebensmonat hinaus –, wenn mehrere Regulationsbereiche betroffen sind und viele psychosoziale Belastungen vorliegen. Die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung ist der wohl bedeutsamste Risiko- und Schutzfaktor für negative oder positive Entwicklungsverläufe.

Krippenalltag mit Kindern mit frühkindlichen Regulationsstörungen

Säuglinge und Kleinkinder mit frühkindlichen Regulationsstörungen können im Krippenalltag bei vielen unterschiedlichen Reizen (Geräusche, neue Umgebung, Situationen und Personen) und Trennung von ihren Eltern/Bezugspersonen rasch überfordert und gestresst sein. Sie „äußern“ sich dann vielleicht mit Weinen, Schreien, Unruhe oder ängstlichem Rückzug und Klammern oder zeigen auch Probleme dabei, zur Ruhe zu kommen, oder Auffälligkeiten bei den Mahlzeiten. Diese Kinder profitieren in besonderem Maße von einer vertrauten, liebevollen Bezugsperson, die eine Überforderung des Kleinkindes einordnen und dem Kind Regulationshilfen anbieten kann. Und es helfen ihnen feste Strukturen im Alltag, Rückzugsmöglichkeiten, das Vermeiden von häufi-

gen Wechseln und eine enge Abstimmung mit den Eltern (mehr dazu im Beitrag von Marie Bieber).

Eine diagnostische Abklärung und Behandlung sind notwendig, wenn das Kind vermehrt Stress und Überforderung zeigt. Hierfür bieten sich Gespräche bei der Kinderärztin/dem Kinderarzt oder in Schreibababysberatungsstellen an.



Foto: © Alex Schelbert

Dr. med. Margret Ziegler ist Kinder- und Jugendärztin, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin (TP), Beraterin und Oberärztin am Kbo-Kinderzentrum München, Leiterin der Münchner Sprechstunde für Schreibbabys, Dozentin und Supervisorin für integrative Eltern-Säuglings-/ Kleinkind-Beratung und -Psychotherapie.

LITERATUR

- Zero to three** (2016): DC: 0–5 TM: Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood. Zero to Three Press, Washington DC.
- von Bindt, C.; Gontard, A.; Möhler, C.; Agel, L.; Borg-Laufs, M.; Caby, A.; Frank, E.; Haas, C. R.; Hentschel, G.; Hommel, S.; Kapaun, P.; Klein, E.; Koester-Lück, M.; Metge, C.; Oelkers-Ax, R.; Rahlf, A.; Reuner, G.; Schimansky, G.; Scholz, S.; Thies, A.; Trollmann, R.; von Kalckreuth, B.; Watson, M.; Ziegler, M. (in Vorbereitung): Leitlinien Psychische Störungen im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter, AWMF. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-041>.
- Papoušek, M. (2004): Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Klinische Evidenz für ein neues diagnostisches Konzept. In: Papoušek, M.; Schieche, M.; Wurmser, H. (Hrsg.): Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen. Bern: Huber, S. 77–110.
- Ziegler, M. (2016): Frühkindliche Regulationsstörungen. In: Mall, V.; Friedmann, A. (Hrsg.): Frühe Hilfen in der Pädiatrie: Bedarf erkennen – intervenieren – vernetzen. Berlin, Heidelberg: Springer, S. 40–62.
- Ziegler, M.; Wollwerth de Chuquisengo, R.; Mal, V.; Licata-Dandolo, M. (2023): Frühkindliche psychische Störungen: Exzessives Schreien, Schlaf- und Fütterstörungen sowie Interventionen am Beispiel des „Münchener Modells“. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. 66, S. 752–760.
- Largo, R. (2019): Babyjahre. München: Piper.
- Strüber, N. (2016): Die erste Bindung. Stuttgart: Klett-Cotta.

Gemeinsam schaffen wir das!

Kleinkinder mit Regulationsstörungen bei der Bewältigung des Krippenalltags unterstützen

INSBESONDERE BEIM ESSEN UND EINSCHLAFEN sowie bei den kleinen Übergängen im Lauf des Tages haben Kinder, die ihre Gefühle nur schwer regulieren können, Schwierigkeiten. Eine feinfühlige Begleitung kann ihnen helfen, diese Situationen besser zu bewältigen.

■ von Marie Bieber

Kinder mit Regulationsstörungen fällt es schwer, ihr Verhalten in bestimmten Situationen wie zum Beispiel rund ums Schlafen oder Essen, aber auch beim Umgang mit ihren Emotionen angemessen zu regulieren. In der Krippe äußern Kinder ihre Überforderung häufig durch Verhaltensweisen wie impulsives Verhalten, intensive emotionale Ausbrüche oder Rückzug, häufiges Weinen und Schreien ohne ersichtlichen Grund und starke Reaktionen auf **sensorische Reize wie Lärm**. Ihnen fällt es zudem schwer, sich in neue Situationen einzufinden. So stellen insbesondere die sogenannten Mikrotransitionen (Gutknecht 2015), die kleinen, immer wiederkehrenden Übergänge im Krippenalltag, für Kleinkinder mit Regulationschwierigkeiten eine große Herausforderung dar. **Mikrotransitionen** können zum Beispiel die Abschiedssituation beim morgendlichen Ankommen, der Übergang vom Händewaschen zum Mittagessen, vom Spielen zum Aufräumen und vom Waschraum zum Schlafen sein. Sie beinhalten also den Wechsel von Räumlichkeiten, Aktivitäten oder Personen und erfordern von den Kindern, ihre Tätigkeit (zum Teil abrupt) zu beenden und sich auf eine neue Situation einzustellen. Häufig sind die Wechsel von Aktivitäten, wie zum Beispiel die Garderobensituation, verbunden mit fehlender Struktur,



Foto: © Halfpoint / stock.adobe.com



Hektik und Stress – auch auf Seiten der Fachkräfte –, und es kommt zu längeren Wartezeiten für die Kinder.

Besonders herausfordernd für Kinder und Fachkräfte: Essen, Schlafen, Übergänge

Dies bedeutet eine hohe Anforderung an die kindliche Selbstregulationsfähigkeit und Impulskontrolle, die jedoch im Kleinkindalter nur begrenzt entwickelt ist. An dieser Stelle wird deutlich, dass die Bewältigung der Mikrotransitionen für alle Kinder im Krippenalter herausfordernd ist – für Kinder mit Regulationsstörungen jedoch in einem besonderen Maße. Typische Verhaltensweisen können hier Schubsen, Drängeln, Beißen, Weinen und Quengeln sein. Sie sind als Ausdruck von kindlicher Anspannung und Stress zu sehen.

Problematisch kann für manche Kinder auch die **Schlafsituation** in der Krippe sein. Kinder mit Ein- und/oder Durchschlaf-schwierigkeiten benötigen meist eine intensive Einschlafbegleitung, was die pädagogischen Fachkräfte im Gruppenkontext vor größere Herausforderungen stellen kann. Themen bei Kindern mit Regulationsstörungen im Zusammenhang mit der **Nahrungs-aufnahme** können beispielsweise ein sehr selektives Essverhalten, Nahrungsverweigerung oder eine hohe Ablenkbarkeit sein.

Diese Verhaltensweisen erfordern eine hohe Aufmerksamkeit und intensive Zuwendung der pädagogischen Fachkraft, die ja neben dem einzelnen Kind auch noch die anderen Kinder und die Gruppendynamik im Blick behalten muss. Wie können Kinder mit Regulationsschwierigkeiten bei der Bewältigung des Krippenalltags unterstützt werden? Welche Strategien können pädagogische Fachkräfte hierfür anwenden?

Unterstützungsstrategien für pädagogische Fachkräfte

Ko-Regulation

Da die Regulationsfähigkeit von Kleinkindern noch sehr gering ist, benötigen sie für die Regulation ihrer Emotionen und ihres Verhaltens die Unterstützung ihrer Bezugspersonen. Diese Regulationshilfe – Ko-Regulation genannt – übernimmt in der Krippe die pädagogische Fachkraft, besten-

falls in erster Linie die Bezugsfachkraft des Kindes. Mithilfe von Stimme, Berührung und Körpersprache kann sie den kindlichen Spannungszustand regulieren. Um ein schreiendes, müdes Kind zu beruhigen und in den Schlaf zu begleiten, wählt sie eine eher dunklere Stimmlage mit leicht abfallender Melodie. Auch das Spiegeln und Verbalisieren des kindlichen Gefühls- und Spannungszustandes sind wichtige **ko-regulierende Strategien**. „Du weinst und streckst deine Ärmchen nach mir aus, ich glaube, du bist müde. Komm, ich nehme dich ein bisschen mit deinem Kuschelhasen auf den Arm, da kannst du dich ausruhen.“ Die Fachkraft greift hier den Spannungszustand des Kindes auf, fasst ihn in Worte und zeigt dem Kind eine mögliche Beruhigungs- und Entspannungsstrategie auf. Ihre Mimik und Körpersprache spielen beim Spiegeln der kindlichen Emotionen neben der Sprache eine wesentliche Rolle. So erfährt das Kind, dass seine Bedürfnisse verstanden und beantwortet werden, und lernt nach und nach, eine Verbindung zwischen seinen Gefühlen und ihrer Bedeutung herzustellen. Zudem spürt es, was ihm in solchen Situationen guttut, und kann dies mit der Zeit immer gezielter einfordern (z. B. selbst die Nähe zur Bezugsperson aufzusuchen) und später zunehmend selbstständig umsetzen.



Schubsen, Beißen, Hauen kann
Ausdruck von Stress sein

Voraussetzung für eine gelingende Ko-Regulation ist die aufmerksame Beobachtung und Wahrnehmung der kindlichen Signale und Feinzeichen durch die Fachkraft. Diese sind in den ersten Lebensjahren vor allem in der Mimik und Körpersprache der Kinder zu lesen. Reibt sich das Kind die Augen? Zupft es sich am Ohr und äußert damit seine Müdigkeit? Wie ist sein Blickverhalten? Schaut es interessiert und aufmerksam oder starrt es müde in die Ferne? Ist sein Verhaltenszustand ausgeglichen oder quengelt und weint es momentan viel? Entsprechend der kindlichen Signale wählt die Fachkraft ihre ko-regulierende Handlung.

Bei Kindern mit Regulationsstörungen sind die Signale teils schwerer zu „lesen“, was ein aufmerksames Beobachten und Einordnen durch die Fachkraft erfordert. Sie neigen zu hoher Irritabilität und Erregbarkeit und benötigen daher möglicherweise ein höheres Maß an ko-regulierender Unterstützung durch die Betreuungsperson als die anderen Kinder in der Gruppe.

Übergänge von einer Aktivität in die nächste, etwa Spielen – Händewaschen – Essen, können Kinder überfordern und sollten achtsam begleitet werden



Überstimulierung vermeiden, Struktur geben

Aufgrund der höheren Erregbarkeit sollte eine Überstimulierung der betroffenen Kinder durch zu viele Reize vermieden werden, da es sonst schnell zu einer Übererregung des kindlichen Verhaltens kommen kann und eine Beruhigung noch schwerer fällt.

Unterstützend ist hier ein strukturierter Tagesablauf mit immer wiederkehrenden und damit vorhersehbaren Abläufen. Die **orientierungsgebende Struktur** kann

— SCHWERPUNKT —

stressmindernd wirken und unterstützt die Kinder in ihrer Selbstregulationsfähigkeit.

Eine wichtige Rolle spielt dabei die bewusste Gestaltung der Mikrotransitionen (siehe oben).

Damit der Übergang von einer Aktivität zur nächsten nicht abrupt kommt, empfiehlt es sich, die Kinder darauf vorzubereiten und das Ende der Tätigkeit sowie den Beginn der neuen Aktivität mit einem musikalischen Signal (Klangschale, Glöckchen) und/oder Lied zu markieren. Die Gestaltung der Mikrotransitionen sollte gemeinsam im Team gut abgesprochen und regelmäßig überprüft werden, um Stress und Hektik zu vermeiden. Wartezeiten, die typischerweise bei den kleinen Übergängen vorkommen, sollten auf ein Minimum reduziert werden.

Die sorgfältige Planung und Durchführung der Alltagsroutinen und Mikrotransitionen, welche für Kinder oft mit Anpassungsschwierigkeiten verbunden sind, hat eine wichtige Funktion bei der Stressreduzierung.

Körperkontakt, Musik

Beruhigend und spannungsabbauend wirken auch **taktile Regulationshilfen** wie Körperkontakt, das Tragen des Kindes auf dem Arm oder in der Trage sowie sanftes Wiegen und Schaukeln. Auch auf musikalische Regulationshilfen können pädagogische Fachkräfte zurückgreifen, um Kinder mit Regulationsstörungen bei der Bewältigung des Krippenalltags zu unterstützen. Dies können musikalische Elemente während der Mikrotransitionen sein, aber auch Lieder und Reime, die Alltagsroutinen wie das Händewaschen begleiten oder zur Beruhigung eingesetzt werden. Sie unterstützen nicht nur das einzelne Kind, sondern haben auch eine spannungsregulierende Wirkung auf die gesamte Gruppe.

Gestaltung der Mahlzeiten

Für Kinder mit Schwierigkeiten im Kontext des Essens sollte darauf geachtet werden, dass sie die Mahlzeiten nicht müde einnehmen und möglichst wenig Ablenkungsreize vorhanden sind. In der Krippe wird eine reizarme Umgebung aufgrund des Gruppenengeschehens nicht immer möglich sein. Sollte sich das Kind während der Mahlzeit zu sehr durch die Reize ablenken lassen, kann die Fachkraft mit ihm in einen anderen, ruhigeren Raum ausweichen. Gemeinsam in der Gruppensituation eingenom-

mene Mahlzeiten können aber für Kinder mit Fütterstörungen auch vorteilhaft sein: Die Nahrungsaufnahme als soziale Erfahrung ermöglicht ein Lernen am Modell durch die anderen Kinder und Fachkräfte. Die „Essgeschichte“ und die Essgewohnheiten des Kindes sollten bei den Eltern erfragt und wenn möglich berücksichtigt werden. Damit das Kind ein Gefühl für Hunger und Sättigung entwickeln kann, sind Esspausen und klar geregelte Essenszeiten im Tagesablauf hilfreich. Partizipation und aktive Teilnahme des Kindes beim Essen tragen zu einem lust- und freudvollen Erlebnis bei. Bereits Kleinstkinder sollten die Möglichkeit bekommen, aktiv ihre Nahrungsaufnahme mitzugestalten und Selbstwirksamkeitserfahrungen zu machen. Dies kann bei Kindern mit Fütterstörungen Abwehrreaktionen verringern.

Gestaltung des Mittagsschlafs

Kindern, denen das Einschlafen schwerfällt, hilft eine **verlässliche Gestaltung** der Schlafsituation durch immer wiederkehrende Rituale und gleichbleibende Abfolgen. Einschlafgewohnheiten sollten bei den Eltern erfragt und so weit möglich – zumindest zu Beginn – in der Krippe für das Kind übernommen werden. Benötigt das Kind eine intensive Einschlafbegleitung, empfiehlt es sich, diese zunächst auch in der Einrichtung so umzusetzen. Wenn das Kind dann richtig in der Krippe angekommen ist, können diese intensiven Regulationshilfen in Absprache mit den Eltern in kleinen Schritten reduziert werden. So wird das Kind unter-

EIN GUT STRUKTURIERTER ALLTAG TRÄGT ZUR ENTSPANNUNG BEI

Die ruhige Stimme der Erzieherin, sanfte Be- rührung und eine zugewandte Haltung helfen betroffenen Kindern, in den Schlaf zu finden





Fasst die Fachkraft den Spannungszustand des Kindes in Worte und gibt sie ihm Nähe, erlebt es, dass seine Bedürfnisse verstanden werden



Eine ruhige Atmosphäre beim Essen, vielleicht ein Platz etwas abseits vom größten Trubel, kann helfen

stützt, eigene Regulationsstrategien zum Einschlafen einzüben und diese schließlich immer selbstständiger einzusetzen. Fachkräfte sollten hier geduldig sein und nicht von heute auf morgen alle Regulationshilfen entziehen, da dies eine Überforderung für das Kind bedeutet. Um Beständigkeit und Vorhersehbarkeit zu erreichen, sollte das Kind, wenn möglich, von seiner vertrauten Bezugsfachkraft zu Bett gebracht werden – und bestenfalls ist sie auch beim Aufwachen anwesend. Dabei ist darauf zu achten, dass die Kinder mit Regulationsproblemen im Kontext des Schlafens nicht in einen Zustand der Übermüdung kommen, da dann das Einschlafen noch schwerer fällt. Zudem sind die individuellen Schlaf- und Ruhebedürfnisse der Kinder zu beachten. Kein Kind sollte im müden Zustand wachgehalten werden und Kinder, die nicht müde sind, soll-

AUCH DIE ELTERN BRAUCHEN VERSTÄNDNIS

ten nicht zum Schlafen gezwungen werden. Beides kann Schlafstörungen begünstigen.

Austausch mit den Eltern

Eltern von Kindern mit Regulationsstörungen leiden aufgrund der permanenten Anstrengungen häufig an Überforderung, die sich durch Übermüdung, Selbstzweifel sowie Schuld- und Frustrationsgefühle auszeichnet. Besonders bei Kindern mit Fütterstörungen kommen zudem erhebliche Sorgen um das Gedeihen des Kindes hinzu. Dies erfordert von der Fachkraft einen einfühlsamen und verständnisvollen Umgang mit den elterlichen Bedürfnissen. Es gilt daher,

Vorwürfe und Schuldzuweisungen zu vermeiden, den Eltern ein offenes Ohr sowie Unterstützung, Entlastung und Beratung anzubieten. Ein regelmäßiger und intensiver Austausch über

Fotos: © trioclean (o.l.) AS Photo Family (o.r.) stock.adobe.com



Das Kind reibt sich die Augen ...



— SCHWERPUNKT —



die allgemeine Entwicklung und Gesundheit, das Ess- und Schlafverhalten des Kindes sowie besondere Ereignisse am Tag ist wichtig. Von positiven Entwicklungen sollte sofort berichtet werden, „Erfolge feiern“ ist für alle Beteiligten wichtig. Betroffene Familien können bei Bedarf an entsprechende Beratungsstellen (z.B. „Schreibababyambulanzen“, Frühe Hilfen, Erziehungsberatungsstellen, sozialpädiatrische Zentren) weitergeleitet werden. Hilfreich ist es, wenn sich die Krippe mit den entsprechenden Stellen vernetzt und Flyer bereithält.

Selbstreflexion und Selbstfürsorge

Die Begleitung von Kindern mit Regulationsstörungen kann für die pädagogische Fachkraft emotional und körperlich belastend sein. Um ko-regulierend handeln zu können, sind daher die Reflexion der eigenen Regulationsstrategien und eine gute Selbstfürsorge wesentlich. Folgende Fragen können die Selbstreflexion anregen: Wie gelingt es mir, mich zu regulieren, wenn ich wütend oder gereizt bin? Was hilft mir bei Stress und Hektik, ruhig zu bleiben? Wo kann ich im Trubel des Arbeitsalltags Kraft tanken?

Die teils heftigen Gefühlausbrüche von Kleinkindern mit Regulationsstörungen können für die pädagogischen Fachkräfte belastend sein. Trotzdem benötigen die Kinder in diesen Momenten den Halt und die nötige Regulationshilfe durch die Fachkraft.

Es sollte selbstverständlich sein, dass die Fachkraft ihre Belastung ansprechen und beispielsweise ein intensiv schrei-

endes Kind auch mal an ihre Kolleg:innen abgeben kann – sofern das Kind auch mit ihnen vertraut ist. Dies sollte daher keinesfalls als Zeichen von Schwäche gewertet werden, sondern zeugt von einer professionellen Haltung. Ansonsten besteht das Risiko, dass auch im Krippenkontext Teufelskreise (s. Beitrag von Margret Ziegler) entstehen. Ein offener Austausch im Team ist angesichts der besonderen Herausforderungen wichtig und der Schlüssel zum Erfolg.



Marie Bieber ist Kindheitspädagogin (M.A.) und Eltern-Säuglings-/Kleinkindberaterin. Nach mehrjähriger Tätigkeit in den Bereichen Kinderkrippe, Frühe Hilfen und Kinderschutz ist sie aktuell als Projektleitung für die Kita-Planung der Stadt Göppingen sowie als freiberufliche Dozentin für Krippenfachkräfte tätig.

LITERATUR

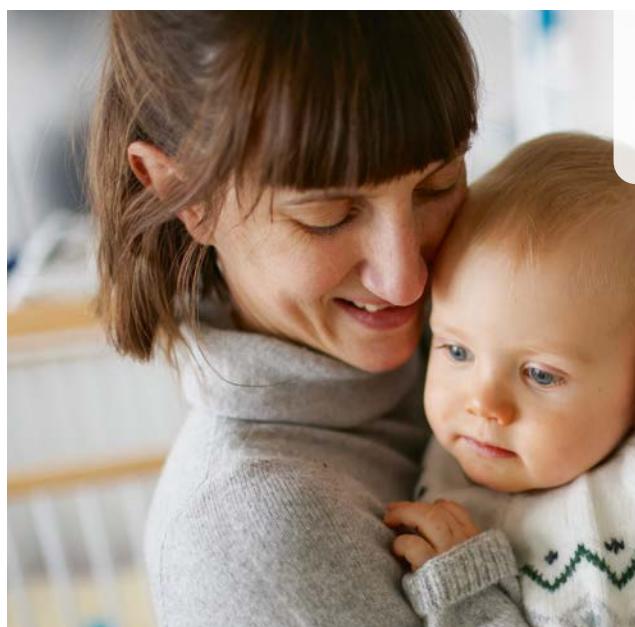
Bieber, M. (2015): Regulationsentwicklung und -probleme bei Säuglingen und Kleinkindern. <http://www.kita-fachtexte.de/texte-finden/detail/data/regulationsentwicklung-und-probleme-bei-saeuglingen-und-kleinkindern/>

Bieber, M. (2013): Wie Kleinstkinder mit Schlafstörungen bei der Bewältigung des Krippenalltags unterstützt werden können. https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/KiTAFT_bieber_2013.pdf

Gutknecht, D. (2015): Bildung in der Kinderkrippe. Wege zur Professionellen Responsivität. Stuttgart: Kohlhammer.

Gutknecht, D.; Kramer, M. (2018): Mikrotransitionen in der Kinderkrippe. Übergänge im Tagesablauf achtsam gestalten. Freiburg: Herder.

... zupft sich am Ohr, schaut abwesend: Zeichen für Müdigkeit ...



Es braucht dann vielleicht die Nähe der Erzieherin zum Einschlafen

Das Mittagsschlafchen auf dem Prüfstand

Muss die Ruhezeit für alle Kinder sein?

GANZ KLAR, KINDER UNTER DREI JAHREN brauchen Zeit und Raum

zum Abschalten, Ausruhen, Träumen – und auch zum Schlafen?

Die Schlafbedürfnisse von Kindern sind – wie bei Erwachsenen –

ganz unterschiedlich. Muss die Ruhezeit trotzdem sein?



PRO

Kinder unter drei brauchen einfach Zeit zum Ausruhen

Kinder unter drei Jahren sind, vor allem wenn sie lang in der Krippe bleiben, oft starker Aufregung und viel Trubel ausgesetzt. Darum sind kleine Pausen und vor allem eine feste Ruhezeit am Nachmittag sehr wichtig. Während der Ruhezeit können die Kinder ein wenig abschalten und haben Zeit zur Verarbeitung vieler Reize aus ihrem Umfeld. Ein Aufenthalt über mehrere Stunden in der Krippe ist anstrengend und raubt den Kindern viele Kräfte, durch eine feste Ruhezeit kann der Akku wieder aufgeladen werden.

Auch die meisten Familien haben zu Hause eine Ruhezeit in Form von Mittagsschlaf in den Familienalltag eingeplant. Dann tut es den Kindern gut, eine ähnliche Rhythmisierung ihres Alltags auch in der Krippe zu erleben.

Wachstums- und Lernphasen im Krippenalter sind sehr intensiv, somit müssen die kleinen Körper auch mal Zeit zum Ausruhen bekommen. Gerade im Schlaf findet ein großer Teil der Verarbeitung von Reizen statt, die auf Kinder einwirken.

Eine Ruhezeit muss ja nicht unbedingt mit Schlafen verbunden werden, auch Angebote, die zur Entspannung dienen, können dazuzählen, wie beispielsweise Geschichten vorlesen, Hörspiele hören, Traumreisen (für etwas Ältere) usw. sind dann sinnvoll.

Hierzu bietet es sich an, diejenigen Kinder, die nicht schlafen möchten oder können, aus dem Schlafräum mit in einen anderen Raum zu nehmen, damit sie die schlafenden Kinder nicht stören. Aber auch hier sollte es ruhig zugehen.

Diese Zeit sollte explizit für Ruhe, Erholung und Träumen reserviert sein, auch wenn die Kinder hier im Sinne der Partizipation selbst auswählen können sollten, welcher ruhigen Tätigkeit sie nachgehen möchten.

EINE RUHIGE ZEIT IN DEN TAGESABLAUF EINPLANEN



Marcel Ulrich war zehn Jahre als Leitung in einer Kita tätig. Heute ist er Fachberater bei der Diakonie Saar.



CONTRA

Pauschale Vorgaben sind nicht kindgerecht

Ruhe ist wichtig. Unbestritten. Doch wie Ruhezeiten in vielen Krippen und Kitas gestaltet sind, steht im Widerspruch zu den individuellen Bedürfnissen der Kinder. **Ein festgelegter Zeitraum, in dem alle Kinder still sein und liegen bleiben sollen, unabhängig davon, ob sie müde sind oder nicht: Ist das wirklich im Sinne einer entwicklungsfördernden Pädagogik?** Kinder sind verschieden. Während einige nach dem Mittagessen eine Pause brauchen, um Energie zu tanken, haben andere bereits nach wenigen Minuten genug geruht. Manche entspannen im Liegen, andere finden Ruhe im ruhigen Betrachten eines Bilderbuchs oder im Spiel mit einem Aktionstablett. Ruhe bedeutet nicht zwangsläufig Stille und Reglosigkeit. Es bedeutet, zur Ruhe zu kommen – und das kann für jedes Kind anders aussehen.

Häufig wird eine allgemeingültige, von Erwachsenen festgelegte Ruhephase durchgesetzt. Wer nicht schlafen kann oder möchte, muss trotzdem liegen bleiben. Wer sich bewegt oder spricht, wird ermahnt. Pädagogische Fachkräfte halten einen starren Zeitrahmen ein, oft getrieben von organisatorischen Zwängen. Doch anstatt Kinder zur Ruhe zu bringen, erzeugt das Frust. **Wer nicht müde ist, empfindet die erzwungene Reglosigkeit als Strafe.** Wer einschlafen möchte, wird möglicherweise durch andere wachgehalten. Wo bleibt da die Selbstbestimmung des Kindes?

Kinder brauchen Wahlmöglichkeiten. Eine flexible Raumgestaltung mit Rückzugsorten, Kuschelecken oder kleinen Nischen ermöglicht individuelle Ruhezeiten. Ein gemütlicher Sessel mit sanfter Musik oder eine ruhige Ecke mit Bilderbüchern kann für manche die passende Erholung sein. Auch Bewegungsangebote wie sanftes Wippen oder Wiegen können helfen, Anspannung abzubauen.

Eine differenzierte Haltung zur Ruhezeit bedeutet nicht Chaos. Sie bedeutet, dass pädagogische Fachkräfte genau beobachten, was die Kinder brauchen, und ihnen angemessene Optionen bieten. Denn Ruhezeiten sollten nicht als starre Pflicht verstanden werden, sondern als Möglichkeit, Kraft zu schöpfen – so, wie es für jedes Kind passt.



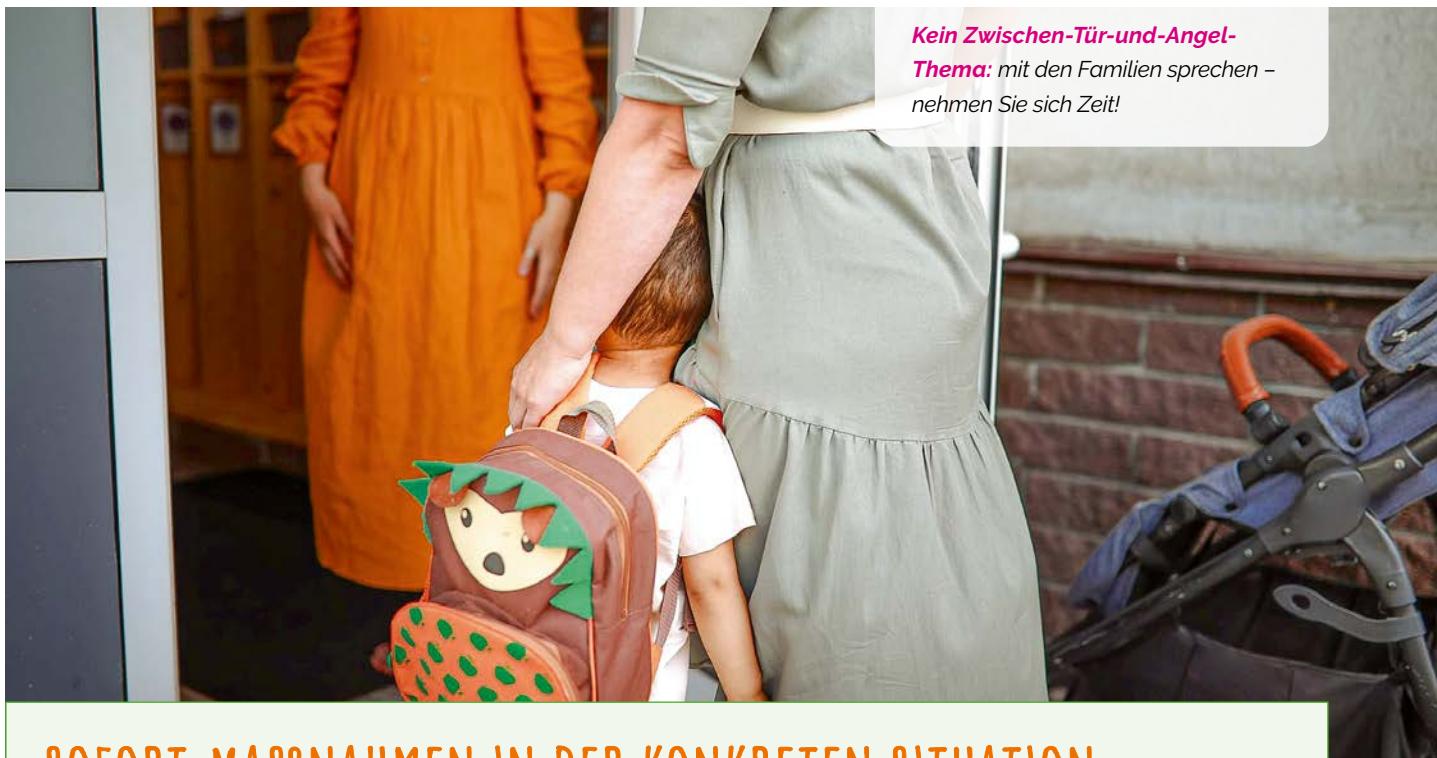
Florian Esser-Greassidou ist Fachberater und Qualitätsleitung bei den Kindertagesstätten der Villa Luna GmbH.

Bis(s) zum Haareraufen

Beißverhalten bei Krippenkindern

WO LIEGEN DIE URSAchen FÜR DIESES VERHALTEN? Wie moderieren Sie Elterngespräche feinfühlig und zielführend? Welche Maßnahmen zur Prävention sind jetzt wichtig? Unsere Autorin klärt anhand von Beispielen aus der Praxis auf.

■ von Moon Jung Bea



SOFORT-MASSNAHMEN IN DER KONKREten SITUATION

Durch gezielte Maßnahmen können Fachkräfte eine sichere und positive Umgebung für alle Kinder schaffen. Aber wie genau kann das gehen? Dieser Leitfaden hilft in der konkreten Situation:

1. Sofortige Reaktion und klare Regel: Reagieren Sie sofort und halten Sie Ihre Antwort kurz und deutlich. Sagen Sie mit fester Stimme „Nein, das tut weh!“ oder „Stop!“.
2. Kind aus der Situation führen: Führen Sie das beißende Kind für kurze Zeit aus der Situation und weisen Sie ihm einen bestimmten Platz im Gruppenraum zu, an dem es sich beruhigen kann. Auch das Kind, das gebissen hat, braucht nun Ihre Zuwendung!
3. Trost und Unterstützung: Das gebissene Kind sollte Trost und Unterstützung erhalten. Versorgen Sie eventuelle Verletzungen. Stark blutende Verletzungen sollten von einer Ärztin untersucht werden. Auch kleinere Bisswunden sollten überwacht werden, um Infektionen vorzubeugen.
4. Eltern informieren: Informieren Sie die Eltern beider Kinder über den Vorfall. Die Eltern des beißenden Kindes sollten detailliert erfahren, in welcher Situation der Vorfall stattfand, wie die Wunde versorgt und das Kind getröstet wurde und welche weiteren Maßnahmen ergriffen wurden.

Paul (1;5 Jahre) ist gegen 11 Uhr müde. Er möchte sich gern hinlegen. Aber wo? Da bemerkt er zufällig, dass Nina (1;8 Jahre) ein Kissen hat. Aber Nina möchte das Kissen nicht hergeben. So beißt er Nina, um das Kissen zu bekommen. Nina ist erschrocken und weint laut. Der Bissabdruck ist deutlich zu sehen. Als die Eltern Nina abholen, fällt ihnen der Abdruck gleich auf. Sie sind entsetzt und sprechen die Fachkraft darauf an.

Beißen ist eine intime Form der Aggression

Beißverhalten tritt bei Kindern in der Altersspanne von etwa ein bis drei Jahren am häufigsten auf – also im klassischen Krippenkinder-Alter. Und es stellt Fachkräfte vor besondere Herausforderungen, insbesondere wenn sie die Situation den Eltern erklären müssen. „Beißen“ wird von Eltern oft anders wahrgenommen und „schlimmer“ bewertet als andere Formen der Grenzverletzung wie beispielsweise Schlagen oder Haareziehen (vgl. Gutknecht 2015). Beißen ist viel intimer: Es handelt sich um eine Verletzung, die anderen mit dem Mund bzw. den Zähnen zugefügt wird. Es wirkt tierisch und stellt eine besondere Form der Aggression dar. Die Eltern des gebissenen Kindes sind oft unsicher, ob die Fachkräfte ihr Kind ausreichend im Blick haben. Sie bezweifeln vielleicht, dass den Fachkräften genügend an der Sicherheit und am Schutz ihres Kindes liegt. Das gebissene Kind hat neben den teilweise heftigen Schmerzen auch die Erfahrung gemacht, dass sein Umfeld verletzend sein kann, was sehr belastend für das Kind ist. Die Eltern des Kindes, das ein anderes gebissen hat, sind ebenfalls verunsichert und fragen sich, ob die Fachkräfte in der Einrichtung pädagogisch ausreichend engagiert sind, um ihrem Kind zu einem angemeseneren Verhalten zu verhelfen. Sie stellen sich auch die Frage, was sie selbst bei der Erziehung zu Hause und in der Familie eventuell falsch machen. Und nicht zuletzt machen sich die pädagogischen Fachkräfte selbst Vorwürfe: Passen wir nicht gut genug auf? Sind wir schuld? Viele Fachkräfte nehmen solche Erfahrungen nach Feierabend mit nach Hause. Eine belastende Situation für alle Beteiligten.

Mögliche Ursachen im Überblick

Mia (1;9 Jahre) hat Ben (2 Jahre) mehrfach gebissen, sie möchte eigentlich mit Ben spielen. Ben, der inzwischen Angst vor Mia hat, versucht sich zu verteidigen, indem er sie wegzieht oder schlägt. Dieser Teufelskreis kann zu weiterem Beißverhalten führen.

Beißen kann situativ verschiedene Ursachen haben. Die Wissenschaft hat dafür unterschiedliche Erklärungsmodelle. Ein differenzierter Blick ist wichtig. Hier einige vermutete Ursachen im Überblick:



Oft – aber nicht immer – sind vorangehende Konflikte, etwa Streit um Spielzeug, Auslöser für ein Beißverhalten

- **Entwicklungsbedingte Ursachen:** Der Entwicklungspsychologe Jean Piaget identifizierte die „sensumotorische Intelligenz“ (0-18/24 Monate) als eine Entwicklungsstufe bei Kleinkindern im Rahmen ihrer kognitiven Entwicklung. In dieser Phase lernen Kinder durch ihre Sinne und motorischen Aktivitäten. Ein wichtiges Element dieser Stufe ist die sogenannte **Mundexploration**, bei der Kleinkinder ihre Umgebung durch den Mund erkunden. Dies ist ein wesentlicher Bestandteil ihrer sensorischen und kognitiven Entwicklung. Durch das In-den-Mund-Nehmen von Objekten sammeln Kinder Informationen über Textur, Form, Geschmack und Temperatur und entwickeln ein Verständnis für Objektpermanenz. Das bedeutet, dass sie begreifen, dass Objekte weiterhin existieren, auch wenn sie diese nicht sehen. In diesem Sinne wäre Beißverhalten eine Art von **Erkundungsreaktion** und nicht in erster Linie eine personengerichtete Aggression.
- **Modelllernen nach Albert Bandura:** Bandura bezeichnete das Lernen durch Beobachtung und Nachahmung als **Modelllernen**. In der Situation des Beißens können die Reaktionen des Gebissenen oder das Verhalten der anderen Kinder als Modell dienen. Das beißende Kind rückt in den Fokus der Aufmerksamkeit, alle schauen und reagieren. Ob die Reaktionen positiv oder negativ ausfallen, spielt zunächst keine Rolle. Das Beißen ist hier vor allem ein Mittel, mit dem das Kind **Aufmerksamkeit** auf sich zieht und Reaktionen auslöst. Je stärker und aufgeregter die Reaktionen auf das Beißverhalten des Kindes sind, desto häufiger kommt es vor, dass das Kind wiederholt zubeißt.
- **Sprachliche Ausdrucksschwierigkeiten:** Kinder, die noch nicht sprechen können oder Schwierigkeiten haben, sich verbal auszudrücken, greifen häufig auf körperliche Methoden zurück, **um ihre Bedürfnisse oder Frustationen** auszudrücken und Aufmerksamkeit zu erlangen. Jenni und Latal (2009) bezeichnen dies als **Reifungsphänomene**, die in einem bestimmten Alter auftreten und wieder verschwinden, sobald das Kind angebrachtere

— GENAU HINGESCHAUT —

Ausdrucksformen erlernt und geübt hat (vgl. Gutknecht 2015, 2018). Ein weiterer Grund für Beißverhalten in diesem Zusammenhang kann das Zähnen sein. Während des **Zahnens** empfinden Kinder häufig Unbehagen oder Schmerzen im Mundbereich. Das Beißen auf Objekten, Spielzeug oder sogar anderen Kindern kann helfen, diese Schmerzen zu lindern und Druck auf das Zahnfleisch auszuüben. Daher zeigen auch Kinder in dieser Phase oft vermehrt Beißverhalten.

- **Emotional bedingte Ursachen:** Einige Kinder nutzen das Beißen, um Ängste abzubauen. Bei anderen ist das Beißen durch den Wunsch nach emotionaler Aufmerksamkeit motiviert (Gutknecht 2012). Kleine Kinder sind oft noch nicht in der Lage, die möglichen Gefühle oder Absichten anderer Kinder beim Spielen vorausschauend zu berücksichtigen. So liegt auch bei diesem Erklärungsansatz keine personengerichtete Aggression dem Beißen zu Grunde, sondern ein Gefühl von Angst oder Vernachlässigung.
- **Umgebungsbedingte Ursachen:** Reizüberflutung durch zu viele Spielsachen und eine Vielzahl auf das Kind einprasselnder Eindrücke, gepaart mit unzureichenden Rückzugs- und Erholungspausen, kann zu Stress führen. Auch Müdigkeit und Hunger können bei Kindern zu Überreizung und damit Reizbarkeit beitragen. Dies kann sich in Beißverhalten äußern.

Fazit: Beißverhalten hat in den seltensten Fällen seine Ursache in echter personenbezogener Aggression und damit „böser Absicht“. Entwicklungsbedingt sind Kinder zwischen null und drei Jahren oft noch nicht dazu in der Lage, durch Beißen geplant verletzen zu wollen. Allerdings kann das Beißen eine deutliche Abwehrreaktion bei eintreffenden entsprechenden Reizen darstellen.

Beobachten, Analysieren und Hypothesen bilden

Insbesondere wenn ein Kind wiederholt beißt, ist es wichtig, diese Situationen sorgfältig zu beobachten, um die genauen Ursachen zu verstehen und geeignete Interventionsmaßnahmen zu ergreifen. Diese Maßnahme kann einige Wochen dauern, und es ist entscheidend, dass alle Fachkräfte konsequent und einheitlich auf das Beißverhalten reagieren. Kinder lernen durch Wiederholung und klare, konsequente Botschaften. Eine ruhige und neutrale Reaktion kann Paul und Mia aus den beiden obigen Beispielen verdeutlichen, dass sie andere Kinder in der Krippe nicht beißen dürfen.

Beobachten und Analysieren: Die zuständige Fachkraft sollte das Kind über einen Zeitraum von etwa drei bis vier Wochen sorgfältig beobachten. Die Beobachtung und deren schriftliche Dokumentation sind zentrale Bestandteile des gezielten pädagogischen Handelns, um mögliche Verhaltensmuster zu identifizieren. Während dieser Zeit versuchen die Fachkräfte, die möglichen Verhaltensmuster des Kindes zu analysieren:

- Wann, zu welcher Uhrzeit und in welcher Situation in Alltag tritt das Beißverhalten auf?
- Wo, in welchem Raum findet das Beißen statt?
- Wer befindet sich in der Nähe des Kindes, wenn das Beißverhalten auftritt?
- Wer wird gebissen?
- Können sich Auslöser feststellen lassen?

Hypothesen aufstellen: Fachkräfte sollten Hypothesen zu den vermuteten Ursachen des Beißverhaltens aufstellen und ein vorläufiges Konzept zum Umgang mit diesem Verhalten entwickeln.

Beispiel:

Beobachtung	Noah spielt mit einem Spielzeug und lässt es kurz unbeaufsichtigt. Nele zeigt Interesse an dem Spielzeug und nimmt es. Daraufhin beißt Noah Nele.
Analyse	Noah beißt in dieser Situation, wenn/ weil jemand „sein“ Spielzeug nimmt.
Hypothese	Noah reagiert mit Beißen, um sein Spielzeug zu verteidigen und seine Frustration auszudrücken.
Intervention	Fachkräfte könnten darauf achten, solche Situationen frühzeitig zu erkennen und zu intervenieren. Sie könnten Noah auch alternative Methoden anbieten, um seine Frustration zu mindern, beispielsweise ein Kuscheltier, ein kurzes Gespräch oder einige Minuten Extra-Zeit mit Vorlesen.

Gespräche mit Eltern und Familien

Es ist wichtig, die Eltern umfassend über das Verhalten zu informieren und gemeinsam Strategien zur Bewältigung zu entwickeln. Dabei sollten keine flüchtigen „Tür-und-Angel-Gespräche“ geführt, sondern gezielte, gut strukturierte Gespräche mit den Eltern arrangiert werden. Im Onlinebereich dieser Ausgabe finden Sie ein Beispiel für eine ausgefüllte Beobachtungsliste sowie eine Blanko-Version. Sie können sie während des Elterngesprächs verwenden, um den Beißvorfall den Eltern der beteiligten Kinder zu berichten. Durch eine einfühlsame und gut strukturierte Kommunikation können Fachkräfte das Vertrauen der Eltern gewinnen und sicherstellen, dass alle die bestmögliche Unterstützung erhalten.

Gespräch mit den Eltern des gebissenen Kindes:

- **Ausdruck von Mitgefühl:** Im Gespräch sollten ehrliches Mitgefühl und sorgfältige Unterstützung für das betroffene Kind und dessen Eltern zum Ausdruck gebracht werden.



Beißverhalten tritt bei Kindern unter drei oft in Phasen des Zahnen auf – und diese dauern oft bis über das zweite Lebensjahr hinaus



Es ist wichtig, die Maßnahmen klar zu benennen, die ergriffen werden, um den Schutz des Kindes sicherzustellen (vgl. Gutknecht, 2015, S. 77–78).

- **Betonung konkreter Maßnahmen:** Heben Sie nicht nur die kurzfristigen Maßnahmen hervor, sondern erklären Sie auch klar, welche weiteren Schritte und welche Formen der Unterstützung geplant sind. Dies kann regelmäßige Gespräche mit den Eltern umfassen, um sie über den Fortschritt und die Anpassungen der Strategien zu informieren.

Gespräch mit den Eltern des beißenden Kindes:

- **Adressierung von Ängsten:** Viele Eltern haben die Be fürchtung, dass ihr Kind wegen seines Verhaltens aus der Einrichtung ausgeschlossen werden könnte. Es ist wichtig, diese Ängste ernst zu nehmen und zu adressieren.
- **Ursachenforschung:** Klären Sie die möglichen Ursachen des Beißverhaltens und informieren Sie die Eltern über die ergriffenen Maßnahmen. Machen Sie klar, dass es sich hierbei um einen Ernstfall handelt. Manche Eltern berichten, dass ihr Kind nicht nur in der Einrichtung, sondern auch zu Hause oder an anderen Orten beißt. Familienmitglieder oder Kinder von Besucher:innen könnten bereits betroffen sein (vgl. Gutknecht 2015, 79).
- **Erziehungstipps und Ressourcenzugang:** Bieten Sie den Eltern praktische Tipps zur Erziehung an, die eine konsequente Reaktion, klare und deutliche Regeln zu Hause sowie positive Verstärkung des erwünschten Verhaltens umfassen. Diese Maßnahmen können den Eltern helfen, das Verhalten ihres Kindes effektiv zu managen. Vielleicht ist für die Eltern auch der Besuch einer Fortbildung oder das Besprechen der Vorfälle im Rahmen der Familienhilfe interessant und ratsam.

Zusammenfassung und Fazit:

Beißvorfälle sind in der Krippe eine wiederkehrende Herausforderung. Leider können Fachkräfte solche Vorfälle nicht immer vorhersehen oder verhindern. Hier ist eine professio-

nelle Reaktion im Sinne responsiven Handelns erforderlich. Gute Beobachtung kann helfen, das Verhalten der Kinder genau zu dokumentieren und die Risikofaktoren im Umgang zu reduzieren. Kinder, die beißen, können potenziell auch andere aggressive Verhaltensweisen zeigen, gegen die sofort vorgegangen werden muss. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Krippe und Elternhaus kann konsistente Reaktionen und Unterstützung sicherstellen, damit das Kind das Beißverhalten einstellt.



Moon Jung Bea ist Diplom-Pädagogin, Erziehungsberaterin, Autorin und Erzieherin.

LITERATUR

- Jenni, O.; Latal, B. (2009): Verhaltensauffälligkeiten im Vorschulalter. Kinderärztliche Praxis, 80(3): 180–188.
- Gutknecht, D.; Holodynki, M. et al. (2012): Bildung in der Kinderkrippe. Wege zur Professionellen Responsivität (Entwicklung und Bildung in der frühen Kindheit). Stuttgart, Kohlhammer.
- Lukaßen-Held, D. (2023): Warum Kinder zubeißen. Aufgerufen unter: <https://www.eltern.de/kleinkind/kind-beisst--ursachen-und-tipps-13542042.html>
- Gutknecht, D. (2015): Wenn kleine Kinder beißen. Achtsame und konkrete Handlungsmöglichkeiten. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder, S. 96.
- Gutknecht, D. (2018): Wenn das „Haut-Ich“ verletzt wird: Professioneller Umgang mit dem Beißverhalten von Kleinkindern in der Kita. Aufgerufen unter: https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/KiTaFT_Gutknecht_II_2018_ProfessionellerUmgangmitBeissverhalten.pdf Seite 12.
- Textor, M. R. (2005): Piagets Theorie der kognitiven Entwicklung. Aufgerufen unter: <https://www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/psychologie/1226/>

Draußen-Yoga mit Kater Kalle

Eine Geschichte für den Rücken

YOGA MACHT IN JEDEM ALTER SPASS – kommt nur darauf an, wie man die Übungen



verpackt. Für jüngere Kinder bietet sich eine Geschichte an, die Bilder im Kopferzeugt. Das macht nicht nur den Rücken geschmeidig, sondern erweitert auch das Sprachverständnis.

■ von Bernadette Fritsch

Gerollt, gestreckt, balancierend – Yoga ist ein Spielfeld, um den eigenen Körper besser kennenzulernen. Und es reguliert die innere Gemütslage. Natürlich sieht Yoga in der Praxis bei Erwachsenen anders aus als bei U3-Kindern. Yoga für Kinder ist noch spielerischer und oft in eine bildliche Geschichte eingebettet. Doch der Mehrwert bleibt derselbe, egal in welchem Alter man die aus Indien stammende Lehre praktiziert – Yoga wirkt auf Körper und Geist. Mit der folgenden Geschichte können Sie mit den Kindern einen Yoga-Flow gestalten.

Da die Übungen in eine Geschichte eingebunden sind, stimmen sie nicht mit der üblichen Bezeichnung der Yoga-Posen überein – der Effekt ist aber derselbe. Fragen Sie die Kinder zum Einstieg, ob sie schon mal Katzen gesehen haben. Und ob sie einmal kurz vormachen möchten, wie Katzen gähnen, sich strecken oder fauchen.

Tipp: Gehen Sie mit den Kindern in den Garten für die Yoga-Geschichte. Die frische Luft tut bei den Übungen gut.

Kater Kalle schläft im Garten

1. Kater Kalle hält gerade seinen Mittagschlaf. Er liegt zusammengerollt in der Sonne und lässt sich von ihr wärmen. Er atmet langsam ein und aus. Mit jedem Atemzug spürt er, wie sein Körper immer mehr entspannt.
2. Da summt eine Biene vorbei. Kater Kalle wacht auf. Langsam geht er auf alle viere – dabei macht er seinen Rücken rund und streckt sich ordentlich. Dann biegt er den Rücken in die andere Richtung. Diese Bewegung macht er ein paarmal, bis er richtig wach ist.
3. Jetzt ist er bereit, aufzustehen. Aber vorher macht er noch einen ganz großen Katzenbuckel. Tut das gut!



— GESUNDHEIT —



4. Seine Vorderpfoten tapsen näher zu seinen Hinterpfoten. Kater Kalle rollt sich langsam – Wirbel für Wirbel – nach oben. Als er steht, atmet er tief ein. Es riecht nach Blumen.



5. Kater Kalle streckt die Vorderpfoten weit nach oben zum Himmel. Er spürt, wie sein Körper länger und länger wird. Er stellt sich vor, eine Tulpe zu sein, die sich der Sonne entgegenreckt.



6. Dann lässt er seine Arme und seinen Oberkörper nach vorne fallen und macht wieder einen Katzenbuckel.



7. Kater Kalle gähnt. Er möchte doch noch ein bisschen weiter-schlafen. Also legt er sich wieder zusammengerollt in die Sonne und lässt sich den Rücken von ihr wärmen.



Schon gewusst?

Beim Yoga-Flow ist der Ablauf dynamisch, d.h., die Posen werden nicht lange gehalten, sondern gehen in fließenden Bewegungen ineinander über. So entsteht ein richtiger Rhythmus, der mit der Atmung optimalerweise in Einklang steht. Unser Flow passt sich der Geschwindigkeit der Geschichte an.

Steckbrief: Die Hand-Fuß-Mund-Krankheit

JETZT IM HOCHSOMMER hat Hand-Fuß-Mund Hochsaison. Nutzen Sie diese Seite auch als Eltern-Info!



Alles was Sie wissen müssen auf einer Seite

Andere Namen für die gleiche Krankheit

- Die Abkürzung HFMK
- Hand-Fuß-Mund-Exanthem
- Falsche Maul- und Klauenseuche
- Coxsackie-Virus

Auslöser

- Häufigster Auslöser: ein Coxsackie-Virus, namens Coxsackie-A16
- Coxsackie-Viren zählen zu den Enteroviren (eine häufige Ursache für Erkältungen, Meningitis und Myokarditis)

Symptome

- Zunächst Fieber und Halsschmerzen
- Nach etwa zwei Tagen kleine rote Flecken an Mundschleimhaut, Zunge und Zahnfleisch, die zu schmerzhafte Bläschen werden
- Nach weiteren zwei Tagen rote Flecken an Handflächen und Fußsohlen, aber auch im Genitalbereich, an Gesäß, Knien und Ellenbogen

Ansteckung

- Über die Luft (Tröpfcheninfektion)
- Über Körperflüssigkeiten und Stuhl (beispielsweise beim Wickeln)

- Über die Hände/Berührungen (die Flüssigkeit in den Bläschen ist hochansteckend)
- Als nicht mehr ansteckend gelten Kinder und Erwachsene, deren Bläschen schon ausgetrocknet sind und keine Flüssigkeit mehr absondern

Besonderheit

- 80 % der Infizierten zeigen keine Symptome (vor allem bei Erwachsenen)
- Auf diese Weise kann die Krankheit unbemerkt und damit sehr leicht übertragen werden
- Gilt als sehr ansteckend (in Deutschland erkranken jährlich 80.000 bis 140.000 Menschen daran, meistens Kinder unter zehn Jahren)

Saison

- Jetzt im Hochsommer und Frühherbst hat die Krankheit Hochsaison

Verlauf

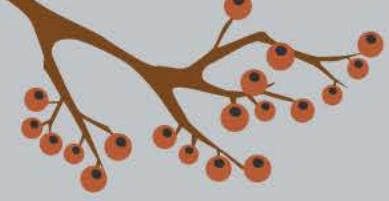
- In der Regel unproblematisch
- Heilt meist von selbst nach fünf bis sieben Tagen ab
- Oft werden aber fiebersenkende Medikamente und Mundspülungen verschrieben

Hygiene/Prävention

- Handhygiene mit häufigem Händewaschen
- Reinigung von Spielzeugen, Türgriffen usw.
- Essbestecke und Trinkgefäße nicht gemeinsam benutzen
- Beim Wickeln zusätzlich evtl. Einsatz von Hände- und Flächendesinfektionsmittel (Hygienebestimmungen von Einrichtung, Träger, Gesundheitsamt und kinderärztlicher Praxis beachten)

Meldepflicht

- Offiziell besteht keine Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Bei gehäuftem Auftreten in Einrichtungen mit vielen Kindern sollte aber eine Information ans zuständige Gesundheitsamt erfolgen, das über Schutzmaßnahmen entscheiden kann



Unsere neuen Jahreszeitenkarten für die Krippe und Kita



Die Kita-Jahreszeiten-Karten 32 Mitmachgedichte für den Herbst

Marion Bischoff
DIN A5, 32 Karten
(D) 16,95 € | ISBN 978-3-96046-359-7



Die Kita-Jahreszeiten-Karten 32 Spiellieder für den Winter

Kathrin Eimler
DIN A5, 32 Karten
(D) 16,95 € | ISBN 978-3-96046-360-3



Die Krippen-Jahreszeiten-Karten 32 Klanggedichte für den Herbst

Eva Fernandes Correla
DIN A5, 32 Karten
(D) 16,95 € | ISBN 978-3-96046-352-8



Jetzt bestellen:
www.klett-kita.de oder in Ihrer Buchhandlung



Zucker macht nicht zappelig

Die echten Bösewichte unter der Lupe

ERLEBEN SIE EBENFALLS, dass Eltern der Meinung sind, der Genuss von Zucker führe bei ihren Kindern zu gesteigerter Aktivität? Ein Mythos, der längst widerlegt ist. Auch wenn Zucker aus ganz anderen Gründen wirklich ungesund ist: Schuld an Hyperaktivität oder zumindest gesteigerter Aktivität sind eher die in vielen Süßigkeiten enthaltenen Zusatzstoffe.

■ von Tina Scherer

Kein Freispruch, nur aufgeregzt macht er nicht: der Zucker

Ganz klar: Zucker ist nichts für Kinder unter drei Jahren – und auch für alle anderen Menschen in jedem Lebensalter ist Zucker schlichtweg ungesund. Er kann Karies, Übergewicht und Diabetes verursachen und befeuert Entzündungsprozesse. Kein Freispruch für den Zucker. Eines stimmt allerdings nicht: Zucker macht nicht zappelig. Wie aber kommen Eltern dann darauf? In den 1970er-Jahren fand der amerikanische Kinderarzt Benjamin Feingold heraus, dass Kinder nach dem Genuss von Süßigkeiten aufgeregter und „zappeliger“ wurden. Schon er vermutete allerdings den Trigger nicht (nur) beim Zucker selbst, sondern in den ebenfalls enthaltenen Zusatzstoffen. Bereits in den 80er-Jahren wurde durch weitere Studien klar: Der Zucker ist es nicht. Was aber dann? Und warum denken Eltern weiterhin beharrlich, es sei der Zucker, der ihre Kinder aufgeregter

KÜNSTLICHE ZUSATZSTOFFE: NICHT NUR IN SÜSSIGKEITEN

macht? Hier vermuten Forschende einen psychologischen Mechanismus. In dem Bewusstsein, dass Zucker ungesund ist, erwarten Eltern oft im Sinn einer **self-fulfilling prophecy** (sich selbst erfüllende Prophezeiung, ein psychologischer Mechanismus), dass ihre Kinder jetzt gleich zu zappeln beginnen, womit sie dieses Verhalten unter Umständen erst hervorrufen. Betrachtet man die Situationen, in denen Kinder vielleicht ausnahmsweise Zuckerhaltiges zu sich nehmen, wird aber schnell klar: Die Auslöser könnten auch woanders liegen, beispielsweise in der Tatsache, dass Süßes oft an besonderen Festen wie Geburtstagen auf dem Menüplan steht: an Terminen, zu denen die Kinder vielleicht schon von sich aus aufgeregzt sind. Falls Ihre Kinder nach dem Genuss von knall bunten Süßigkeiten aber tatsächlich Aufregungen zeigen, dann liegt es wahrscheinlich eher an den chemischen Zusätzen darin – denn die haben es wirklich in sich.



— ERNÄHRUNG —



ckerei oder beim Caterer immer genau nach Farbstoff-Zusätzen?

Fakt ist: Azo-Farbstoffe sind nicht nur für Kinder gefährlich. Erwachsene nehmen sie ebenfalls zu sich. Sie stecken nicht nur in Süßigkeiten, sondern auch in manchen Sorten von Senf, Likören, Käse, Eis, Joghurt, Obstkonserven, Sirups usw. Außerdem werden sie auch in Holz, Papier, Kosmetika, Textilien, Kunststoffprodukten, Pharmazeutika, Farben, Fetten und Ölen verarbeitet. Bei Kindern und Erwachsenen können

Azo-Farbstoffe

- Tartrazin (E 102)
- Gelborange (E 110)
- Azorubin (E 122)
- Cochenillerot A (E 124)
- Allurarot (E 129), Allurarot AC
- Rot 2G
- Braun FK
- Braun HAT
- Brillantblau
- Chinolingelb (E 104) (in Teilen Europas und den USA inzwischen verboten)
Ausgangsverbindung: Anillin

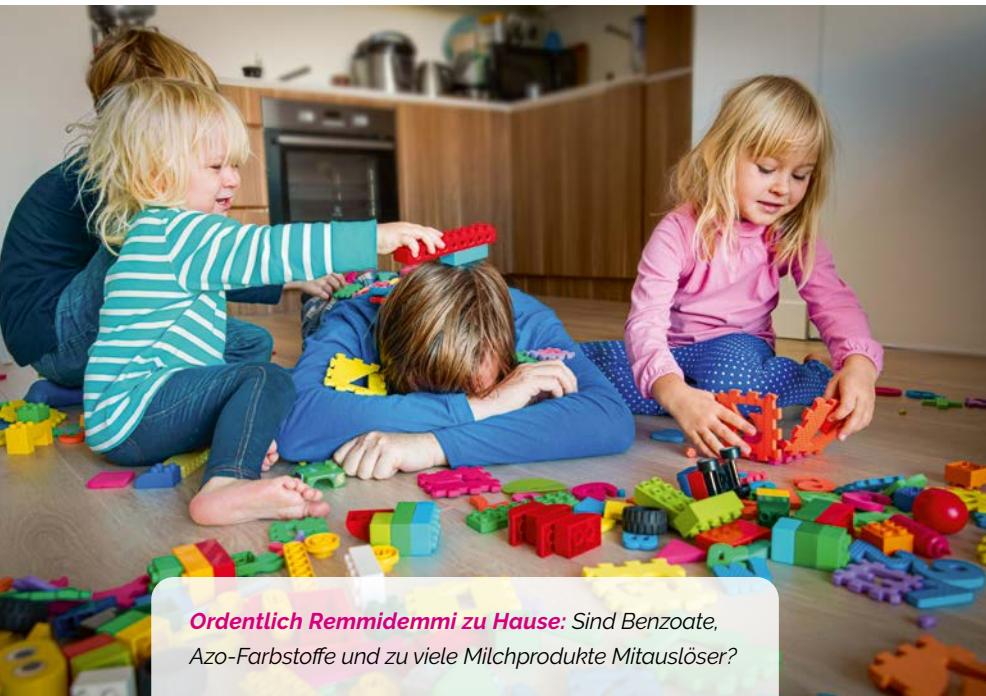
Die wirklichen Schuldigen 1:

Azo-Farbstoffe

Es ist ein bisschen gruselig, aber noch immer enthalten Limonaden und Süßigkeiten sogenannte **Azo-Farbstoffe** wie **Tartrazin** (siehe Kasten). Und nicht nur sie, auch manche Käsearten oder Fisch- und Wurstspezialitäten werden mit Farbstoffen aufgehübscht. Seit 2010 muss auf Verpackungen solcher Lebensmittel nach einer EU-Richtlinie der Hinweis abgedruckt sein: „Kann Aufmerksamkeit und Aktivität bei Kindern beeinträchtigen“. Aber schauen wir immer so genau hin? Nicht alle Lebensmittel tragen aufgedruckte Informationen. Auch fertige Gebäckstücke wie Muffins, Donuts, unverpackte Kekse oder Wackelpudding und „Kinder-Milchprodukte“ können damit eingefärbt sein. Fragen Sie in der Backwarenabteilung, in der Bä-

Bei sehr bunten Süßigkeiten ist grundsätzlich Vorsicht ange sagt





Ordentlich Remmidemmi zu Hause: Sind Benzoate, Azo-Farbstoffe und zu viele Milchprodukte Mitauslöser?

sie das sogenannte **hyperkinetische Syndrom** verstärken, unruhig machen und die Aufmerksamkeit verringern. Sie gelten aber auch trotz dünner Studienlage als potenziell krebserregend. Bei Menschen mit Asthma, Neurodermitis oder mit einer Überempfindlichkeit gegen Salicylsäure (in Aspirin) – aber auch bei allen anderen – ist grundsätzlich Vorsicht geboten, denn die Farbstoffe können auch zu Kreuzreaktionen, pseudoallergischen Symptomen an Haut und Atemwegen führen. Mehrmals schon wurden manche der Farbstoffe, wie beispielsweise Tartrazin, in Deutschland verboten. Heute müssen nur noch Arzneimittel, die den Stoff enthalten, einen Warnhinweis tragen. Bis heute sind die Nebenwirkungen und Langzeitfolgen nicht ganz erforscht. Sehr wahrscheinlich ist aber, dass die Farbgeber ADHS verstärken, wenn nicht vielleicht sogar mit auslösen können.

Die wirklichen Schuldigen 2: Sodiumbenzoat

Der Name ist nicht wirklich leicht zu merken: Natriumbenzoat, auch Sodium Benzoate genannt, ist ein Salz der Benzoësäure mit der E-Nummer E 211. Es wirkt der Bildung von Bakterien, Hefen und Schimmel entgegen und wird deshalb zur Haltbarkeitsmachung verwendet. Es steckt beispielsweise in manchen Fruchtsaftkonzentraten, Limonaden/Erfrischungs-, Sport- und Energy-Getränken sowie in Ketchup, Senf, Oliven, Wurst und Konserven aller Art, kommt aber auch in Kosmetika vor. Es kann zu Verdauungsproblemen, Krämpfen und allergischen sowie pseudoallergischen Reak-

tionen führen und sich auf das Nervensystem auswirken. Es steht im Verdacht, Störungen wie ADHS zumindest zu begünstigen. Gemeinsam mit Vitamin C (in manchen Getränken ebenfalls zugesetzt) kann sich Benzol bilden, das krebserregend und keimzellschädigend wirkt.

Benzoate

- Sodiumbenzoate (E 211)
- Natriumbenzoate (E 211)

Die vielleicht Schuldigen 3: Milch und Co.

Neben den künstlichen Zusatzstoffen werden heute auch Milchprodukte verdächtigt, **Hyperaktivität auszulösen** oder verstärken zu können. Statt Milchprodukte komplett wegzulassen, wird Eltern oft empfohlen, stattdessen genau zu beobachten, ob der Genuss von Käse, Milch oder auch – als drittem Schuldigen: phosphathaltigen Speisen – eine Veränderung bewirkt und das Weglassen einzelner Lebensmittel eine Besserung erzielen kann.

KÜNSTLICHE FARBSTOFFE: INZWISCHEN NICHT MEHR VERBOTEN

Fazit: Azo-Farbstoffe und Natriumbenzoat haben in der gesunden Ernährung von Kindern unter drei Jahren (und auch darüber hinaus) nichts zu suchen. Sollten bestimmte verarbeitete Nahrungsmittel auffällig farbig oder bunt sein, lassen Sie sie lieber weg. Sicher vermeiden lassen sich die Krankmacher allerdings nur in Selbstgemachtem oder in Bio-Lebensmitteln. Statt also Gebäck und Limo zu besonderen Anlässen einzukaufen, empfiehlt sich das Selbstmachen – auch wenn es mehr Arbeit macht. Und: Wenn Ihre Kinder sich rosa Kekse wünschen, können Sie auch mit natürlichen Lebensmittelfarben oder Lebensmitteln wie Roter Bete färben!

QUELLEN

McCann D., Barrett A., Cooper, A. et al.: Food additives and hyperactive behaviour in 3-year-old and 8/9-year-old children in the community: a randomised, double-blinded, placebo-controlled trial. Lancet 2007; 370: 1560-7.

<https://www.ugb.de/lebensmittel-im-Test/azofarbstoffe-in-lebensmitteln>

DIE BESTEN IDEEN FÜR DAS GANZE KITA-JAHR!

Schnell und einfach immer die richtige Idee zur Hand:
Passend zu Frühling, Sommer, Herbst und Winter finden
Pädagog:innen in den Kartensets und Büchern dieser Reihe
alles, was sie brauchen, um mit den Kindern
den Jahreslauf zu erleben.



Neu



Das Kita-Jahreszeitenbuch Bewegungsspiele & Mitmachideen

Marion Bischoff
19 x 26 cm, 80 Seiten
(D) 16,95 € | ISBN 978-3-96046-347-4

Neu



Das Krippen-Jahreszeitenbuch Geschichtensäckchen

Rieke Lea Dreier
19 x 26 cm, 80 Seiten
(D) 16,95 € | ISBN 978-3-96046-348-1

Jetzt bestellen: www.klett-kita.de oder in Ihrer Buchhandlung





„Ich will aber nicht!“

Wenn Kinder nicht Hände waschen möchten

NACH DEM TOILETTENGANG, draußen im Sand gespielt, beim Essen gekleckert – Anlässe, um die Hände zu waschen, gibt es in jeder Krippe und Kita zuhauf. Aber was, wenn ein Kind oder mehrere Kinder sich ausdauernd gegen das Händewaschen wehren? Drei Schritte sind dann wichtig.

■ von Tina Scherer

Schritt 1:

Geduld, erklären und Begründungen liefern

In der Autonomiephase möchten Kinder unter drei Jahren zunehmend selbst entscheiden und Dinge auf eine bestimmte Art erledigen. Manchmal kann es vorkommen, dass dieser Plan nicht unbedingt zu dem passt, was Fachkräfte gerade vorhaben oder was das Kita-Alltagsprogramm verlangt. Beim Händewaschen kommt noch dazu, dass nicht jedes Kind den Kontakt mit Wasser mag und Kinder unter drei Jahren taktil sehr sensibel sind. Dann ist es wichtig, dass Sie sich Zeit nehmen, um herauszufinden, was genau das Kind gerade stören könnte. Außerdem wichtig: geduldig zu erklären, warum Händewaschen wichtig ist, und das Thema auch immer wieder im Sitzkreis oder beim Erzählen ansprechen. Dabei können kleine Geschichten helfen oder auch Bilderbücher, die das Thema aufgreifen.

Schritt 2:

Überschaubare Schritte und Wiederholungen

Gliedern Sie das Händewaschen in überschaubare Schritte: Fotografieren Sie beispielsweise die einzelnen Schritte mit

einem Kind, das sich gerade die Hände wäscht. Drucken Sie die Fotos aus und hängen Sie sie in der richtigen Reihenfolge auf. Gehen Sie den Ablauf mit den Kindern durch. So gewöhnen sich die Kinder daran und erfahren Weltsicherheit durch die vielen Wiederholungen.

Auch das Ritual, vor dem Essen die Hände zu waschen, werden die Kinder bald verinnerlichen und einklagen, falls Sie es selbst einmal vergessen. Für Kinder unter drei Jahren sind Rituale und verlässliche Wiederholungen wichtig, um den Alltag in der Krippe oder Kita bewältigen zu können und sich sicher zu fühlen.

Schritt 3:

Lieder, Reime, Lachen

Begleiten Sie das Händewaschen mit Geschichten, Reimen, Fingerspielen – und lachen Sie gemeinsam. Auch Klatschreime, Kniereiter und Stampfgedichte können vom Händewaschen handeln. Ein Beispiel für eine Mitmachgeschichte finden Sie im Kasten. Spielen Sie das Händewaschen auch als Trockenübung mit Spielzeugseifenstück, Schüssel und einem Handtuch ganz ohne Wasser und echte Seife vor und mit den Kindern nach.

BLOSS NICHT WASCHEN!

Eine Mitmach-Finger-wasch-Geschichte in Reimen

Diese Geschichte können Sie mit den Kindern beim Händewaschen spielen – oder als Trockenübung ganz ohne Wasser ausprobieren. Malen Sie den Fingern nach Wunsch doch böse Gesichter, die sich beim Waschen dann abwaschen lassen!

„Neiiiiin“, rufen die Finger. „Das wollen wir nicht.
Bloß kein Wasser in unser Gesicht!
Wir wollen viel lieber schmutzig sein
und nicht ins Badewasser rein!“
(die Finger mit den bösen Gesichtern zeigen)

Zuerst mal drehen wir den Wasserhahn auf,
die Finger schreien mit viel Geschnauf.
(das Aufdrehen des Wassers darstellen, die Kinder können vormachen,
wie die Finger schimpfen)

Dann halten wir die Finger mal kurz da drunter,
da werden sie plötzlich fröhlich und munter.
„Oha, das Wasser ist aber schön!
Da können wir gleich noch mehr aufdrehen!“
(die Hände bewegen, wieder Aufdrehbewegungen)

Super, dann kommt jetzt die Seife dazu,
die Finger machen die Augen zu.
(fest die Augen zumachen)

Verteilen und reiben auf Händen und Fingern,
glitschig ist das, das gefällt allen Fingern.
Schaum gibt es auch, da lachen sie sehr,
reiben auch weiter mal hin und mal her.
(vormachen, wie man die Hände wäscht: zwischen den Fingern reinigen, die Hände reiben,
den Daumen und das Handgelenk nicht vergessen)

Mit Wasser spülen wir alles ab,
weg mit der Seife, das hat gut geklappt.
Zum Schluss noch abtrocknen, dabei reiben und rammen,
da quetschen die Finger sich zusammen.
(abtrocknen oder das Abtrocknen vormachen)

Und dann sind die Finger sauber, hurra.
Und keiner fehlt, es sind alle noch da.
„Es ist schön, dass wir jetzt so sauber sind“,
finden die Finger und tanzen im Wind.
(jubeln und die Hände hoch in die Luft halten)



Spiele mit Luft

3 schnelle Selbstmach-Windspiele

DEM WIND LAUSCHEN oder einfach nur die Terrasse verschönern: Diese Windspiele können Sie mit den Kindern ganz einfach selbst herstellen – und dann genießen, wie der Wind damit spielt.

■ von Angelica Back



Windspiel mit bemalten Stöckchen

- Fundstücke vom Wald- oder Gartenboden: Sammeln Sie Stöckchen! Falls sie zu lang sind, können Sie sie später noch mit einer Gartenschere kürzen. Einen längeren Stock oder Ast benötigen Sie als Träger für das Windspiel.
- Auf mit Zeitungspapier ausgelegten Tischen oder auf dem Boden gemeinsam anmalen.
- Nach dem Trocknen so viele Schnüre an den größeren Stock oder Ast anbinden, wie es bemalte Stöckchen gibt. Entweder Sie binden die Stöckchen (mit Hilfe einer Heißklebefistole) an die Schnüre oder die Kinderwickeln starkes Klebeband an die Stöckchen und fassen die Enden der Schnüre dabei mit ein.
- Zum Schluss befestigen Sie noch ein Stück Schnur an dem großen Trägerstock/-ast und hängen das fertige Windspiel auf. Soll es wasserdicht sein, müssen Sie noch eine Schicht Firnis/Fixativ auftragen!

Windspiel mit altem Besteck

Das klingt und klappt im Wind: Fragen Sie nach Spenden von ausrangiertem Essbesteck, am besten nur Löffel (Verletzungsgefahr!). Als Trägerobjekt benötigen Sie außerdem noch ein Sieb/einen Seiher, Deko-Objekte, Pflanztopfe, Besteck-Körbe und -Abtropfbehälter oder auch einfach ein längeres Stöckchen oder einen Zweig. Falls Sie keinen Zweig oder Stock nehmen wollen, sollten die Behälter im Idealfall Löcher oder Aussparungen besitzen, damit Schnüre zum Aufhängen und Befestigen angebunden werden können. Wenn Sie sich die Mühe machen wollen, können Sie natürlich auch selbst Löcher hineinbohren. Außer Besteck, Trägerobjekt und Schnur wird noch starkes Klebeband benötigt. Binden Sie zunächst ein paar Schnüre (oder Wolle) an das Trägerobjekt. Nun kommen die Kinder dran: Mit dem Klebeband umwickeln sie den Stiel des Bestecks und fassen dabei das Ende der Schnur mit ein. Wenn an allen Schnüren Besteck-



teile hängen, bringen Sie noch ein Stück Schnur als Aufhänger am Trägerobjekt an. Nun kann das Windspiel an einem luftigen Ort aufgehängt werden.

Tipp

Dieses Windspiel ist relativ witterfest und eignet sich daher auch gut für den Außenbereich.

Windspiel mit bunten Bändern

Für dieses Windspiel werden dicke Pappe (beispielsweise von Kartons und Verpackungsmaterial), Fingerfarbe und verschiedene Bänder und/oder Wolle benötigt. Schneiden Sie aus der

Pappe Formen nach Wunsch oder dem gewählten Thema aus. Die Kinder bemalen diese anschließend mit Fingerfarbe. Die Form, die als Trägerobjekt für das Windspiel verwendet wird, kann auch dreidimensional gestaltet werden. Dafür dann einfach noch weitere Dinge (z. B. Kreise für Augen oder die Mitte einer Blume) aus der Pappe ausschneiden, bemalen und auf das Trägerobjekt kleben. Auch hier gibt es zwei Möglichkeiten, die Bänder/Wollfäden zu befestigen: 1. Sie bohren mit einem spitzen Gegenstand oder einer Schere ein paar Löcher in eine Seite des Objektes und knoten Bänder/Wollfäden dran. 2. Die Kinder kleben die Fäden/Bänder mit Klebestreifen oder buntem Washi-Tape an oder hinter das Trägerobjekt. Abschließend befestigen Sie noch ein längeres Band oder ein Stück Schnur/Wolle als Aufhänger am Windspiel. Am besten hängen Sie es an einen Ort, an dem öfter mal der Wind hindurchfahren und die Bänder/Fäden bewegen kann. Dieses Windspiel ist nicht witterfest!



— MEDIEN —



Taschenbuch

85 Kreative Spiele und Übungen zur Selbstregulation

Tabea Maibaum
Lewi Verlag, 2024
ISBN-10: 3000779930
Preis: 15,99 €



Puzzle

Puzzle Halbe Gesichter

Banana Panda On-the-Go
Preis: 9,99 €

Selbstregulation ist der Grundstein für eine gesunde emotionale Entwicklung des Kindes. Sie hilft ihm dabei, seine Aufmerksamkeit, sein Gedächtnis und seine Problemlösungsfähigkeiten zu trainieren. Der angegebene Zeitaufwand macht die Planung der Spiele einfach und übersichtlich. Durch die Unterteilung in verschiedene Themenbereiche lassen sich leicht die passenden Übungen finden und somit gut in den Alltag integrieren.

Wenn wir Emotionen am Gesichtsausdruck ablesen wollen, müssen wir Gesichter erst einmal bewusst wahrnehmen. Dieses Puzzle ist nicht nur wunderbar bunt und fröhlich, es hilft schon den Allerkleinsten, Gesichter zu erkennen und bald die richtigen Hälften zusammenzufügen. Puzzeln fördert auch in ganz jungen Jahren schon die Feinmotorik, das logische Denken und Geduld. Warum also nicht all diese Vorteile in Kombination nutzen?



Pappbilderbuch

Liz Haselmaus ist heute krank
Axel Scheffler/Julia Donaldson
Beltz & Gelberg, 2024
ISBN-10: 3407759266
Preis: 10,00 €

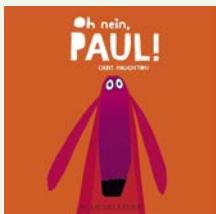


Pappbilderbuch

Mein erstes Gefühle-Buch
Sandra Grimm/Katja Senner
Ravensburger, 2023
ISBN-10: 3473418544
Preis: 12,99 €

Liz Haselmaus ist krank. Die Lutschpastillen von Dr. Wiesel helfen zwar ein bisschen, aber das Wichtigste in Notlagen ist wahre Freundschaft: das Eichhörnchen, die Amsel, der Fuchs und der Maulwurf wollen die kleine Patientin aufmuntern und bringen ihr Geschenke mit. Welche das sind, entdeckt man beim Öffnen der Klappen. Wie gewohnt ist auch diese Geschichte von Axel Scheffler und Julia Donaldson fröhlich illustriert und wird in Reimform erzählt. Schon die kleinsten Kinder lernen hier etwas über Mitleid, Trost und Freu(n)de.

Kleine Kinder erleben viele Situationen und Ereignisse besonders intensiv. Der Umgang mit den ganz großen Gefühlen muss noch erlernt werden. Dieses Buch hilft schon den Kleinsten, Empfindungen Namen zu geben. Genau das ist so wichtig, um sich selber für andere verständlich mitteilen zu können. So werden soziale Kompetenzen ganz spielerisch gestärkt. Durch Klappen und Schieber sind die Bilder wandelbar. Ob Sandburg-Drama, Angst im Dunkeln oder kaputtes Spielzeug – diese Alltagsszenen fast aller Zweijährigen regen zum Gespräch an.



Pappbilderbuch

Oh nein, Paul!
Chris Haughton
Sauerländer, 2016
ISBN-10: 3737354464
Preis: gebraucht ca. 10,00 €



Krippen-Kino

Lenas Hof
Elena Walf
Dauer pro Episode: 5 Minuten
Animationsserie für Vorschulkinder; <https://www.kikaninchen.de/lenas-hof/videos/filme-194.html>

In jedem Kind, ach was, in jedem Menschen steckt ein Paul. Paul weiß ganz genau, was er nicht darf. Er will ein braver Hund sein. Er weiß vor allem, dass er den leckeren Kuchen in der Küche nicht anknabbern, die Nachbarskatze in Ruhe lassen und auch nicht in den Blumentöpfen herumbuddeln soll. Doch was passiert, wenn Michi das Haus verlässt? Kann Paul sich ohne Fremdkontrolle selbst beherrschen? Diese urkomische und vor allem wirklich lebensnahe Geschichte begeistert Groß und Klein gleichermaßen.

Lena ist eine freundliche, in sich ruhende Bäuerin, die alle Tiere und die Natur innig liebt. Doch nicht sie ist die Hauptdarstellerin dieser wunderbaren nonverbalen Serie, sondern die Tiere sind es, die alle ihre eigene Lebensweise, andere Interessen, Stärken, Schwächen und Vorlieben haben. Diese Vielfalt macht Lenas Hof aus. Jede Folge behandelt eine fast schon philosophisch anmutende Geschichte, in der alle Formen von Charakteren, Problemen und deren Lösungen behandelt werden. Wunderschönes Ritual: Einmal pro Folge küsst Lena ein Tier.

Fragen von Pablo Neruda

Der kindliche Blick auf die Welt

„WAS SAGEN WOHL RUBINE ZUM SAFT EINES GRANATAPFELS?“ Der Urheber dieser Frage, der chilenische Dichter und Schriftsteller Pablo Neruda, weiß das wohl auch nicht. Doch es kommt auch nicht auf die Antwort an, sondern auf seinen Blick auf die Welt.

■ von Bernadette Fritsch

P ablo Neruda ist einer der bedeutendsten Autoren Lateinamerikas. 1971 wurde er mit dem Nobelpreis für Literatur ausgezeichnet. Über viele Jahre hat er Fragen gesammelt – Fragen, die sich an die Welt, die Existenz und die Natur richten. In seinen Gedanken stellt er vieles auf den Kopf und eröffnet uns damit neue Perspektiven, die einen oft zum Schmunzeln brin-

gen. Neruda hatte die Gabe, seine Umwelt mit einem offenen, neugierigen Blick zu betrachten – ganz so, wie es die Kinder tun. Erwachsene vergessen oft, die Welt mit dieser Ruhe und Neugierde zu betrachten. Beim Lesen seiner Fragen können wir uns diesen kindlichen Blick zurückerobern. Darum haben wir hier einen kleinen Ausschnitt für Sie.



„Woher kommt die Gewitterwolke mit ihrem schwarzen Sack voll Tränen?“

„Wie fand es seine Freiheit, das herrenlose Fahrrad?“



„Wie viele Bienen hat der Tag?“



„Was sagen wohl Rubine zum Saft eines Granatapfels?“



„Wie teilen die Orangen sich am Baum die Sonne auf?“



„Warum gibt's nur in London die Regenschirmkongresse?“



„Zerzausen die Friseure des Herbsts die Chrysanthemen?“

Foto: © borcbee/GettyImages

*In der nächsten Ausgabe geht es
unter anderem um:*

Räume gestalten

Im Schwerpunkt

Räume können so viel! Sie können beruhigen, trösten, aufheiter, konzentriert und motiviert machen, sie können sich gemütlich oder unangenehm anfühlen. Räume haben direkte Auswirkung auf unser Befinden und sogar unser Temperaturempfinden. Neben Fachwissen zum Thema „Räume in der Krippe“ finden Sie in der nächsten Ausgabe auch kleine Tricks und Deko-Ideen zum Wohlfühlen.

Pro & Contra

Muss das **Handyverbot** während der Arbeitszeit her? Unsere beiden Autoren sind beide Fachberater, aber in dieser Frage sind sie sich nicht einig. Reden Sie mit und senden Sie uns Ihre Meinung an redaktion@krippenkinder.de!

Gesundheit

Burnout-Prävention: Arbeitende in pädagogischen Berufen sollen mindestens eine oder besser zwei Entspannungstechniken erlernen, fordern Verbände und Forschung. Und welche? Wir stellen Ihnen dreizehn bekannte, bewährte und schnell zu erlernende Übungen vor.

Ernährung

Dinkel schlägt Weizen: Weizen zählt international zu den Top 10 der schlimmsten Allergene. Da könnte Dinkel die bessere Wahl sein – und zwar besonders für Kinder unter drei Jahren. Wir nehmen beide Getreide unter die Lupe. Im Online-Bereich gibt es die besten Krippen-Dinkelrezepte.



Foto: © Anastasia Krvenok/GettyImages



Foto: © Rob Dobi/GettyImages



Foto: © Nicolaeitaionescu/GettyImages



Foto: © Harpazo_hope/GettyImages

Die nächste **KrippenKinder** erscheint am 8. September 2025!

KrippenKinder
Praxiswissen für den U3-Alltag

wird herausgegeben von der
Klett Kita GmbH

Redaktion

Almut Aden
Renate Bernstein-Venn (v. i. S. d. P.)
Bernadette Fritsch
E-Mail: redaktion@krippenkinder.de

Fachbeirat

Dipl.-Soz.päd. Kariane Höhn

Verlag

Klett Kita GmbH
Rotebühlstraße 77
70178 Stuttgart
E-Mail: info@klett-kita.de
Internet: www.klett-kita.de

Anzeigen

Mediameer
Marie Berlin (Anzeigenleitung)
Krokusweg 8
51069 Köln
Telefon: 0221 60878089
E-Mail: marie.berlin@mediameer.de
www.mediameer.de
Anzeigenpreisliste Nr. 5/Gültig ab 01.09.2023

Kundenservice

Telefon: 0711 667258-00
Telefax: 0711 667258-22
E-Mail: kundenservice@klett-kita.de

Grundlayout Innenseiten

Büro Magenta, Freiburg

Umschlaglayout

DOPPELPUNKT, Stuttgart

Satz und Gestaltung

DOPPELPUNKT, Stuttgart

Titelbild

© Vera Livchak/GettyImages

Druck

Strube Druck & Medien GmbH
Stimmerswiesen 3
34587 Felsberg

www.blauer-engel.de/uz195

- ressourcenschonend und umweltfreundlich hergestellt
- emissionsarm gedruckt
- aus 100 % Altpapier

TZ3

Dieses Druckerzeugnis wurde mit dem Blauen Engel ausgezeichnet

Adressänderungen

Teilen Sie uns rechtzeitig Ihre Adressänderungen mit. Dabei geben Sie uns bitte neben Ihrer Kundennummer (siehe Rechnung) die neue und die alte Adresse an.

Allgemeine Geschäftsbedingungen

Es gelten unsere aktuellen Allgemeinen Geschäftsbedingungen (www.klett-kita.de/service/agb-und-widerrufsrecht).

Copyright

Alle in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte vorbehalten.

ISSN: 2699-4305

ISBN: 978-3-96046-405-1

Bestell-Nr.: 134033

Bedürfnisorientierte Begleitung

Kinder stärken für die Herausforderungen der heutigen Zeit



KATHRIN HOHMANN
LEA WEDEWARDT

Bedürfnis- orientierte Pädagogik (BoP)

verstehen, einordnen, anwenden



Kathrin Hohmann, Lea Wedewardt
Bedürfnisorientierte Pädagogik (BoP)
verstehen, einordnen, anwenden

17 x 24 cm, 128 Seiten
(D) 24,95 € | ISBN 978-3-96046-351-1

Fachwissen

Bedürfnisorientierte Pädagogik

Die Bedürfnisorientierte Pädagogik (BoP) nimmt die Bedürfnisse aller Beteiligten in den Blick: Kinder, Fachkräfte und Familien. Die BoP bietet eine praxisnahe, wissenschaftlich fundierte und nachhaltige Lösung für aktuelle pädagogische Herausforderungen.

- Grundlagen und Grundpfeiler der Bedürfnisorientierten Pädagogik im Überblick
- BoP einfach im Kita-Alltag implementieren: Methoden, Prozesse und Praxistipps
- Expertinnenwissen aus jahrelanger Referentinnen- und Fortbildungsarbeit

Jetzt
neu!



Unser Kundenservice berät Sie gern:
Telefon: 0711 / 6672 - 5800 | kundenservice@klett-kita.de

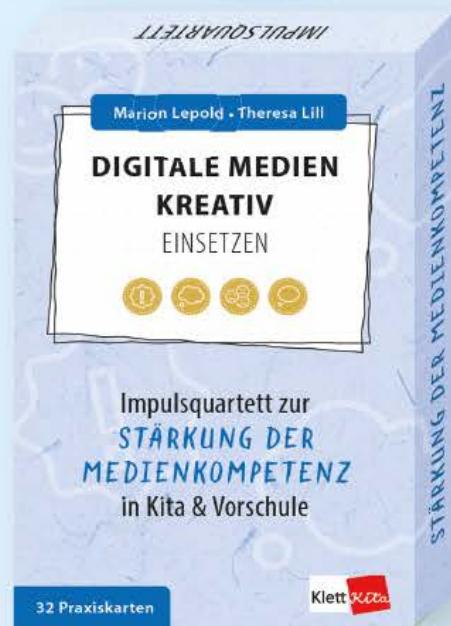
www.klett-kita.de

Preise Stand 2025,
*zzgl. Versandkosten, inkl. MwSt.

Neu!

Unsere Impulsquartette

32 kompakte Praxiskarten mit hilfreichen Impulsen,
Reflexionen und Aufgaben für das gesamte Team –
praxisnah und alltagstauglich.



Ursula Günster-Schöning **Erzählen mit Kindern im Alltag**

Impulsquartett für das dialogische
Erzählen in Krippe & Kita

5,8 x 8,8 cm, 32 Karten,
(D) 12,95 € | ISBN 978-3-96046-345-0

Carola Rittner **Die ersten Tage in der Kita**

Impulsquartett für die Eingewöhnung
in Krippe & Kita

5,8 x 8,8 cm, 32 Karten,
(D) 12,95 € | ISBN 978-3-96046-346-7

Marion Lepold & Theresa Lill **Digitale Medien kreativ einsetzen**

Impulsquartett zur Stärkung der
Medienkompetenz in Kita & Vorschule

5,8 x 8,8 cm, 32 Karten, WG: 573
(D) 12,95 € | ISBN 978-3-96046-350-4

**Jetzt bestellen:
www.klett-kita.de oder in Ihrer Buchhandlung**