



Rosemarie Horcher-Metzger

Im Spannungsfeld von Geburtshilfe und Frühen Hilfen

Eine biografieanalytische Studie zum
beruflichen Selbstverständnis von
Hebammen und Familienhebammen

BELTZ JUVENTA

Rosemarie Horcher-Metzger
Im Spannungsfeld von Geburtshilfe und Frühen Hilfen

Rosemarie Horcher-Metzger

Im Spannungsfeld von Geburtshilfe und Frühen Hilfen

Eine biografieanalytische Studie zum
beruflichen Selbstverständnis von
Hebammen und Familienhebammen

BELTZ JUVENTA

Die Autorin

Rosemarie Horcher-Metzger, Dr. phil., leitet in selbstständiger Tätigkeit das „Pädagogische Zentrum“ in Rodenbach im Kreis Kaiserslautern und lehrt an diversen Hochschulen in den Fachbereichen Gesundheitswissenschaften, Inklusion, Transdisziplinäre Frühförderung. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Frühe Hilfen, Kinder- und Jugendhilfe, Supervision, Coaching, Mentales Training.

Referent: Univ.-Prof. Dr. Stefan Weyers
Korreferent: Univ.-Prof. Dr. Sebastian Lerch
Tag des Prüfungskolloquiums: 19. Februar 2021

Die vorliegende Arbeit wurde vom Fachbereich 02 Sozialwissenschaften, Medien und Sport der Johannes Gutenberg-Universität Mainz im Jahr 2021 als Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades eines Doktors der Philosophie (Dr. phil.) angenommen.

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



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-7799-6639-5 Print
ISBN 978-3-7799-6640-1 E-Book (PDF)

1. Auflage 2021

© 2021 Beltz Juventa
in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Herstellung: Myriam Frericks
Satz: Datagrafix, Berlin
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor_innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

*Wo Deine Talente und die Bedürfnisse der Welt sich kreuzen,
dort liegt Deine Berufung.
(Aristoteles)*

Inhalt

Einleitung	11
1 Familie als primäre Sozialisationsinstanz	18
1.1 Begriffsklärung	19
1.2 Historischer Blick auf Familie	20
1.3 Pluralität familialer Lebensformen	23
1.4 Auswirkungen des Wandels auf die familiäre Lebenssituation	26
1.5 Zwischenfazit	33
2 Kinderschutz als gesamtgesellschaftlicher Handlungsrahmen	37
2.1 Begriffsklärung	37
2.2 Historische Entwicklung des Kinderschutzes	44
2.3 Zwischenfazit	73
3 Frühe Hilfen als sektorenübergreifendes Unterstützungssystem	76
3.1 Begriffsklärung	77
3.2 Schnittstelle von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe	78
3.3 Bundesinitiative Frühe Hilfen	83
3.4 Herausforderungen und Grenzen in der praktischen Umsetzung	98
3.5 Vom Modellprojekt zur Bundesstiftung Frühe Hilfen	102
3.6 Zwischenfazit	106
4 Familienhebammen als Akteur*innen der Frühen Hilfen	110
4.1 Begriffsklärung	110
4.2 Exkurs: Historie des Hebammenberufes	111
4.3 Aktuelle Entwicklungen im Feld der Hebammen	154
4.4 Zusatzqualifizierung als Familienhebamme	165
4.5 Aktuelle Entwicklung im Feld der Familienhebamme	175
4.6 Zwischenfazit	176
5 Heuristik zur Theoriebildung: Beruf und Berufung	181
5.1 Begriffsklärung	181
5.2 Makrosoziologische Perspektive	188
5.3 Mikrosoziologische Perspektive	190
5.4 Mesosozialologische Perspektive	192
5.5 Beruf und Berufung im Kontext verschiedener Berufszweige	193

5.6	Motivationstheoretische Annäherung an Beruf und Berufung	195
5.7	Zwischenfazit	197
6	Forschungsstand und Desiderat	201
7	Empirische Studie	210
7.1	Fragestellung und Herangehensweise	210
7.2	Qualitative Forschung als methodologischer Zugang	210
7.2.1	Grundannahmen qualitativer Sozialforschung	211
7.2.2	Rekonstruktion subjektiver Perspektiven durch Biografieforschung	218
7.2.3	Gütekriterien	221
7.3	Methodische Grundlagen der Studie	222
7.3.1	Problemzentriertes Interview als Erhebungsmethode	223
7.3.2	Grounded Theory als Auswertungsmethode	228
7.4	Forschungsprozess	234
7.5	Fallanalysen – Drei Eckfälle	241
7.5.1	Falldarstellung Frau Phass – Die Leidenschaftliche	246
7.5.2	Falldarstellung Frau Schufi – Die Kümmernde	298
7.5.3	Falldarstellung Frau Gonsch – Die Balancierte	356
7.6	Profile – Sieben weitere Fälle	439
7.6.1	Im Feld der Frühen Hilfen tätige Familienhebammen	440
7.6.2	Nicht mehr im Feld der Frühen Hilfen tätige Familienhebammen	460
7.6.3	Im Feld der Frühen Hilfen tätige Vertreterinnen der Gesundheitsberufe	471
8	Ergebnisse der Studie	482
8.1	Berufung im Kontext der individuellen Berufsausübung	482
8.2	Berufung zwischen Geburtshilfe und Frühe Hilfen	487
8.3	Individuell und gesellschaftlich orientierte Wahrnehmung der Berufung	491
9	Zusammenfassung, Reflexion und Implikationen	501
9.1	Zusammenfassung	501
9.2	Forschungsreflexion	502
9.3	Praktische Implikationen	504
9.3.1	Implikationen für die Ausbildungspraxis	506
9.3.2	Implikationen für die Berufspraxis	509
9.4	Ausblick	516

Literaturverzeichnis	518
Dank	535
Abbildungsverzeichnis	536
Tabellenverzeichnis	537
Abkürzungsverzeichnis	538
Anhangsverzeichnis	541

Einleitung

„Wir sind es unseren Kindern, den schwächsten Bürgern einer jeden Gesellschaft, schuldig, dass sie ein Leben ohne Gewalt und Furcht leben können“ (Mandela, 2003, S. V).

Zum Zeitpunkt ihrer Geburt und im ersten Lebensjahr sind Säuglinge und Kleinkinder permanent auf Hilfe von außen angewiesen. Fehlt diese, sind sie nicht überlebensfähig. Adolf Portman (1951) spricht insofern von dem Säugling als einer „physiologische[n] Frühgeburt“ (S. 44) und verweist auf dessen vollständige Abhängigkeit im Hinblick auf Fürsorge und Pflege von Erwachsenen, sowohl psychologisch als auch physisch-existenziell (vgl. S. 44). Hassenstein und Hassenstein (1978) zufolge ist das Kontaktbedürfnis zu den Menschen, die den Säugling betreuen, angeboren (vgl. S. 9). Der Säugling muss sich im Hinblick auf Nahrung, Pflege und liebevolle, verlässliche Zuwendung vollends auf seine Bezugspersonen verlassen können. Dies entspricht seinem naturgegebenen Bedürfnis nach „sicherer Zugehörigkeit“ (ebd., S. 9). Bereits pränatal obliegt demzufolge insbesondere der Schwangeren die Verantwortung für die gesunde Entwicklung und das Wohlbefinden ihres Kindes. Das Achten auf gesunde, vitaminreiche Ernährung, der Verzicht auf Suchtmittel, die sportliche Betätigung, die Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen und – wenn irgend möglich – an einem Geburtsvorbereitungskurs sind Beispiele für die Vielzahl der Anforderungen, die in der westlichen Welt an eine werdende Mutter gestellt werden (vgl. Brunner, 2017, S. 51). Eine besondere Bedeutung für die gesunde physische und psychische Entwicklung eines Neugeborenen wird dabei dem ersten Lebensjahr zugemessen (vgl. Lange & Liebold, 2013, S. 10). Bereits in den 1950er- und 1960er-Jahren betonten die Bindungstheoretiker John Bowlby und Mary Ainsworth (1991) in ihren wissenschaftlichen Arbeiten insofern die Wichtigkeit der unmittelbaren, verlässlichen und adäquaten Reaktionen der Eltern und Bezugspersonen auf die Grundbedürfnisse des Kindes (vgl. Stumpe et al., 2012, S. 45). Papoušek (2010) spricht in diesem Zusammenhang von „intuitiven elterlichen Kompetenzen“ (S. 89) als Verhaltensdispositionen, mit denen Eltern ausgestattet sind. Diese befähigen sie, von Situation zu Situation das eigene Verhalten verlässlich auf die Bedürfnisse des Säuglings abzustimmen und regulatorisch einzuwirken (vgl. ebd., S. 89). Grossmann und Grossmann (2012) beschreiben diesbezüglich eine natürliche Verhaltensdisposition des Menschen, die uns bei Bedrohung, Angst und Trauer den Beistand und Schutz vertrauter Personen suchen lässt (vgl. S. 40-43). Findet der Säugling diese nicht, reagiert er mit großer Unruhe und intensiver Suche (vgl. ebd., S. 40-43). Wird seinem Bedürfnis nach Bindung nicht adäquat begegnet, können weitreichende Konsequenzen im Bereich des Verhaltens, der psychobiologischen Reifung sowie Defizite in der Ausbildung

von Stressverarbeitungssystemen folgen (vgl. Cierpka et al., 2006, S. 437). Der Aufbau mindestens einer Bindung zu einer erwachsenen Person ist daher zum Schutz und zur Versorgung des Säuglings sowie zu dessen seelischer Gesundheit eine Notwendigkeit (vgl. Grossmann & Grossmann, 2012, S. 36). Erikson (1973) verweist diesbezüglich auf ein Gefühl des „Ur-Vertrauens“ (S. 62) als auf die Erfahrungen des ersten Lebensjahres zurückgehende Einstellung, sich auf andere und auf sich selbst verlassen zu dürfen. Er konstatiert: „Das Ur-Vertrauen ist der Eckstein der gesunden Persönlichkeit“ (ebd., S. 63).

Was aber, wenn dem Säugling diese Verlässlichkeit – als Grundbedingung seines gesunden Aufwachsens – nicht entgegengebracht werden kann? Was ist erforderlich, wenn seine primären Bezugspersonen diesen Aufgaben und Anforderungen nicht gerecht werden können? Welche Unterstützung braucht die Familie, wenn besondere Umstände es ihr unmöglich machen, diese Verantwortung im Sinne des Kindeswohls alleine zu tragen?

Die Bundesregierung hat mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen, dem Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG), am 01.10.2012 diesem Umstand Rechnung getragen und den staatlichen Schutzauftrag von Säuglingen und Kleinkindern durch präventive Maßnahmen verstärkt. Hierdurch wurde der bundesgesetzliche Rahmen für die Implementierung der *Frühen Hilfen*¹ gegeben. Frühe Hilfen werden in § 1 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) Abs. 4 als möglichst frühzeitiges, koordiniertes und multiprofessionelles Unterstützungssystem für Eltern von Kindern im Alter von null bis drei Jahren umschrieben. Frühe Hilfen sollen den „Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung insbesondere auch Informationen, Beratung und Hilfe“ (§ 1 KKG Abs. 4) zur Seite stellen. Dabei zielen sie auf die Stärkung der Elternkompetenzen ab, um so die Entwicklungschancen von Kindern möglichst optimal zu fördern, frühestmöglich Risiken für das Wohl des Kindes zu erkennen und eine Gefährdung systematisch abzuwenden. Schone (2010) verweist dabei im Hinblick auf Prävention und interdisziplinäre Vernetzung auf die Chance,

„schwache Signale riskanter Entwicklungen [...] frühzeitig zu erfassen und im Zusammenwirken verschiedener Institutionen [zu] [...] bündel[n], um ungünstigen Entwicklungen durch den Einsatz abgestimmter Hilfformen entgegenzuwirken“ (S. 5).

Insofern sollen Frühe Hilfen Misshandlung und Vernachlässigung infolge belastender Lebenslagen und eingeschränkter familialer Bewältigungspotenziale möglichst präventiv vermeiden (vgl. Meysen & Eschelbach, 2012, S. 54). Der

1 Gemäß der besseren Leseästhetik und dem grammatikalischen Grundempfinden wird der Terminus Frühe Hilfen in der vorliegenden Arbeit durchgehend dekliniert, obgleich er in § 1 KKG Abs. 4 als *Frühe Hilfen* definiert ist.

Adressat*innenkreis der Frühen Hilfen umfasst erstmals im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe auch schwangere Frauen und werdende Väter. Diesen konnte – auch im Zuge der an Voraussetzungen gebundenen Hilfe zur Erziehung (§ 27 SGB VIII) – zuvor keine (präventive) Unterstützung gewährt werden (vgl. Wiesner, 2010, S. 35). Mit der Verwaltungsvereinbarung zur Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen vom 01.07.2012 wurde vorerst ein Förderzeitraum der Bundesinitiative von 2012 bis 2015 festgesetzt (vgl. NZFH, 2014, S. 17). Den Kern der Bundesinitiative stellte – neben dem Auf- und Ausbau kommunaler Netzwerke – insbesondere der flächendeckende Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Gesundheitsfachberufen dar (vgl. ebd., S. 30 f.). Diese Berufsgruppen sind seither im Sinne der Bundesinitiative gehalten, die „Lücke in der professionelle[n] Unterstützung der Eltern [zu] schließen [...], die häufig zwischen der gesundheitsbezogenen Versorgung sowie der Beratung in den ersten Lebensjahren und den Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe klafft“ (Rettig et al., 2017, S. 10 f.). Dabei werden an den Frühen Hilfen interessierte Hebammen sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen im Rahmen einer sozialpädagogischen Zusatzqualifizierung – angelehnt an die jeweiligen Kompetenzprofile des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) – auf ihren Einsatz im Feld der Frühen Hilfen fachlich vorbereitet (vgl. Hahn & Sandner, 2014; Hahn & Sandner, 2013). Sie leisten – über ihre originäre Tätigkeit in der medizinischen Regelversorgung hinaus – im Feld der Frühen Hilfen Unterstützung für Familien in vulnerablen Problemlagen (vgl. Pabst et al., 2017, S. 55). Auf der Basis des BKiSchG sehen sich daher sowohl Hebammen, die in der Geburtshilfe tätig sind, als auch Vertreter*innen der vergleichbaren Gesundheitsberufe, die in der Pflege zu verorten sind, von Gesetzes wegen aufgefordert, sich hinsichtlich ihres Einsatzes im Kontext der Frühen Hilfen zu positionieren. Schneider (2012) konstatiert die Hebammen betreffend, es liege an ihnen zu definieren, „wie sie ihre Rolle verstehen, und dieses Verständnis nach außen zu kommunizieren“ (S. 184).

Im Rahmen der Frühen Hilfen wird den Familienhebammen von Seiten des Deutschen Bundestages (2011) eine „Schlüsselrolle“ (S. 18) zugesprochen. Dies erfolgt zum *einen*, da sie – ihrer originären Berufstätigkeit entsprechend – einen „nicht-stigmatisierenden und niedrigschwelligen Zugang zu Familien“ (Pabst et al., 2017, S. 55) ermöglichen. Sie können diesbezüglich auf eine hohe Akzeptanz innerhalb der Bevölkerung zurückgreifen (vgl. Ayerle et al., 2016, S. 7; Hahn & Sander, 2014, S. 9; Lange & Liebald, 2013, S. 11). Zum *anderen* zeichnen sie sich durch ihre Tätigkeit an der Schnittstelle des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe aus, an der sie sektorenübergreifend vermittelnd und vernetzend tätig werden können (vgl. Küster et al., 2017, S. 5). Rettig et al. (2017) identifizieren demzufolge Familienhebammen in den Frühen Hilfen als ein die Kriterien einer „sozialen Innovation“ (S. 5) erfüllendes Konzept, das durch seine Begrifflichkeit bereits richtungsweisend ist: „Es ist die Hebamme, die [...] auch

Familien mit auf die Welt bringt und ihnen Sicherheit bei den ersten Schritten gibt“ (Rettig et al., 2017, S. 5). Parallel zu der Berufsgruppe der Hebammen werden Fachkräfte weiterer Gesundheitsberufe im Rahmen der Frühen Hilfen eingesetzt. Diese sind vor allem Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen, die über eine sozialpädagogische Zusatzqualifikation entsprechend des Kompetenzprofils des NZFH verfügen (vgl. Pabst et al., 2017, S. 56; Hahn & Sandner, 2014, S. 9). Während Hebammen in ihrem Originärberuf insbesondere die Schwangerschaft, die Geburt sowie das Wochenbett fokussieren, sind Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen vorwiegend auf medizinische Hilfeleistungen ausgerichtet. Im Kontext der Frühen Hilfen liegt daher ihr Fokus als Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen² über die sozialpädagogische Betreuung hinaus „auf der kurativen Begleitung der Neugeborenen“ (Pabst et al., 2017, S. 56) im familiären Umfeld. Im Anschluss an die Bundesinitiative Frühe Hilfen und nach einer Interimsphase von 2015 bis 2017, in welcher der Bundesfonds Frühe Hilfen die Weiterführung der Frühe Hilfen-Tätigkeiten und -projekte sicherte, wurde die Bundesinitiative 2018 in der Bundesstiftung Frühe Hilfen verstetigt. Seither sind die Angebote und Kooperationsstrukturen sowie die Unterstützungsangebote der Familienhebammen und anderer Gesundheitsberufe ein „fester Teil der Hilfelandschaft“ (Küster et al., 2017, S. 4) geworden.

Während eine Vielzahl der Hebammen bereits lange vor der Bundesinitiative in diesem Berufsfeld tätig war – das erste Modellprojekt *Familienhebamme* wurde bereits 1980 in Bremen durchgeführt (vgl. Schneider, 2012, S. 11) – und bis heute im Kontext der Bundesstiftung Frühe Hilfen als Familienhebammen tätig ist, ist gleichzeitig ein diesbezüglicher Fachkräftemangel zu identifizieren. Pabst et al. (2018) verweisen folglich auf eine Mangelversorgung aufgrund vakanter Stellen (vgl. S. 69). Küster et al. (2017) zufolge fehlen bundesweit etwa 400 Vollzeitfachkräfte in der Unterstützung von Familien in Notlagen (vgl. S. 65). Dies zog im Jahre 2015 eine kommunale Unterversorgung³ in der längerfristigen Betreuung und Begleitung von belasteten Familien von 53,2% nach sich (vgl. Pabst et al., 2017, S. 64). Pabst et al. (2017) vermuten gleichzeitig eine Betreuungslücke, die in dem zunehmenden personellen Notstand im Rahmen der Primärversorgung

2 Der Begriff der Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in kann angesichts seines Umfangs hinsichtlich der Lesbarkeit ein Hindernis darstellen. Gleichzeitig umfasst er eine spezifische Berufsbezeichnung, die aufgrund ihrer Relevanz hier nicht abgekürzt oder durch weniger präzise Termini ersetzt werden soll. Auch dessen Schreibweise mag aus einem grammatikalischen Verständnis heraus irritieren. Da diese jedoch dem Sprachduktus der Fachliteratur (vgl. bspw. Hahn & Sandner, 2014) entspricht und nur in Ausnahmen durch eine Interpunktion ergänzt Verwendung findet, wird sie hier ebenso übernommen. Der Begriff der *Frühe Hilfen-Fachkraft* wird als Überbegriff für die o.g. Berufsgruppen verwendet.

3 Da es zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine belegbaren Erkenntnisse über Unterschiede hinsichtlich der Versorgungslücke zwischen Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen gibt, empfinden Pabst et al. (2017) „eine Befragung der derzeit tätigen Gesundheitsfachkräfte [als] sinnvoll und notwendig.“ (S. 66).

durch Hebammen begründet liegt (vgl. S. 66). Diesem Fachkräftemangel zu begegnen gilt als „zentrale Herausforderung der politischen und fachlichen Steuerung“ (ebd., S. 69) im Kontext der Frühen Hilfen.

Die Entscheidung, sich vor diesem Hintergrund im Rahmen eines Forschungsvorhabens der Berufsgruppe der Hebammen zuzuwenden, knüpft an die berufliche Erfahrung der Verfasserin an, die seit 2007 an der Schnittstelle zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen im Rahmen der Koordinierung des Einsatzes von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen tätig ist. War dieses Arbeitsfeld sowohl vor als auch in den Anfangsjahren der Bundesinitiative Frühe Hilfen bundesweit noch mit Familienhebammen zu besetzen (s. o.), ist inzwischen ein tendenziell sinkendes Interesse der Hebammen an diesem Tätigkeitsfeld zu beobachten⁴ (vgl. Pabst et al., 2017, S. 66; Tab. 12 f. Anhang). Dies wirft hinsichtlich der Entscheidung von Hebammen, Familienhebamme zu werden oder sich gegen dieses Berufsfeld zu wenden bzw. sich davon zu distanzieren, vielfältige Fragen auf. Die vorliegende Arbeit ist inmitten einer *zweifachen* Phase des Umbruchs entstanden. Zum *einen* betrifft die Etablierung der Frühen Hilfen im Kontext des Kinderschutzes die Sozialpädagogik/Sozialarbeit wie auch das Hebammenwesen in einer Weise, in der sie wechselseitig mit einer ihr fremden Berufsgruppe von Gesetzes wegen zu einer intersektoralen Kooperation aufgefordert und verpflichtet sind. Zum *anderen* befindet sich das Hebammenwesen inmitten des Übergangs von einer schulischen hin zu einer akademischen Ausbildung ihres Berufsstandes. Beide Berufsgruppen können nicht mehr getrennt voneinander betrachtet werden. Deshalb sind die *Vernetzung* untereinander sowie die *Kooperation* miteinander Herausforderungen, denen sie sich – wie oben aufgezeigt – seit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes wechselseitig stellen müssen. So ist zum *einen* die Sozialpädagogik/Sozialarbeit nicht mehr ohne eine frühestmögliche, erstmals auch vorgeburtliche Hinwendung zu ihrer Klientel denkbar. Zum *anderen* kommt das Hebammenwesen ohne die Implementierung sozialpädagogischer Kenntnisse in ihr berufliches Handlungsfeld nicht mehr aus. Beide Seiten können voneinander profitieren, sofern sie in einem guten beruflichen Austausch stehen und Synergieeffekte in ihrer Arbeit nutzbar machen. Angesichts dessen stellt eine Implementierung der spezifischen, dem Kindeswohl zuträglichen Kompetenzen des jeweils anderen Berufsfeldes in das eigene Handlungsspektrum, eines der Ziele der Frühen Hilfen dar. Die vorliegende Studie intendiert, Befunde und Anreize zu liefern, die systemübergreifende Zusammenarbeit

4 Anhand der von den einzelnen Landeskoordinationsstellen zur Verfügung gestellten Statistiken zu den Teilnehmendenzahlen der Frühe Hilfen-Weiterbildungen wird dieses sinkende Interesse der Hebammen erkennbar. Im Kontrast hierzu zeigt sich ein steigendes Interesse der Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen (vgl. Tab. 12 f. Anhang).

und den Austausch der Fachkräfte im Hinblick auf ein geschütztes und gesundes Aufwachsen der Kinder voranzutreiben.

Vor diesem Hintergrund bestand das ursprüngliche Forschungsinteresse darin, lediglich die Gruppe der Hebammen, die als Familienhebammen tätig sind mit der Gruppe der Hebammen zu vergleichen, die nicht als Familienhebammen tätig sind. Im Forschungsprozess stellte sich indes heraus, dass sich die zweite Gruppe intern in ausgebildete Familienhebammen, die sich von dem Feld der Frühen Hilfen inzwischen zurückgezogen haben und Hebammen, die sich von vornherein bewusst gegen die Ausbildung zur Familienhebamme entschieden haben, aufspaltet. Zudem wurde im Sinne des maximalen Kontrastes die Gruppe der Frühen Hilfen-Fachkräfte jenseits der Hebammen in den Blick genommen und ebenso eine Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin sowie eine Kinderkrankenschwester dem Sample hinzugefügt. Die Studie geht der Frage nach, ob und inwiefern sich Biografie- und Berufsverläufe der angesprochenen Gruppen voneinander unterscheiden. Die Entscheidung, Familienhebamme (nicht) zu werden und (nicht) zu bleiben wird dabei auf der Basis von problemzentrierten Interviews untersucht. Vermutet wurden sowohl biografisch relevante als auch berufstheoretisch induzierte Phänomene, die dieser Entscheidung zugrunde liegen. Darüber hinaus ist die Studie darauf angelegt, die von den Interviewten als relevant erachteten beruflichen Probleme und Wünsche zu identifizieren und daraus praktische Implikationen abzuleiten.

Ein *erstes* Kapitel der Arbeit widmet sich einer inhaltlichen Annäherung an das Themenspektrum der Studie. Insofern zielt es auf einen kursorischen theoretischen Einblick in die Familie als primäre Sozialisationsinstanz – in ihrem historischen Wandel und ihrer Diversität – vor dem Hintergrund aktueller Forschungsanalysen ab. Diesem schließt sich in einem *zweiten* Kapitel eine überblicksartige Darstellung der Geschichte des Kinderschutzes als gesamtgesellschaftlichem Handlungsrahmen der Frühen Hilfen an, die in die Ratifizierung des Bundeskinderschutzgesetzes mündet. Ein *drittes* Kapitel bildet die Frühen Hilfen – als Schnittstelle von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe – auf der Basis des Bundeskinderschutzgesetzes ab. Diesem schließt sich in einem *vierten* Kapitel die Fokussierung der Familienhebammen als Akteur*innen der Frühen Hilfen vor dem Hintergrund ihres Originärberufes an. Hinsichtlich dessen erfolgt – in Kapitel 4.2 – ein detaillierter Exkurs in die Historie des Hebammenberufes, der *einerseits* der historischen Einordnung der in der Studie aufgeworfenen hebammenspezifischen Themen dienen soll. *Andererseits* zielt er darauf ab, die historische Einbettung dieses Berufsstandes – die bislang tendenziell wenig Beachtung in der Fachliteratur gefunden hat – ausführlich abzubilden. In einem *fünften* Kapitel werden anschließend Aspekte von Beruf und Berufung als Heuristik der Theoriebildung ausgeführt. Der aktuelle Forschungsstand sowie das daraus resultierende Desiderat schließt den Theorieteil in einem *sechsten* Kapitel ab.

Anschließend folgt in einem *siebten* Kapitel die Darstellung der empirischen Studie in *sechs* Schritten. Nachdem in einem *ersten* Schritt die Forschungsfrage sowie die Herangehensweise abgebildet wird erfolgt in einem *zweiten* Schritt die Darstellung des methodologischen Zugangs. Ein *dritter* Schritt zeigt die methodischen Grundlagen auf und ein *vierter* Schritt widmet sich der Reflexion des Forschungsprozesses. Daran schließt sich in einem *fünften* Schritt die detaillierte Darstellung und Analyse der drei Eckfälle des Samples, Frau Phass, Frau Schufi und Frau Gonsch, im Hinblick auf zentrale Muster an. Dabei stellen der Fall Frau Phass und der Fall Frau Schufi im Sinne der maximalen Kontrastierung zwei Pole dar und der Fall Frau Gonsch verortet sich zwischen diesen beiden Polen. Nachfolgend werden in einem *sechsten* Schritt die Profile der weiteren Interviewten vorgestellt und ansatzweise analysiert.

Unter *drei* Gesichtspunkten werden daraufhin in einem *achten* Kapitel die Erkenntnisse und Ergebnisse der Studie in komprimierter Weise systematisch zusammengefasst. Zum *Ersten* werden Berufsmerkmale bei sämtlichen Interviewten materialgestützt identifiziert. Vor diesem Hintergrund wird zum *Zweiten* ein Spannungsfeld der zentralen Handlungsmuster zwischen den Polen *Geburts-hilfe* und *Frühe Hilfen* verdeutlicht, dem sämtliche Typen des Samples zugeordnet werden. Dabei wird der Typus *Balance* zwischen diesen Polen positioniert. Zum *Dritten* erfolgt vor diesem Hintergrund eine Kontrastierung zwischen einer tendenziell individuellen und einer gesellschaftlich orientierten Wahrnehmung der Berufung.

Ein *neuntes* Kapitel schließt die Arbeit in *vier* Schritten ab. In einem *ersten* Schritt erfolgt eine zusammenfassende Darstellung der Arbeit. Ein *zweiter* Schritt umfasst daraufhin die Reflexion des Forschungsprozesses. Schließlich bilden in einem *dritten* Schritt die aus dem Material identifizierten beruflichen Themenfelder der Befragten die Basis für die Darstellung der zentralen Wünsche, Bedarfe und Herausforderungen der Berufsvertreterinnen. Dabei werden praktische Implikationen und Handlungsempfehlungen, sowohl für die Ausbildungs- als auch für die Berufspraxis, aus den Erkenntnissen der vorliegenden Studie abgeleitet und im Hinblick auf die Forschungsfrage diskutiert. Abgeschlossen wird die Arbeit in einem *vierten* Schritt mit einem Ausblick auf die Perspektiven und zukünftigen Herausforderungen im Kontext der Frühen Hilfen.

1 Familie als primäre Sozialisationsinstanz

„Familie und Elternschaft sind konstitutiv für das sozialpädagogische Handeln; die diesem Handeln zugrunde liegenden Interventionsanlässe sind eingebettet in gesellschaftliche Dynamiken veränderter Familienleitbilder“ (Böllert, 2015, S. 191).

Hurrelmann und Bauer (2020) zufolge stellt die Familie die zentrale Instanz dar, in der (überwiegend) die primäre Sozialisation⁵ in der frühen Kindheit stattfindet (vgl. S. 145). In ihr „spiegeln [...] [sich] von früher Kindheit an soziale, kulturelle und ökonomische Lebensbedingungen, die auf die Persönlichkeitsentwicklung ausstrahlen“ (ebd., S. 145). Die primäre Sozialisation erfolgt dabei in den ersten drei Lebensjahren eines Kindes und umfasst die Sprachentwicklung, das Denken, die Emotionen sowie das Sozialverhalten als Grundstrukturen der Persönlichkeit. Da sämtliche nachfolgende Lebensphasen auf der primären Sozialisation aufbauen, wird ihr eine herausragende Bedeutung in der Entwicklung des Kindes beigemessen. In dieser ersten Sozialisationsphase werden „die Grundstrukturen der Persönlichkeit [...] herausgebildet“ (Hurrelmann, 2017, S. 826).

Die Frühen Hilfen stellen in dieser bedeutsamen ersten Sozialisationsphase ein Unterstützungsangebot für (werdende) Eltern und ihre Kinder bis einschließlich dem dritten Lebensjahr dar. Sie wenden sich im Rahmen der universellen/primären Prävention an alle Eltern mit ihren Kindern und zielen dabei auf die Gesundheitsförderung ab. Darüber hinaus richten sie sich – im Rahmen der selektiven/sekundären Prävention⁶ – vor allem an Familien in Problemlagen. Hinsichtlich dessen intendieren sie, in der Arbeit mit den Familien dazu beizutragen, Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrzunehmen und zu reduzieren (vgl. NZFH, 2016, o. S.). Folglich finden die familiären Konstruktionen und deren Kontextbedingungen im Hinblick auf die Passgenauigkeit der Unterstützungsleistung bei der Gestaltung des Hilfeprozesses Berücksichtigung. Diesbezüglich verweisen Befunde innerhalb einer Vertiefungsstudie des NZFH (2020d) darauf, dass familiäre Belastungen zu Einschränkungen der kindlichen Entwicklung führen können (vgl. o. S.). „Somit müssen Frühe Hilfen nicht nur hochbelasteten Familien, sondern auch

5 Die auf der primären Sozialisation aufbauende Lebensphase mit fließendem Übergang bezeichnet Hurrelmann (2017) als „sekundäre Sozialisation“ (S. 827). Sie umfasst die Vermittlung des sozialen Umgangs, der sozialen Regeln sowie die Denkweisen und Einstellungen der Gesellschaft (vgl. ebd., S. 827).

6 In Kap. 4.1 werden die unterschiedlichen Präventionstypen mittels der Begriffsbestimmung des NZFH definitorisch geschärft.

schon beim Vorliegen einer geringeren Anzahl von familiären Belastungsmerkmalen, angeboten werden“ (ebd., o.S.).

Vor diesem Hintergrund widmet sich dieses Kapitel der Familie und wirft zunächst einen Blick auf unterschiedliche Definitionen dieses Terminus. Diesem schließt sich ein Abriss zur geschichtlichen Entwicklung der Familie an, der den historischen Wandel familiärer Strukturen aufzeigt. Die Darstellung der Pluralität der aktuellen Lebensformen leitet daraufhin über in die Ausführung konkreter Auswirkungen des Wandels auf die Lebenssituation der Familienmitglieder. Dabei dienen *drei* Kernelemente des Wandels und deren Einfluss auf den Alltag der Familien der thematischen Einordnung der vorliegenden Studie. Es werden hinsichtlich dessen zum *Ersten* die Rollendifferenzierung von Müttern und Vätern, zum *Zweiten* die Lebensläufe und Familienbildungsprozesse und zum *Dritten* die aktuellen Familienstrukturen in der Bundesrepublik Deutschland beschrieben. Zusammenfassend werden abschließend die Aspekte des Kapitels herausgestellt, die anschlussfähig an die Gestaltung und Umsetzung der Frühen Hilfen sind und somit eine Herausforderung für deren Akteur*innen darstellen.

1.1 Begriffsklärung

Der Begriff *Familie* ist zurückzuführen auf das lateinische Wort *familia* und bezeichnet eine Lebensgemeinschaft, die auf einer patriarchalischen Ordnung basiert und neben Eltern, Kindern und Verwandten auch Hausgenossen miteinbezieht. Erst im Übergang vom 17. zum 18. Jahrhundert ist die Bezeichnung Familie im Deutschen zu finden. Es wird zu dieser Zeit synonym zu dem älteren Begriff des Hauses verwendet, um alle unter der Herrschaft des Hausvaters stehenden Personen zu benennen. Eine einheitliche und von allen wissenschaftlichen Disziplinen anerkannte Definition von Familie existiert bislang nicht, wodurch hier lediglich eine Auswahl der vorliegenden Definitionen skizziert werden kann (vgl. Schneewind, 2009, S. 12). Lange (2017) zufolge „macht [dies] deutlich, dass es ‚die F[amilie]‘ nicht gibt, sondern dass in regelrechten Deutungskämpfen darum gerungen wird, die richtige F[amilie] zu bestimmen“ (S. 282). Nave-Herz (2019) identifiziert auf einem hohen Abstraktionsniveau konstitutive familiäre Merkmale, die die Familie von allen anderen Lebensformen der Gesellschaft – unabhängig von Kultur und Zeit – unterscheiden:

- Familie in ihrer biologisch-sozialen Doppelnatur mit (kulturell variabler) Reproduktions- und Sozialisationsfunktion
- Familie mit spezifischem Kooperations- und Solidaritätsverhältnis geprägt von präziser (kulturabhängiger) Rollenstruktur und -definition (z. B. Mutter, Vater, Kind)

- Familie gekennzeichnet von Generationsdifferenzierung (nicht zwingend von einem Ehesubsystem⁷) (vgl. S. 16f.).

Ferner unterscheidet Nave-Herz (2019) Kernfamilien, bestehend aus Mutter- und/oder Vater-Kind-Einheiten, von Drei- bzw. Vier-Generationen-Familien, die durch Groß- und/oder Urgroßeltern gekennzeichnet sind (vgl. S. 17). Indem Schneewind (2009) Familien als „biologisch, sozial oder rechtlich miteinander verbundene Einheiten von Personen [definiert], die [...] mindestens zwei Generationen umfassen und bestimmte Zwecke verfolgen“ (S. 14), öffnet auch er den Begriff für größere Systeme, denen bspw. auch Großelterngenerationen angehören. Macha (1997) hingegen definiert: „Wann immer sich Erwachsene Kindern annehmen und sie dauerhaft erziehen und diese Verantwortung staatlich anerkannt ist, bilden sie eine Familie“ (S. 19, Hervorhebung im Orig.). Sie fokussiert dabei auf die staatlich legitimierte Annahme und dauerhafte Erziehung eines Kindes durch Erwachsene. Der Reproduktionsaspekt findet hierbei jedoch keine definitorische Berücksichtigung (vgl. ebd., S. 19). Amtliche Statistiken, bspw. der Mikrozensus, weisen eine eher enge Definition von Familie auf, bei der der Haushalt als systematische Grundlage dient. Argumentiert wird in diesem Zusammenhang mit dem Vorteil der besseren Vergleichbarkeit der Daten (vgl. Kelle & Kluge, 2010, S. 28). Im Anschluss wird die Lebensgemeinschaft Familie in ihrem geschichtlichen Wandlungsprozess kursorisch abgebildet.

1.2 Historischer Blick auf Familie

Das System Familie hat sich, eingebettet in einen gesamtgesellschaftlichen Veränderungsprozess, im Laufe der Geschichte kontinuierlich gewandelt. Earius et al. (2011) beobachten diesbezüglich eine „immense Wandlungsdynamik“ (S. 16) sowie Anpassungsfähigkeit der Familie hinsichtlich deren Inhalt und Form (vgl. ebd., S. 16). Peuckert (2019) benennt diesen Differenzierungsprozess als Auslöser für die Entstehung und Ausbreitung der modernen bürgerlichen Familie, gibt jedoch zu bedenken, „dass es vor und zu Beginn der Industrialisierung [bereits] eine außerordentlich große Vielfalt familialer Lebensformen gegeben hat“ (S. 12), die jegliche gegenwärtige Lebensformen bereits repräsentieren. Geändert haben sich ihm zufolge lediglich deren Entstehungsbedingungen. Sie reichen von vormalig in Zwangskontexten realisierten bis hin zu heutigen – auf voluntaristischem Handeln basierenden – Lebenskonstellationen (vgl. ebd., S. 12f.).

In der römischen *familia* der europäischen Antike besitzt die Blutsverwandtschaft eine lediglich geringe Bedeutung. Generationalität ist indes bereits als

⁷ Somit stellen alleinerziehende Mütter und Väter sowie nichteheliche Lebensgemeinschaften mit Kindern nach Nave-Herz (2019) auch Familiensysteme dar (vgl. S. 17).

Strukturmerkmal familialer Lebensformen erkennbar. Erst im europäischen Mittelalter, der Epoche der Ständegesellschaft, sind Familienbeziehungen entscheidend für die Weitergabe und den Erhalt der sozialen und politischen Macht. Eine auf der Basis des Erbrechts gebildete Herrschaft wird hier zur Grundlage der europäischen Zivilisation. Die Legitimation des Adels erfolgt somit durch die Geburt, die aristokratische Ehe dient der Festigung und Erweiterung politischer Herrschaft. Dieses Prinzip der Erbfolge entsteht vor dem Hintergrund einer patriarchalischen Form der Ehe, bei der der Mann über Kind und Frau befiehlt. Familie beruht in dieser Epoche auf der Grundlage einer katholisch-christlichen Orientierung, wobei strikte Monogamie sowie die Exklusivität und Unauflöslichkeit der Ehe richtungweisend sind (vgl. Ecarius et al., 2011, S. 16f.).

In der beginnenden Neuzeit gewinnt die protestantische Lehre, mit der Möglichkeit einer durch die Kirche anerkannten, legitimen Scheidung und der säkularen Rechtsprechung an Bedeutung. Die Verantwortung der Eltern für die religiöse und lebenspraktische Erziehung der Kinder rückt dabei in den Fokus. Gleichzeitig finden sich bis in die frühe Neuzeit noch heterogene Erscheinungsformen familialer Lebenszusammenhänge. Sie sind von regionalen Konventionen und Traditionen geprägt und aufgrund unterschiedlicher, gebietsabhängiger Rechtsformen nicht einheitlich gesetzlich festgelegt (vgl. Ecarius et al., 2011, S. 17f.). Die für die bäuerliche und handwerkliche Lebensweise typische Form des sozialen Zusammenlebens ist das „ganze Haus“ (Peuckert, 2019, S. 13). Dessen entscheidendes Kriterium stellt die Einheit von Produktion und Familie dar. Dabei zählen auch nichtverwandte Angehörige des Hauses, bspw. Knechte und Mägde, zum Hausverband. Die Annahme, dass in der vorindustriellen Zeit die Großfamilie im Dreigenerationenhaushalt den dominanten Familientypus repräsentiert, gilt inzwischen als empirisch widerlegt. Sowohl zwischen den Geschlechtern als auch in Bezug auf die Position der Kinder überwiegen affektarme im Vergleich zu emotionalen Beziehungen in den Hausverbänden. Ferner wird die Partnerwahl in erster Linie durch ökonomische Kriterien bestimmt (vgl. ebd., S. 12-13).

Im 19. Jahrhundert tritt – mit der Auflösung der Ständegesellschaft und im Kontext der Aufklärung – die Bildung und persönliche Leistung des Individuums in den Vordergrund. Die Institution Familie erfährt insofern einen grundlegenden Wandel, als dass die Macht und der Erfolg des Bürgertums als Folge gesellschaftlicher Differenzierungsprozesse nunmehr auf Bildung und nicht mehr auf Erbfolge und Reproduktion basieren (vgl. Peuckert, 2019, S. 13; Ecarius et al., 2011, S. 19). Die Arbeits- und Wohnstätte wird im Zuge der Industrialisierung und ihrer kapitalistischen Produktionsweise voneinander getrennt (vgl. Peuckert, 2019, S. 13). Demgegenüber entwickelt sich eine freiheitliche Gesellschaftsform, die von Persönlichkeitsrechten und Privateigentum geprägt ist. Die Ehe, die unterdessen auf einer Beziehung der Liebe und Zuneigung basiert, wird vertraglich geschlossen und kann auch geschieden werden (vgl. Ecarius et al., 2011, S. 19). Die bürgerliche Familie beruht auf Privatheit, Emotionalität sowie Intimität und

die bürgerliche Ehe auf Einmaligkeit und Einzigartigkeit des Partners. Die Ehepartner und deren Kinder bilden hierbei eine Familie, deren Beziehungen auf emotionalen Bindungen beruht (vgl. Peuckert, 2019, S. 13 f.).

Eine neue politische und wirtschaftliche Ordnung mit den Merkmalen Freiheit, Selbstständigkeit und Selbstverantwortlichkeit dient ab dem frühen 19. Jahrhundert der Erziehung des Menschen zum mündigen Bürger. Dessen Ideal ist durch strenge Arbeitspflicht und Konsumaskese gekennzeichnet und zielt auf Selbstoptimierung ab (vgl. Ecarius et al., 2011, S. 19). Die wesentlichen Erfahrungen und Erlebnisse der Kinder und Jugendlichen, die zu deren Persönlichkeitsentwicklung beitragen, finden in dieser Zeit innerhalb der Familie statt. Die Eltern dienen dabei als Vorbilder, wobei den Geschlechtern unterschiedliche gesellschaftliche Funktionen zugeschrieben werden. Dies mündet in eine „Polarisierung der Geschlechterrollen“ (Ecarius et al., 2011, S. 21), in der der Mann die Rolle des Ernährers einnimmt, die Frau hingegen für den Binnenraum der Familie und für die Erziehung der Kinder zuständig ist (vgl. Peuckert, 2019, S. 14).

Im 20. Jahrhundert erfährt die Gesellschaft in ihrem Verhältnis zum Individuum einen Veränderungsprozess hin zur Modernisierung und Individualisierung. Dieser hat Auswirkungen auf das gesamte familiäre System. Indem der Einzelne in der Gesellschaft eine Aufwertung seiner Person erfährt, kann er auf der Grundlage der Werte Freiheit, Gleichheit und Erfolgsorientierung durch eigene Leistung gesellschaftlich an Akzeptanz gewinnen. Im Kontext der Modernisierung werden dem Staat, der Wirtschaft und der Familie Aufgaben als gesellschaftliche Funktionen zugewiesen, die politischer, religiöser, ökonomischer und familialer Art sind. Diese verändern das bis dahin bestehende Familienbild. Erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts können bisherige Traditionen und Konventionen vor allem in ländlichen Gebieten überwunden und aufgelöst werden. Für den Menschen bedeutet dies in der Folge, sich ein eigenes Lebenskonzept zu gestalten, weg von tradierten Entwürfen, sozialen Kontrollen und Sicherheiten, hin zu Selbstbestimmung und Übernahme von Verantwortung für die eigene Lebensgestaltung. Die moderne Gesellschaft muss sich fortan den Herausforderungen der Pluralisierung der Formen der Lebensgestaltung stellen. Dem Einzelnen obliegt sowohl die Freiheit als auch die Verpflichtung, individuelle Entscheidungen zu treffen, ohne auf Bewährtes zurückgreifen zu können. Auf sich selbst gestellt und auf der Suche nach Authentizität wird dieser Leitgedanke der Echtheit gesellschaftlich zur Basis für intime Beziehungen und für die Gründung einer Familie (vgl. Ecarius et al., 2011, S. 21). Gleichzeitig erfolgen 1977 die Änderung des Eherechts sowie 1980 die des Kindschaftsrechts: Gemäß § 1565 BGB gilt fortan im Scheidungsprozess nicht mehr das Schuld-, sondern das Zerrüttungsprinzip (vgl. Ecarius & Köbel, 2011, S. 380) und gemäß § 1626 Abs 1 BGB haben nunmehr sowohl der Mann als auch die Frau gleichberechtigt das Recht und die Pflicht für ihre Kinder zu sorgen (Elterliche Sorge) (vgl. Oelkers, 2018, S. 808). Frauenbewegungen und die damit verbundenen Veränderungen der Rolle der Frau in der Gesellschaft haben

weitergehend Auswirkungen auf die bürgerliche Familie und deren Ordnungsprinzipien zur Folge. Zur Disposition gestellt werden die Trennung von privatem und öffentlichem Bereich sowie die häuslichen Zuschreibungen von Arbeitsteilung und Erziehung der Kinder, wobei sowohl Veränderungen als auch das Festhalten an traditionellen Mustern erkennbar sind (vgl. Ecarius et al., 2011, S. 22). Männer und Frauen befinden sich auf der Suche nach neuen Identitäten, weg von traditionellen Mustern und hin zu neuen Chancen der Selbstkonstruktion auf der Grundlage modifizierter Familienparadigmen (vgl. Keupp et al., 1999, S. 51). Im Zuge des demografischen Wandels ergänzen nach Peuckert (2019) dabei nichttraditionelle (z. B. nichteheliche Lebensgemeinschaften, Alleinlebende, Ein-Eltern-Familien) die traditionellen Lebensformen (vgl. S. 25f.). Das bürgerliche Familienmuster wird zunehmend unverbindlicher (vgl. ebd., S. 25f.). Sozialwissenschaftliche Disziplinen sind sich weitestgehend darüber einig, dass die Moderne in den fortgeschrittenen Industrieländern das Individuum mit der „Grunderfahrung einer ‚ontologischen Bodenlosigkeit‘, einer radikalen Enttraditionalisierung, dem Verlust von unstrittig akzeptierten Lebenskonzepten, übernehmbaren Identitätsmustern und normativen Koordinaten“ (Keupp et al., 1999, S. 53) konfrontiert (vgl. Ecarius et al., 2011, S. 23). Der beschriebene Wandel wird demnach in den folgenden *zwei* unterschiedlichen soziologischen Ansätzen begründet:

1. Der *Differenzierungsansatz* fokussiert die historische Entwicklung zur modernen Kleinfamilie als Resultat der Umschichtung sozialer Funktionen von der Familie auf andere gesellschaftliche Teilsysteme, so z. B. das Bildungswesen. Diese übernehmen Aufgaben, für die ursprünglich die Familie zuständig war. Familie entwickelt sich so – von der Last dieser sozialen Aufgaben befreit – zu einem Ort des intimen Zusammenlebens.
2. Der *Modernisierungs- und Individualisierungsansatz* stellt die Erweiterung der Lebensgestaltungsoptionen durch Modernisierung und Individualisierung in den Vordergrund sowie das Fehlen gesellschaftlicher, die Familie stützender Verbindlichkeiten (Deinstitutionalisierung gesellschaftlich vorgegebener Beziehungsformen). Der Aufbau verbindlicher, dauerhafter innerer Beziehungen in einem Prozess der Reinstitutionalisierung von Familie wird somit immer bedeutsamer und muss im gemeinsamen Handeln von Eltern und Kindern selbst gestaltet und verantwortet werden (vgl. Ecarius et al., 2011, S. 23; Ecarius & Köbel, 2011, S. 381; Bertram, 2009, S. 23).

1.3 Pluralität familialer Lebensformen

Im Zuge der vielfältigen einschneidenden Veränderungen in der modernen Gesellschaft wird in der Fachliteratur wiederholt von einer zunehmenden Pluralisierung der Familienformen gesprochen (vgl. Nave-Herz, 2019, S. 14; Ecarius &

Köbel, 2011, S. 380; Schneider, 2011, S. 129). Peuckert (2019) erweitert darüber hinaus das Spektrum der Pluralisierung, indem er das Zusammenleben, welches nicht im Kontext einer familiären Struktur stattfindet, einbezieht (vgl. S. 18). Er spricht demzufolge von einer „Pluralisierung familialer und nicht-familiarer Lebensformen“ (ebd., S. 18). Ecarius und Köbel (2011) beschreiben diesen Prozess als „Desintegration [...] und Deinstitutionalisierung“ (S. 380) der Familie, ähnlich wie Peuckert (2019), der diesen als „Deinstitutionalisierung des bürgerlichen Familienmusters“ (S. 22) identifiziert. Als Indikatoren gelten laut Ecarius et al. (2011) die Zunahme der Einpersonenhaushalte, der nichtehelichen Lebensgemeinschaften und der Anstieg der Scheidungsquote (vgl. S. 23). Als wichtigsten Aspekt der Deinstitutionalisierung der Familie bezeichnet Peuckert (2012) dabei die „Auflösung und Entkoppelung des bürgerlichen Familienmusters“ (S. 24, Hervorhebung im Orig.). Sie ist verbunden mit einem normativen Bedeutungsverlust des bürgerlich-modernen Familienmodells (vgl. ebd., S. 24f.).

Bertram (2009) favorisiert den Begriff der „Diversität“ (S. 21) familialer Lebensführung. Ihm zufolge sind die Lebensformen von Eltern und Kindern stets vielfältig gewesen. Ursächlich dafür waren jedoch nicht selbst gewählte Familienkonstellationen, sondern meist Todesfälle, etwa im Kindbett oder durch Epidemien. Neu ist es hingegen für die Eltern, den aktiven Aushandlungsprozess ihrer Lebensform und dessen mehrmalige Anpassung entsprechend ihrer Lebensphase mit allen Beteiligten zu bewältigen. Bertram (2009) spricht diesbezüglich von der „Ausdifferenzierung oder Diversität der Gestaltung von Familie und familiären Lebensformen im Lebenslauf“ (S. 2)⁸ in der postindustriellen Gesellschaft und bewertet diese als ein „Ergebnis der Ausdifferenzierung der Lebensentwürfe“ (ebd., S. 26). Nave-Herz (2019) weist jedoch darauf hin, dass mit dem gestiegenen Traditionsverlust nicht etwa zwingend ein Bedauern der zugenommenen Auflösung fester Verbindlichkeiten einhergehen muss (vgl. S. 14). Vielmehr stellt ihr zufolge der Gewinn an individueller Freiheit und die damit verbundene Wahlfreiheit hinsichtlich der unterschiedlichen Formen menschlichen Zusammenlebens eine neue Chance im Kontext des Individualisierungsprozesses dar (vgl. S. 14). Die Vielfalt der vorstellbaren Familienformen ist hingegen durch gesetzliche Bestimmungen begrenzt. So können bspw. nichteheliche Lebensgemeinschaften gem. § 1741 Abs. 2, S. 1 BGB ein Kind nicht gemeinsam adoptieren, lediglich ein Partner kann das Kind allein annehmen⁹ (vgl. ebd., S. 17). Basierend auf den beiden Variablen *Familienbildungsprozesse* und *Rollenzusammensetzung*,

8 U. a. aus den beruflichen Mobilitätsanforderungen entstand bspw. die Lebensform „Living-Apart-Together“, bei der die Eltern/Paare zumindest temporär getrennt voneinander wohnen, im Sinne einer „Multilokalität der Paarbeziehung“ (Bertram, 2009, S. 26), respektive Elternschaft (ebd., S. 26).

9 In dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 26.03.2019 wird allerdings festgestellt, dass der Ausschluss der Stiefkind-Adoption allein in nichtehelichen Familien gegen das allgemeine Gleichbehandlungsgebot verstößt. „Der Gesetzgeber darf im

sind nach Nave-Herz (2019) insgesamt folgende 20 verschiedene, rechtlich fundierte Familienkonstellationen möglich (vgl. S. 18):

Tab. 1: Typologie der Familienformen (vgl. Nave-Herz, 2019, S. 18, eigene Darstellung)

Familienbildung durch	Eltern-Familien			Ein-Eltern-Familien	
	Formale Eheschließung	Nichteheliche Lebensgemeinschaften	Homosexuelle Paare	Mutterfamilien	Vaterfamilien
Geburt	X	X	(X) ¹	X	
Adoption	X		X	X	X
Scheidung/ Trennung		X	X	X	X
Verwitwung		X	X	X	X
Wiederheirat	X		X		
Pflegschafts- verhältnis	X			X	

¹ nur durch medizinische Reproduktion im Ausland möglich

Aus Tab. 1 wird deutlich, dass die traditionelle Form der Familie, beruhend auf einer durch Eheschließung legitimierten biologisch-genetischen Eltern-Kind-Konstellation, inzwischen nur eine unter vielen denkbaren Möglichkeiten darstellt (vgl. Nave-Herz, 2019, S. 18). So zeigt sich die Pluralität in der Anzahl der Ehepaare von 7,6 Mio. im Jahre 1996 auf 5,7 Mio. im Jahre 2017. Gleichzeitig ist neben der Anzahl der Lebensgemeinschaften mit Kindern (von 452 Tsd. in 1996 auf 934 Tsd. in 2017) auch die der alleinerziehenden Mütter und Väter (mit 1,6 Mio. in 1996 auf 2,3 Mio. in 2017) angestiegen (vgl. Statistisches Bundesamt, 2018, S. 51; Böllert 2015, S. 194). Das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) stellt in diesem Kontext in seinem 14. Kinder- und Jugendbericht eine „Zunahme strukturell fragiler Familienkonstellationen, die Verstetigung materiell prekärer Lebenslagen und die Kumulation individueller Problemsituationen der Eltern“ (BMFSFJ, 2013, S. 47) fest. Vor dem Hintergrund, dass 59 % der Alleinerziehenden mit minderjährigen Kindern zusammenleben und dies zum größten Teil Frauen betrifft – 2017 lebten 1,4 Mio. Mütter und lediglich knapp 190.000 Väter mit ihren minderjährigen Kindern zusammen – stellt in neun von zehn Fällen (88 %) der alleinerziehende Elternteil die Mutter dar (vgl. Statistisches Bundesamt, 2018, S. 55). Welche Konsequenzen sich für die einzelnen Familienmitglieder im familiären Alltag daraus ergeben, wird im Anschluss skizziert.

Adoptionsrecht die Ehelichkeit der Elternbeziehung als positiven Stabilitätsindikator verwenden“ (BVerfG, 2019, S. 1).

1.4 Auswirkungen des Wandels auf die familiäre Lebenssituation

Den Veränderungen der familialen Lebensformen mit ihren Auswirkungen auf die Familien und die junge Generation werden in der Fachliteratur viele Aufsätze und Beiträge gewidmet (vgl. u. a. Nave-Herz, 2019; Peuckert, 2019; Bertram & Deuffhard, 2015; Ecarius et al., 2011; Schneider, 2011; Keupp et al., 1999). Überwiegend angelehnt an die von Nave-Herz (2019) sowie Bertram und Deuffhard (2015) vorgelegten Zahlen und Fakten, dient ein Blick auf die folgenden *drei* – im Hinblick auf die thematische Einordnung der vorliegenden Studie als relevant erachtete – Aspekte des Wandels der Familie:

- Rollendifferenzierung von Müttern und Vätern
- Lebensläufe und Familienbildungsprozesse
- Familienstrukturen

Deren Einfluss auf den Alltag der Familien – vor allem im Hinblick auf die Folgen für den Arbeitsbereich der Frühen Hilfen und die pädagogische Praxis – stehen dabei im Zentrum der Betrachtung. Insofern erfolgt eine Fokussierung auf familiäre Kontexte mit heterosexuellen Elternpaaren. Hierdurch soll jedoch explizit keine Heteronormativität erzeugt werden. Die Darstellung orientiert sich hingegen an den bestehenden gesellschaftlichen Verhältnissen, wonach weiterhin 73 % aller Kinder bis zum 18. Lebensjahr mit ihren verheirateten Eltern zusammenleben (vgl. BMFSFJ, 2017a, S. 16).

Rollendifferenzierung von Müttern und Vätern

Die soziale Rollendifferenzierung, die dem Mann die Zuständigkeit für den familialen Außenbereich und der Frau den familialen Innenbereich zuweist, erfährt seit den 1970er-Jahren immer weniger Zustimmung, sodass eine Veränderung der sozialen Realitäten der Geschlechter im Zeitverlauf festzustellen ist (vgl. Nave-Herz, 2019, S. 45f). Ein bürgerliches Familienideal der Kleinfamilie, geprägt von einem „*Ernährermodell des Vaters und einem Sorgemodell der Mutter*“ (Böllert, 2015, S. 192, Hervorhebung im Orig.) ist einem neuen familiären Lebensmodell gewichen, das geprägt ist von einer „*bildungsinteressierte[n] Zwei-Kind-Familie mit einem Familieneinkommen statt einem Ernährereinkommen*“ (ebd., S. 192, Hervorhebung im Orig.). Als signifikante Veränderung im Lebenslauf der Frau gilt die Trias höhere Qualifikation, spätere Entscheidung für Kinder und Anpassung der Frau an die Erfordernisse des Arbeitsmarktes durch Teilzeitarbeit während der Kinderzeit (vgl. Bertram & Deuffhard, 2015, S. 49). Immer mehr Frauen gehen in Deutschland einer Arbeit nach. Die Frauenerwerbsquote der Altersgruppe zwischen 20 und 64 Jahren liegt mit 18 Mio. Frauen bei ca. 72 % (vgl.

Nave-Herz 2019, S. 46).¹⁰ Damit korrelierend zeigt sich auch ein Anstieg der Erwerbstätigenquote der Mütter in Deutschland. Betrug sie 2006 noch 60 %, gingen 2015 bereits 67 % der Mütter einer Berufstätigkeit nach, wobei die Zunahme bei Müttern mit Kindern zwischen einem und drei Jahren besonders ausgeprägt ist (vgl. BMFSFJ, o. J., S. 66). Mütter vertreten inzwischen einen Lebensentwurf der „Doppelorientierung“ (Nave-Herz, 2019, S. 48) und beklagen dabei die fehlende gegenseitige Rücksichtnahme sowohl von Seiten der Arbeitswelt als auch der Familie. Dieses Dilemma mündet Nave-Herz (2019) zufolge in politischen Forderungen nach einer familienfreundlicheren Arbeitswelt, insbesondere in Folge des zum 01.01.2008 in den §§ 1569 bis 1586b BGB neu geregelten Unterhaltsgesetzes (vgl. S. 48). Dieses stellt die Mütter nach einer Ehescheidung in einer generelle Selbstverantwortung für ihren eigenen Unterhalt, auch wenn sie die gemeinsamen Kleinkinder alleine versorgen. Folglich ist für Frauen ein Verzicht auf Erwerbstätigkeit auch risikobehaftet (vgl. ebd., S. 48). Vor dem Hintergrund, dass darüber hinaus – wie oben bereits veranschaulicht – die Mutter größtenteils den alleinerziehenden Elternteil darstellt, und Bastian (2014) zufolge etwa die Hälfte aller alleinerziehenden Eltern keinen Unterhalt für ihre Kinder erhalten, erhöht sich dieses pekuniäre Risiko für die Mütter zusätzlich (vgl. Hartmann, 2014, S. 1).

Gleichzeitig sehen sich die Mütter angesichts ihrer Erwerbstätigkeit dem Vorwurf des Egoismus' ausgesetzt, insofern, als deren Berufsausübung zu Lasten der Familien und Kinder gehen und mehr Nach- als Vorteile für die familiäre Situation nach sich ziehen (vgl. ebd., S. 48). Nave-Herz (2019) zufolge zeigen hingegen zahlreiche Forschungsergebnisse, dass mütterliche Erwerbstätigkeit und die Risiken für die Entwicklung der Kinder nicht eindimensional zu betrachten sind (vgl. S. 50). Hoffmann (2002) verweist hinsichtlich dessen auf die Ergebnisse der *Michigan Längsschnitt Studie*, die widerlegt, dass die Berufstätigkeit der Mutter eine Bedrohung für die Kinder darstellt (vgl. S. 77 f.; U.S. Department of Health and Human Services, 2006, S. 1). Vielmehr zeigen Kinder berufstätiger Mütter sowohl bessere Schulleistungen als auch eine bessere soziale Anpassung als Kinder von Hausfrauen. In Familien, in denen Väter und Mütter berufstätig sind, ist eine stärkere Beteiligung der Väter an den Haushaltsaufgaben und an der Kindererziehung festzustellen. Beide Aspekte wirken sich nachhaltig positiv auf die Kinder aus (vgl. ebd., S. 86). Hoffmann (2002) bezieht sich in diesem Zusammenhang auch auf die Forschungsergebnisse hinsichtlich der Fremdbetreuung der Kinder, die zeigen, dass die Qualität und Stabilität der Betreuung für Säuglinge und Kleinkinder entscheidend ist für deren positive Entwicklung und Reifung (vgl. S. 87). Er sieht in bezahlbaren, qualitativ hochwertigen Angeboten daher eine Möglichkeit der Anpassung an das dominierende Muster der Gegenwart (vgl. ebd., S. 87).

10 Im Kontrast zum europäischen Ausland zeigt sich, dass lediglich in Dänemark und Schweden die Frauenerwerbsquoten höher einzuordnen sind. Europaweit liegt die durchschnittliche Erwerbsquote der Frauen bei knapp 63 % (vgl. Nave-Herz, 2019, S. 46).

Nave-Herz (2019) stellt folglich heraus, dass vielfältige Faktoren mitentscheidend für die Auswirkung der mütterlichen Erwerbstätigkeit auf die Entwicklung der Kinder sind, wie der Grund der Erwerbstätigkeit der Mutter, deren Einstellung zur Berufsarbeit, ihre Arbeitsbedingungen und -zeiten, die Einstellung des Ehepartners zu ihrer Erwerbstätigkeit sowie die Qualität der Ersatzbetreuung (vgl. S. 50). Ähnliches gilt ihr zufolge auch für die Auswirkungen auf die Entwicklung der Kinder, deren Mütter keiner Erwerbstätigkeit nachgehen. Einflussfaktoren, bspw. die Zufriedenheit der Mutter mit der Hausfrauenrolle, die Einstellung des Ehepartners die berufliche Entscheidung der Frau betreffend sowie die ökonomischen Belastung der Familie sind mitentscheidend für die Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung (vgl. ebd., S. 50). Nave-Herz (2015) stellt hinsichtlich dessen heraus, dass die Freiwilligkeit des Entschlusses der Frau, erwerbstätige oder Vollzeit-Mutter zu sein, entscheidend ist für die jeweiligen Auswirkungen auf den Nachwuchs (vgl. S. 52).

Bereits seit dem Jahre 1976 sieht der Gesetzgeber in § 1356 BGB vor, dass die Ehegatten den Haushalt gemeinsam organisieren. Alle bisherigen Erhebungen zeigen Nave-Herz (2019) zufolge jedoch, dass nach wie vor fast ausschließlich die Frauen für die Haushaltsführung der Familie zuständig sind (vgl. S. 57). Die Geburt des ersten Kindes bringt zudem einen „Re-Traditionalisierungseffekt“ (Nave-Herz, 2019, S. 57) mit sich, der durch tief verwurzelte Geschlechterrollenidentitäten und Prägungen durch die Herkunftsfamilie hervorgerufen wird (vgl. ebd., S. 56 f.). Schneider et al. (2014) unterstreichen insofern, dass junge Frauen – obgleich es für junge Männer inzwischen selbstverständlich ist, dass Frauen einer Arbeit nachgehen – sich angesichts der Erwartungshaltung an ihre Frauen- und Mutterrolle „so zerrissen wie nie zuvor [fühlen]“ (S. 5).

Mit Blick auf die Väter wird deutlich, dass die Vaterrolle inzwischen vielfältige kindorientierte Handlungsoptionen eröffnet. Dazu zählen u. a. die Beantragung von Erziehungsgeld, von ElterngeldPlus¹¹ sowie bei Krankheit des Kindes von Arbeitsurlaub. Darüber hinaus sieht der Gesetzgeber vor, das Sorgerecht für das leibliche Kind – auch gegen den Willen der Mutter – auf den Vater zu übertragen, sofern dies dem Kindeswohl entspricht (gem. § 1626 a Abs. 1 Ziff. 3; Abs. 2 Satz 1 BGB). Zudem etabliert sich mit der Väterforschung eine neue wissenschaftliche Disziplin (vgl. Nave-Herz, 2019, S. 62 f.). Demnach wünschen sich 79 % der Väter mehr Zeit für ihre Kinder und sind bereit, beruflich kürzer zu treten (vgl. BMFS-FJ, 2017a, S. 70). Insgesamt erfahren die Väter derzeit eine gesellschaftliche Aufwertung, insbesondere in Bezug auf deren Beziehung zu ihrem Kind. Auch die Rolle der werdenden Väter hat sich in den letzten 40 Jahren verändert. Sie begleiten ihre Frauen zu Vorsorgeuntersuchungen, sind bei der Geburt überwiegend

11 „Seit der Einführung des ElterngeldPlus hat sich die Zahl der Eltern, die sich für die neue Leistung entschieden haben, fast verdoppelt, bei den Vätern mehr als verdreifacht“ (BMFS-FJ, o.J., S. 65).

anwesend und nehmen somit an dem familiären Veränderungsprozess aktiv teil. Dies wirkt einer Systemdifferenzierung durch gemeinsames Erleben tendenziell entgegen (vgl. Nave-Herz, 2019, S. 64f.). Nave-Herz (2019) verweist jedoch darauf, dass – obgleich inzwischen ein initiiertes „Entdifferenzierungsprozess“ (S. 67) zwischen der Vater- und Mutterrolle zu erkennen ist – dieser dennoch bisher keinen Rollenwandel nach sich gezogen hat (vgl. S. 67). Sie hebt hervor, dass sich angesichts des Verhaltens der „neuen Väter“ (ebd., S. 67) noch keine Selbstverständlichkeit eingestellt hat und begründet dies mit ihrer Beobachtung, dass verstärkte Beteiligung nach wie vor Anerkennung hervorruft (vgl. ebd., S. 67). Fthenakis (2002) fordert zugleich, väterliches Engagement nicht lediglich an dem Ausmaß der direkten Interaktion mit dem Kind zu messen, sondern in einer erweiterten Konzeptualisierung zu erfassen (vgl. S. 112).

Oberndorfer und Rost (2005) zeigen diesbezüglich folgende drei für Paare typische Lebenssituationen auf, welche die Wahrscheinlichkeit der Realisierung nichttraditioneller Aufgabenverteilungen erhöhen:

1. Beruflich bereits etablierte Mutter bei noch nicht in das Erwerbsleben eingestiegenem Vater, der die Familienarbeit übernimmt.
2. Berufliche und familiäre Veränderung wegen eines durch die Partnerin verursachten Stellenwechsels, der Vater übernimmt dabei die Familienarbeit.
3. Durch die Übernahme der Familienarbeit ermöglicht der Vater der Mutter den Berufseinstieg oder Wiedereinstieg (vgl. S. 60f.).¹²

Im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit wählen Oberndorfer und Rost (2005) zufolge Paare in zunehmendem Maße ein Dienstleistungsmodell, das in den hochbürgerlichen Familien gebräuchlich war: Berufstätige, besserverdienende Elternpaare beschäftigen Haushaltshilfen, die sie in ihren familiären Aufgaben entlasten (vgl. S. 60f.).¹³

Lebensläufe und Familienbildungsprozesse

Im Weiteren wird der zweite von drei Aspekten in Bezug auf den Wandel der Familie vorgestellt, der die Lebensläufe und Familienbildungsprozesse beleuchtet. Mit dem Begriff der „*Rushhour des Lebens*“ (Bertram & Deuflhard, 2015, S. 11, Hervorhebung im Orig.) bezeichnen Bertram und Deuflhard (2015) die Lebensphase junger Erwachsener zwischen dem 28. und 38. Lebensjahr (vgl. S. 11). Nach

12 Auffallend ist hierbei, dass Oberndorfer und Rost (2005) zufolge sowohl spezifische strukturelle Bedingungen als auch das Ermöglichen des Partners notwendig zu sein scheinen, damit die Partnerin eine berufliche Tätigkeit ausüben kann. Dies gibt Anlass zu kritischen Rückfragen.

13 Dieses Dienstleistungsmodell ist Ausdruck sozialer Ungleichheit und bedarf daher einer gesellschaftspolitischen kritischen Betrachtung.