TIPS for great kids!

What the Experts Say

BITING

WHY IT IS IMPORTANT

Biting is a common behavior for babies and young children. They use their mouths to explore objects and to learn about tastes and textures. Children who don't have well-developed verbal skills may use biting to express frustration, anger, or excitement. Biting usually begins around 6 months, peaks at 2 years, and usually ends by 3 years.

There are many effective strategies that teachers and parents can use to prevent or to stop biting. In rare cases, a child may need professional support to address underlying medical or mental health conditions. The earlier adults intervene, the less likely a child will struggle with aggression as they get older.

WHAT YOU CAN DO

Families and staff in group settings can create environments that prevent biting using the following practices.

Create Calm but Stimulating Environments

Environments for young children should be predictable and provide activities that stimulate physical activity and learning.

- Offer babies rubber teething rings that are cold but not frozen. Have crunchy or chewy foods on hand for toddlers or older children with sensory issues. **The U.S. Food & Drug Administration warns against offering chewable bracelets or necklaces to children of any age. They are a choking and strangulation risk.**
- Keep a daily routine. Do the same activities in the same order at about the same time. Children behave best when they know what to expect.
- Keep group sizes small so you can provide close supervision and a few minutes of daily one-on-one time with each child. Do not crowd children together. Limit transitions and wait times where children have nothing to do.
- Set aside a quiet, cozy space for children to rest, relax, or calm down.
- Make sure there are multiple sets of popular toys. This will prevent conflicts.

Offer rubber teething rings for relief rather than chewable bracelets or necklaces, which can be hazardous.

Copyright © 2021 University of Arkansas for Medical Sciences

Use Preventive Guidance

Show children pictures of things that are okay to bite. These items may include pictures of food, pacifiers, or approved teething toys. Use dolls, puppets, or stuffed animals to model safety.

For children who haven't developed language skills yet, teach them to use and understand the hand sign for "stop." For children who are learning to speak, you can teach the words *"turn"* and *"mine."* Teach preschoolers to turn their backs or to tell other children when something happens that they do not like.

Model friendly behaviors, such as sharing or taking turns. Notice and comment when a child uses kindness or creativity to solve problems. For example, *"Dividing the playhouse into two areas is a smart solution! You boys are being good friends."*

Children who witness adults yell, throw things, or spank may copy those actions when they are angry. Parents and teachers can model dealing with frustration big feelings in appropriate ways. An adult might say, *"Wow, I'm frustrated. Let me sit down for a minute. That will help me calm down."*

Monitor group play and disputes closely. As long as the disagreement remains minor, it's okay to keep your distance and let children solve issues on their own. Anticipate where and when a child may lose control. Be there to remind the child of what to do instead of biting.

TAKE ACTION WHEN BITING OCCURS

What to Do

When a child bites, don't lose your cool, but don't ignore it, either. Take two immediate actions:

First, help the child who has been bitten. Wash the bite area thoroughly with soap and water. Give the child lots of nurturing and cuddles. The child who bit will see that the child who was hurt gets the most attention. If there is a break in the skin, use universal precautions and have the parents contact a doctor.

Second, address the child who bit. Be firm but calm. If the child is a baby or young toddler, look them in the eye and say, *"No biting. Biting hurts."* With children ages 2-3, you can use a slightly longer response that teaches them an alternative. For example, *"Biting hurts. No biting. You wanted to play with the toy, too. Next time say,* 'Turn, please.'" Remember, a big reaction, such as shouting, may encourage the child to bite again to get your attention.

What Not to Do

NEVER allow a hurt child to retaliate.

Avoid labeling a child as a "biter" or shaming a child by saying things like, *"Only mean boys bite! You are so bad!"* Although biting is distressing to all parents involved, it's important for parents to know that aggressive phases are normal.

Do not keep bringing up the incident. Reminding children what they did wrong yesterday is not helpful.

Copyright © 2021 University of Arkansas for Medical Sciences

Responsible Follow-Up

Make notes. Once children are settled, note the time of day and what happened before and after the biting. Note if the child who bit was tired, hungry, bored, stressed, frustrated, or not feeling well.

Inform parents. You will need to let both sets of parents know what happened. Let parents of the bitten child know what your plan is to prevent further incidents. You will need to get more information from parents of the child who did the biting. It is useful to ask if the child has bitten people at home. Ask if there have been changes at home that may be stressful. Did the child miss breakfast? Are there problems with sleeping, hearing, earaches, or other health-related issues? When adults share information, they may be able to identify and remove biting triggers.

Stay close to the child who has bitten. Children may need extra help expressing needs and solving problems. For example, when you notice the child getting angry, you can respond, *"I see you are mad. Let's take 5 deep breaths to calm down."*

Seek ways to strengthen your relationship with the child. Each day spend 5 minutes playing one on one. Comment on times that they are being gentle or friendly or using words to express what they want. Positive attention reduces the motivation to bite.

If adults respond to biting using these practices, the behavior often stops within 2 weeks.

Know When to Seek Help

Some biting occurs during normal development, but persistent biting may need to be treated.

Ask the family to have their child assessed by a doctor if efforts to stop biting have been used consistently and the biting does not stop or if biting continues after age 3 and into the preschool years.

What Are Your Written Biting Policies?

If your Parent Handbook doesn't include a biting policy yet, it's time for staff to write one.

Your program policy on biting should include:

- Steps staff take to prevent biting.
- Ways staff handle the child who bit and the child who was bitten.
- Instructions for first aid for the injured child. (Wash the area thoroughly with soap and water; if there is a break in the skin, use universal precautions and have the parents contact the doctor.
- Instructions for documenting the incident, including the time, place, what was happening prior to the biting incident, and what happened afterward.
- A statement that you will protect the identity of the child who did the biting.
- When to talk with parents about the need for referral to a medical or mental health professional.

Because biting is common, most sources advise staff not to apologize after a biting incident. An apology indicates the bite could have been prevented.

Suspending or expelling children for biting is not recommended.

Removal from your program may disrupt a child's sense of stability and parents' ability to work and pay the bills. **This kind of stress increases the likelihood of further biting!**

Copyright © 2021 University of Arkansas for Medical Sciences

WHAT THE EXPERTS SAY

Reasons *Babies and Young Toddlers* Bite

Biting is part of normal development. Babies do not bite to be mean. They are too young to mentally connect the action of their biting and the result of pain to another person. Babies and toddlers bite for other reasons:

- **To relieve teething pain.**
- **To explore their surroundings.**
  The mouth is the most developed part of a baby's body. They bite objects to learn about them or to satisfy their need for stimulation.
- **To express over-stimulation, hunger, or tiredness.**
  Babies have not yet learned words for these feelings, but they still use their mouths to communicate.

Breastfeeding babies may bite when they feel full, tired, bored, playful, or curious. To stop biting during breastfeeding, mothers can give a loud *"ouch,"* and remove the baby from the breast. It may take several times before babies make the connection that when they bite, nursing stops.

Reasons *Older Toddlers and Preschoolers* Bite

As children get older, they may begin to use biting for other reasons besides exploration. They may bite to get something they want or as a way to cope with anger, jealousy, or conflict. Biting can be a way for children to test their power or to get attention.

Biting in group settings often causes strong reactions in children and adults. Parents should be taught that most children experiment with aggressive behaviors. Some experiment with physical aggression, such as biting. Others experiment with relational aggression, saying things like, *"I won't be your friend if you don't give me the ball."* Both kinds of aggression are common, and both have long-term consequences if adults do not intervene.

Most children gain control over aggressive impulses to bite as they mature. Biting may signal a problem if it:

- Occurs daily or is repeated often.
- Continues longer than 6 months.
- Or persists after age 3.

In these cases, families should ask the child's doctor for an assessment. Older children who bite may have underlying issues that need to be addressed. These may include language delays, sensory issues, or dental problems. In some cases, families may need therapy to learn how to cope with stressful situations or to strengthen the parent-child relationship.

The earlier interventions for biting begin, the more likely they are to be effective.

Copyright © 2021 University of Arkansas for Medical Sciences

RESOURCES

National Resources

Find information and resources about children's social-emotional development. Download the document "Responding to Your Child's Bite" from the site Resource Library.

The National Center for Pyramid Model Innovations
ChallengingBehavior.org

Look up best practice policies for child care settings, including dealing with biting and other forms of aggression.

National Resource Center for Health and Safety
NRCKids.org

Learn about creating developmentally appropriate group settings for babies and young children, including how to understand and respond to children who bite.

National Association for the Education of Young Children
NAEYC.org

Arkansas Resource

Get support in managing a child's challenging behaviors. Consultations are provided at no-cost to the program.

Behavior Help
BehaviorHelpOnline.org

REFERENCES

Ala'i-Rosales, S., Cihon, J. H., Currier, T. D. R., Ferguson, J. L., Leaf, J. B., Leaf, R., McEachin, J., & Weinkauf, S. M. (2019). The big four: Functional assessment research informs preventative behavior analysis. *Behavior Analysis in Practice, 12*(1), 222–234. https://doi.org/10.1007/s40617-018-00291-9

American Academy of Pediatrics. (2021). 10 tips to prevent aggressive toddler behavior. https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/toddler/Pages/Aggressive-Behavior.aspx

American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, & National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Education. (2020). *Caring for Our Children* (3rd Edition). http://nrckids.org/CFOC/Database/3.1.3.2

Charach, A., McLennan, J. D., Bélanger, S. A., & Nixon, M. K. (2017). Screening for disruptive behaviour problems in preschool children in primary health care settings. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 26*(3), 172–178. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29056978

Cooper, M., & Filer, J. (2003). Taking the bite out of aggressive biting: An action plan. *Journal of Early Education and Family Review, 10*(n5), 11–19.

Dionne, G., Tremblay, R., Boivin, M., Laplante, D., & Pérusse, D. (2003). Physical aggression and expressive vocabulary in 19-month-old twins. *Developmental Psychology, 39*(2), 261–273. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12661885

Hay, D. F. (2017). The early development of human aggression. *Child Development Perspectives, 11*(2), 102–106. https://doi.org/10.1111/cdep.12220

Koralek, D. (1999). Understanding and responding to children who bite. National Association for the Education of Young Children. https://www.naeyc.org/our-work/families/understanding-and-responding-children-who-bite

Lorber, M. F., Del Vecchio, T., & Smith Slep, A. M. (2018). The development of individual physically aggressive behaviors from infancy to toddlerhood. *Developmental Psychology, 54*(4), 601–612. https://doi.org/10.1037/dev0000450

Pakula, L. C. (1994). Consultation with the specialist: Behavior problems. *Pediatrics in Review, 15*(9), 366–367. https://doi.org/10.1542/pir.15-9-366

Ramming, P., Kyger, C. S., & Thompson, S. D. (2006). A new bit on toddler biting: The influence of food, oral motor development, and sensory activities. *Young Children, 61*(2), 17–18, 20–23. https://search.proquest.com/docview/197622434?pq-origsite=gscholar

Reguero De Atiles, J. T., Stegelin, D. A., & Long, J. K. (1997). Biting behaviors among preschoolers: A review of the literature and survey of practitioners. *Early Childhood Education Journal, 25*(2), 101-105. https://doi.org/https://doi.org/10.1023/A:1025672404118

Stegelin, D. A. (2018). Preschool suspension and expulsion: Defining the issues. https://www.instituteforchildsuccess.org/wp-content/uploads/2018/12/ICS-2018-PreschoolSuspensionBrief-WEB.pdf

U.S. Food & Drug Administration. (2018). FDA warns about safety risks of teething necklaces, bracelets to relieve teething pain or to provide sensory stimulation. https://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm628932.htm

Author: Melanie Chapin-Critz

Copyright © 2021 University of Arkansas for Medical Sciences

TIPS for great kids!

Lo que dicen los expertos

MORDIENDO

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

Morder es un comportamiento común entre los bebés y los niños pequeños. Ellos usan la boca para explorar objetos y aprender sobre sabores y texturas. Los niños que no tienen habilidades verbales bien desarrolladas pueden usar el mordisco para expresar frustración, enojo o entusiasmo. La mordedura suele comenzar alrededor de los 6 meses, alcanza su punto máximo a los 2 años y suele terminar a los 3 años.

Hay muchas estrategias efectivas que los maestros y los padres pueden usar para prevenir o evitar que los niños muerdan. En casos raros, un niño puede necesitar apoyo profesional para abordar afecciones médicas o de salud mental subyacentes. Cuanto antes intervengan los adultos, es menos probable que un niño tenga problemas de agresión a medida que crezca.

LO QUE USTED PUEDE HACER

Las familias y el personal en entornos grupales pueden crear un ambiente que evite las mordeduras utilizando las siguientes prácticas.

Ofrezca anillos de goma como alivio en lugar de pulseras o collares masticables que pueden ser peligrosos.

Cree entornos tranquilos pero estimulantes

Los entornos para niños pequeños deben ser predecibles y proporcionar actividades que estimulen la actividad física y el aprendizaje.

- Ofrezca a los bebés anillos de goma que estén fríos pero no congelados. Tenga a la mano alimentos crujientes o masticables para los niños pequeños o mayores con problemas sensoriales. La Administración de Drogas y Alimentos de EE. UU. advierte en contra de la oferta de pulseras o collares masticables a niños de cualquier edad. Son un riesgo de asfixia y estrangulamiento.
- Mantenga una rutina diaria. Realice las mismas actividades en el mismo orden aproximadamente al mismo tiempo los niños se comportan mejor cuando saben que esperar.
- Mantenga el tamaño de los grupos pequeños para que usted pueda supervisar de cerca y pueda dar unos minutos de tiempo diario uno a uno con cada niño. No amontone a los niños. Limite las transiciones y los tiempos de espera en los que los niños no tienen nada que hacer.
- Reserve un espacio tranquilo y acogedor para que los niños descansen, se relajen o se calmen.
- Asegúrese de que haya varios juegos de juguetes populares. Esto evitará conflictos.

Copyright © 2021 University of Arkansas for Medical Sciences

Utilice orientación preventiva

Muestre a los niños imágenes de cosas que se pueden morder. Estos artículos pueden incluir imágenes de comida, chupetes o juguetes aprobados para la dentición. Utilice muñecos, títeres o animales de peluche para modelar la seguridad.

Para los niños que aún no han desarrollado las habilidades del lenguaje, enséñeles a usar y comprender la señal de la mano para "detenerse". Para los niños que están aprendiendo a hablar, puede enseñarles las palabras *"turno"* y *"mio"*. Enseñe a los niños en edad preescolar a dar la espalda o decirles a otros niños cuando sucede algo que no les gusta.

Modele comportamientos amigables, como compartir o turnarse. Observe y comente cuando un niño usa amabilidad o creatividad para resolver problemas. Por ejemplo, *"¡Dividir la casa de juegos en dos áreas es una solución inteligente! Niños, están siendo buenos amigos"*.

Los niños que presencian a los adultos gritar, tirar cosas o dar nalgadas cuando están enojados pueden repetir esas acciones cuando están enojados. Los padres y maestros pueden modelar como lidiar con los sentimientos fuertes de frustración de manera apropiada. Un adulto podría decir, *"Vaya, estoy frustrado. Déjame sentarme un minuto. Eso me ayudará a calmarme"*.

Supervise de cerca el juego en grupo y las disputas. Siempre que el desacuerdo sea menor, está bien mantener la distancia y dejar que los niños resuelvan los problemas por sí mismos. Anticipe donde y cuando un niño puede perder el control. Esté allí para recordarle al niño lo que debe hacer en lugar de morder.

Actúe cuando se produzcan mordidas

Que hacer

Cuando un niño muerde, no pierda la calma, pero no lo ignore tampoco. Toma dos acciones inmediatamente:

Primero, ayude al niño quien a sido mordido. Lave la área de la mordida muy bien con jabón y agua. Dé al niño mucho cariño y abrazos. El niño que mordió verá que el niño que ha sido lastimado obtiene más atención. Si se rompe la piel, use precauciones y haga que los padres llamen al doctor.

Segundo, atienda al niño que mordio. Sea firme pero calmado. Si el niño es un bebé o un niño pequeño, vea directamente a los ojos y diga, *"No se muerde. Morder duele"*. Con niños en edades de 2-3 años, usted puede usar una respuesta un poco más larga que les enseñe una alternativa. Por ejemplo, *"Morder duele. No debes morder. Tu querias jugar con este juguete tambien. La próxima vez tu debes decir, 'Mi turno, por favor' "*. Recuerde, una reacción grande, como gritar podría alentar al niño a morder nuevamente para llamar su atención.

Que <u>no</u> debe hacer

Nunca permita que un niño que ha sido lastimado tome represalias.

Evite llamar a un niño nombres como "el mordelon" o avergonzar al decir cosas como, *"¡Únicamente niños malos muerden! Tu eres muy malo"*. Aun cuando morder es muy angustioso para todos los padres envueltos, es muy importante que sepan que fases de agresión son normal.

No continúe hablando sobre el incidente. Recordando a los niños lo que ellos hicieron mal ayer no ayuda.

Copyright © 2021 University of Arkansas for Medical Sciences

Seguimiento Responsable

Tome notes. Una vez que los niños se han tranquilizado anote la hora, la fecha y lo que ha sucedido antes y después de la mordedura. Anote si el niño que mordió estaba cansado, hambriento, aburrido, estresado o no se sentía bien.

Informe a los padres. Usted tendrá que informar a los padres de los dos niños lo que pasó. Informe a los padres del niño que ha sido mordido los planes que usted tiene para prevenir más incidentes mordidas futuras. Usted tendrá que obtener más información de los padres del niño que ha mordido. Es importante preguntar si el niño ha mordido alguien en casa. Pregunte si ha habido cambios que han sido estresantes. ¿El niño no ha almorzado? Problemas para dormir, oír, dolores de oído u otros problemas relacionados con la salud? Cuando los adultos comparten información, pueden identificar y eliminar los desencadenantes de las mordeduras.

Manténgase cerca del niño que ha mordido. Los niños pueden necesitar ayuda adicional para expresar sus necesidades y resolver problemas.

Por ejemplo, cuando nota que el niño se enoja, puede responder, *"Veo que estás enojado. Tomemos 5 respiros profundos para calmarnos".*

Busque fortalecer su relación con el niño. Cada día pasa 5 minutos jugando uno a uno. Comente cuando el niño esté siendo amable o esté usando palabras para decir lo que quiere. La atención positiva reduce la motivación para morder.

Si los adultos responden a los mordiscos con estas prácticas, el comportamiento a menudo se detiene en 2 semanas.

Sepa cuándo buscar ayuda

Algunas mordeduras ocurren durante el desarrollo normal, pero es posible que sea necesario tratar las mordeduras persistentes. Pídale a la familia que un médico evalúe a su hijo si se han realizado esfuerzos para que deje de morder de manera constante y la mordedura no se detiene o si las mordeduras continúan después de los 3 años y hasta los años preescolares.

¿Cuales son sus pólizas escritas sobre morder?

Si su manual para padres no incluye una póliza todavía, es tiempo para que el grupo de empleados escriban una.

La póliza de su programa en cuanto mordidas debe incluir:

- Pasos que los empleados deben seguir para prevenir mordeduras.
- Maneras en las el personal debe manejar al niño que fue mordido.
- Instrucciones para primeros auxilios para el niño que ha sido lastimado. (Lavar la área muy bien con jabón y agua, si se abrio la piel use precauciones universales y haga que los padres llamen al doctor.)
- Instrucciones para documentar el incidente, incluyendo la hora, el lugar, lo que estaba pasando antes del incidente de la mordedura y que ha pasado después.
- Una declaración de que usted protegerá la identidad del niño quien ha mordido.
- Cuando se debe hablar con los padres sobre la necesidad de de buscar una referencia a un profesional de salud o profesional de salud mental.

Porque morder es común, muchas veces se aconseja al personal no disculparse después de un incidente de mordedura. Una disculpa indica que la mordedura podría haberse evitado.

Suspender o expulsar niños por morder no se recomienda.

El moverlo podría interrumpir el sentido de estabilidad del niño y la habilidad de trabajar y pagar las facturas. **¡Este tipo de estrés incrementa la posibilidad de más mordeduras en el futuro!**

Copyright © 2021 University of Arkansas for Medical Sciences

LO QUE DICEN LOS EXPERTOS

Razones por las que los *bebés y los niños pequeños* muerden

Morder es parte del desarrollo normal. Los bebés no muerden para ser malos. Ellos son demasiado pequeños para relacionar morder con dolor en otra persona. Los bebés y los niños pequeños muerden por otras razones:

- **Para aliviar el dolor de la dentición.**
- **Para explorar su entorno.**
  La boca es la parte más desarrollada del cuerpo de un bebé. Muerden cosas para aprender sobre ellos o para satisfacer su necesidad de estimulación.
- **Para expresar sobreestimulación, hambre o cansancio.**
  Los bebes aun no han aprendido las palabras para expresar estos sentimientos, pero aun usan la boca para comunicarse.

Los bebés amamantando pueden morder cuando se sienten llenos, cansados, aburridos, juguetones o curiosos. Para dejar de morder durante la lactancia, las madres pueden dar un fuerte *"ay"* y retirar al bebé del pecho. Pueden pasar varias veces antes de que los bebés se den cuenta de que cuando muerden, la lactancia se detiene.

Razones por las que *los niños mayores y los niños en edad preescolar* muerden

A medida que los niños crecen, pueden comenzar a morder por otras razones además de la exploración. Pueden morder para conseguir algo que desean o como una forma de lidiar con la ira, los celos o el conflicto. Morder puede ser una forma para que los niños prueben su poder o llamen la atención.

Morder en grupos a menudo provoca fuertes reacciones en niños y adultos. A los padres se les debe enseñar que la mayoría de los niños experimentan con comportamientos agresivos. Algunos experimentan con agresiones físicas, como morder. Otros experimentan con la agresión relacional, diciendo cosas como, *"No seré tu amigo si no me das la pelota"*. Ambos tipos de agresión son comunes y ambos tienen consecuencias a largo plazo si los adultos no intervienen.

La mayoría de los niños adquieren control sobre los impulsos agresivos que llevan a morder a medida que maduran. Morder puede indicar un problema si:

- Ocurre a diario o se repite con frecuencia.
- Continua mas de 6 meses.
- O persisten después de los 3 años.

En estos casos, las familias deben solicitar una evaluación al médico del niño.

Los niños mayores que muerden pueden tener problemas subyacentes que deben abordarse. Estos pueden incluir retrasos en el lenguaje, problemas sensoriales o problemas dentales. En algunos casos, las familias pueden necesitar terapia para aprender a lidiar con situaciones estresantes o para fortalecer la relación entre padres e hijos.

Cuanto antes comiencen las intervenciones para morder, es más probable que sean eficaces.

Copyright © 2021 University of Arkansas for Medical Sciences

RECURSOS

Recursos nacionales

Encuentre información y recursos sobre el desarrollo socio-emocional de los niños. Descargue el documento "Respondiendo a la mordedura de su hijo" de la biblioteca de recursos del sitio. (Sitio en inglés pero hay recursos en español.)

The National Center for Pyramid Model Innovations
ChallengingBehavior.org

Busque políticas de mejores prácticas para entornos de cuidado infantil, incluido el manejo de mordeduras y otras formas de agresión. (Sitio en inglés)

National Resource Center for Health and Safety
NRCKids.org

Aprenda a crear entornos grupales apropiados para el desarrollo de bebés y niños pequeños, incluido como comprender y responder a los niños que muerden. (Sitio en inglés)

National Association for the Education of Young Children
NAEYC.org

Recurso de Arkansas

Asistencia para programas de cuidado infantil con licencia que necesitan apoyo para manejar los comportamientos desafiantes de un niño. Los servicios se brindan sin costo para el programa. (Sitio en inglés pero puede solicitar ayuda en español.)

Behavior Help
BehaviorHelpOnline.org

REFERENCIAS

Ala'i-Rosales, S., Cihon, J. H., Currier, T. D. R., Ferguson, J. L., Leaf, J. B., Leaf, R., McEachin, J., & Weinkauf, S. M. (2019). The big four: Functional assessment research informs preventative behavior analysis. *Behavior Analysis in Practice, 12*(1), 222–234. https://doi.org/10.1007/s40617-018-00291-9

American Academy of Pediatrics. (2021). 10 tips to prevent aggressive toddler behavior. https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/toddler/Pages/Aggressive-Behavior.aspx

American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, & National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Education. (2020). *Caring for Our Children* (3rd Edition). http://nrckids.org/CFOC/Database/3.1.3.2

Charach, A., McLennan, J. D., Bélanger, S. A., & Nixon, M. K. (2017). Screening for disruptive behaviour problems in preschool children in primary health care settings. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 26*(3), 172–178. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29056978

Cooper, M., & Filer, J. (2003). Taking the bite out of aggressive biting: An action plan. *Journal of Early Education and Family Review, 10*(n5), 11–19.

Dionne, G., Tremblay, R., Boivin, M., Laplante, D., & Pérusse, D. (2003). Physical aggression and expressive vocabulary in 19-month-old twins. *Developmental Psychology, 39*(2), 261–273. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12661885

Hay, D. F. (2017). The early development of human aggression. *Child Development Perspectives, 11*(2), 102–106. https://doi.org/10.1111/cdep.12220

Koralek, D. (1999). Understanding and responding to children who bite. National Association for the Education of Young Children. https://www.naeyc.org/our-work/families/understanding-and-responding-children-who-bite

Lorber, M. F., Del Vecchio, T., & Smith Slep, A. M. (2018). The development of individual physically aggressive behaviors from infancy to toddlerhood. *Developmental Psychology, 54*(4), 601–612. https://doi.org/10.1037/dev0000450

Pakula, L. C. (1994). Consultation with the specialist: Behavior problems. *Pediatrics in Review, 15*(9), 366–367. https://doi.org/10.1542/pir.15-9-366

Ramming, P., Kyger, C. S., & Thompson, S. D. (2006). A new bit on toddler biting: The influence of food, oral motor development, and sensory activities. *Young Children, 61*(2), 17–18, 20–23. https://search.proquest.com/docview/197622434?pq-origsite=gscholar

Reguero De Atiles, J. T., Stegelin, D. A., & Long, J. K. (1997). Biting behaviors among preschoolers: A review of the literature and survey of practitioners. *Early Childhood Education Journal, 25*(2), 101-105. https://doi.org/https://doi.org/10.1023/A:1025672404118

Stegelin, D. A. (2018). Preschool suspension and expulsion: Defining the issues. https://www.instituteforchildsuccess.org/wp-content/uploads/2018/12/ICS-2018-PreschoolSuspensionBrief-WEB.pdf

U.S. Food & Drug Administration. (2018). FDA warns about safety risks of teething necklaces, bracelets to relieve teething pain or to provide sensory stimulation. https://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm628932.htm

Autora: Melanie Chapin-Critz

Copyright © 2021 University of Arkansas for Medical Sciences