



## **Familien als Adressat\*innen in den Frühen Hilfen**

Zusammenfassender Bericht zum Lehrforschungsprojekt im Masterstudiengang „Forschung und Entwicklung in der Sozialpädagogik/Sozialen Arbeit“

Petra Bauer, Teresa Blick, Sofia Gakos, Celina Gödel  
Sarah Nietsch, Désirée Wägerle

Tübingen, 1. April 2022

# Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung .....	1
2	Die Frühen Hilfen .....	2
2.1	Das System der Frühen Hilfen .....	2
2.2	Die Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen .....	4
3	Durchführung und Ergebnisse.....	5
3.1	Methodisches Vorgehen – Auswahl, Interviewdurchführung, Sample, Auswertungsstrategie .....	5
3.2	Zentrale Ergebnisse.....	6
3.2.1	Deskriptive Ergebnisse .....	6
3.2.2	Zusammenfassende analytische Perspektiven .....	15
4	Fazit.....	19
	Literaturverzeichnis .....	22

# 1 Einleitung

Die im Folgenden vorgestellten Ergebnisse basieren auf einem Lehrforschungsprojekt, das gemeinsam mit Verantwortlichen der Jugendhilfe des Landkreises Böblingen im Bereich der Frühen Hilfen (vertreten durch den Leiter der Abteilung Jugend des Landratsamts, Wolfgang Trede und der Leiterin der Fachstelle Frühe Hilfen des Landratsamts, Gabriele Bossert), dem Institut für Erziehungswissenschaft der Eberhard Karls Universität Tübingen (vertreten durch Prof.in Petra Bauer) und fünf Studentinnen des Masters Forschung und Entwicklung in der Sozialen Arbeit/Sozialpädagogik (Teresa Blick, Sofia Gakos, Celina Gödel, Sarah Nietsch, Désirée Wägerle) konzipiert und durchgeführt wurde. Das Grundanliegen des Lehrforschungsprojekts schließt eng an das im Landkreis von 2017-2020 durchgeführte Modellvorhaben „Die Stimme der Adressat\*innen“ an<sup>1</sup>. Das Grundanliegen des Modellvorhabens war und ist es, mithilfe katamnesticcher Nachbefragungen ehemaliger Adressat\*innen erzieherischer Hilfen Impulse und Ideen dazu zu erhalten, wie Hilfen im Sinne zukünftiger Adressat\*innen verbessert und weiterentwickelt werden können. In dieser Weise werden Befragungen von Adressat\*innen in der Kinder- und Jugendhilfe im Landkreis als zentrales Element der Qualitätsentwicklung verstanden. Vor diesem Hintergrund erfolgte im März 2021 die Anfrage an das Institut für Erziehungswissenschaft auch für den Bereich der Frühen Hilfen eine entsprechende Nachbefragung durchzuführen. Während in der Logik des Modellvorhabens die Adressat\*innenbefragung der dort im Zentrum stehenden Hilfen zur Erziehung gemeinsam mit den sozialpädagogischen Fachkräften vor Ort erfolgte, wurden in der hier vorgelegten Befragung von Adressat\*innen Früher Hilfen sowohl die Interviews als auch deren Auswertung von der Gruppe der Studierenden, begleitet und betreut von der verantwortlichen Lehrperson, durchgeführt. Die einzelnen Schritte – Erstellung eines Leitfadens, Kontaktaufnahmen mit Familien, Durchführung der Interviews – erfolgten in enger Abstimmung mit den Verantwortlichen des Landkreises.

Zentrale Fragen, welche die Adressat\*innenbefragung anleiteten waren:

- Wie kommen die Angebote bei den Familien als zentralen Adressat\*innen an?
- Was ist den Adressat\*innen in Bezug auf die Angebote besonders wichtig?
- Welche Familien werden hier erreicht, welche ggf. auch nicht?
- Was fehlt an Angeboten aus Sicht der Eltern?

Der Bericht stellt die wesentlichen Zugänge und zentralen Ergebnisse gebündelt vor.

---

<sup>1</sup> Siehe hierzu Bauer et al. 2020.

## 2 Die Frühen Hilfen

Zur Einordnung der Befragungsergebnisse sollen in diesem Kapitel zunächst zentrale bundesweite Diskurslinien im Rahmen der Frühen Hilfen nachgezeichnet werden. Im Anschluss daran werden die Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen dargestellt.

### 2.1 Das System der Frühen Hilfen<sup>2</sup>

Die Frühen Hilfen entstanden um das Jahr 2006 als unmittelbare Reaktion des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend auf politisch-gesellschaftlich geführte Kontroversen um den Kinderschutz in Deutschland, ausgelöst durch das Bekanntwerden von Fällen erheblicher Kindesmisshandlung (vgl. Paul et al. 2018, S. 2 f.). Frühe Hilfen orientierten sich im Sinne ihres Grundverständnisses an **zwei zentralen** Aspekten: Zum einen an dem **Gefährdungspotential und der Schutzbedürftigkeit** der frühen Lebensphase von Kindern, zum anderen an der **präventiven Idee einer frühzeitigen Begleitung** von Familien in dieser potenziell kritischen Übergangsphase nach der Geburt eines Kindes (vgl. Buschhorn 2012, S. 16). **Früherkennung und frühzeitige Unterstützung bilden damit die zentralen Leitorientierungen** dieser Hilfeform (vgl. Bauer 2016, passim). Zielgruppe sind also primär werdende Eltern in frühen Phasen der Elternschaft nach der Geburt eines Kindes. Konzeptionell von hoher Bedeutung ist die **enge Vernetzung** der entsprechenden Fachstellen und Angebote mit Einrichtungen und Trägern weiterer Hilfe- und Unterstützungssysteme, insbesondere auch des Gesundheitssystems.

Anhand der Etablierungsgeschichte der Frühen Hilfen in der Bundesrepublik lassen sich zentrale Diskurslinien innerhalb der Forschung erkennen, die für eine analytische Gesamtschau der Befragungsergebnisse im Ergebnisteil fruchtbar gemacht werden sollen. Die Genese der Frühen Hilfen kann schemenhaft in drei zeitliche Phasen eingeteilt werden (vgl. Nietsch/Wägerle 2022, passim). In einer **Anfangsphase** der Frühen Hilfen, welche von 2007 bis 2012 identifiziert wird, findet sich überwiegend Forschung, die im Sinne einer Bestandsaufnahme den Ist-Zustand der Frühen Hilfen zu erheben suchen. In dieser Zeit wurden im Rahmen des Aktionsprogramms ‚Frühe Hilfen und soziale Frühwarnsysteme‘ deutschlandweit zehn Modellprojekte gefördert und wissenschaftlich begleitet (vgl. Paul et al. 2018, S. 2 f.). Ein Forschungsfokus lag dabei auf der Untersuchung der Angebots- und Akteurs-Strukturen im Netzwerk Frühe Hilfen (vgl. Renner/Heimeshoff 2014, S. 37; Ziegelhain et al. 2011, S. 59; Künstler et al. 2010a, passim; ebd. 2010b, passim). Weiterhin fokussierte

---

<sup>2</sup> Diese Kapitel beruht in Teilen auf unveröffentlichten Studienleistungen zweier Studentinnen (vgl. Nietsch/Wägerle 2022, passim).

die Forschung in dieser Anfangsphase Familien, die nach Einschätzung der Initiator\*innen ein erhöhtes Risiko für Kindeswohlgefährdungen aufwiesen. In diesem Zusammenhang wurde auch die Wirksamkeit diverser Angebote der Frühen Hilfen evaluiert. Insgesamt wird der Bedarf an einem, das bereits bestehende Regelsystem des Kinderschutzes ergänzenden Angebotes der Frühen Hilfen proklamiert. (Vgl. Pillhofer et al. 2015, passim; Hentschke et al. 2011, passim) Dieser Bedarf wird mit Inkrafttreten des als Artikelgesetz angelegten Bundeskinderschutzgesetzes zum 01.01.2012 rechtlich normiert (vgl. Deutscher Bundestag o.J., o.S.). In der sich anschließenden **Etablierungsphase**, welche sich im Zeitraum von 2012 bis 2017 abzeichnet, wurde auf Grundlage der Gesetzgebung ein umfangreicher Qualitäts- und Weiterentwicklungsprozess zur Etablierung der Frühen Hilfen initiiert (vgl. Paul et al. 2018, S. 4; Nationales Zentrum Frühe Hilfen (im Folgenden NZFH) o.J. a, o.S.). Ein Forschungsfokus lag auf der Reviewforschung zur Wirksamkeit des Angebotsspektrums der Frühen Hilfen (vgl. Taubner et al. 2013, passim) aber auch auf der Untersuchung der Inanspruchnahme der Angebotsvielfalt bei den adressierten Familien (vgl. Eickhorst et al. 2016, passim). Die Fokussierung von Netzwerk- und Kooperationsstrukturen setzt sich in der Etablierungsphase fort, wobei nun eher die Interaktionsebene, statt die Strukturebene im Zentrum des Interesses zu stehen schien (vgl. Küster/Pabst/Sann 2017, S. 1ff.; Clauß et al. 2016, passim). Seit dem 01.01.2018 sichert die eingerichtete ‚Bundesstiftung Frühe Hilfen‘ die dauerhafte Finanzierung der Frühen Hilfen in Deutschland; sie können seitdem als etabliert betrachtet werden (vgl. NZFH o.J. a, o.S.). In einer **modernen Phase** der Frühen Hilfen, welche vom Jahr 2017 bis heute reicht, zeichnet sich nach wie vor ein Forschungsfokus auf der Interaktionsebene der Netzwerk- und Kooperationsstrukturen in den Frühen Hilfen ab. Eine gesonderte Schwerpunktsetzung ist dabei auf der Schnittstelle zwischen Akteur\*innen aus dem Bereich des Gesundheitswesens und den Frühen Hilfen gelegen. So untersucht etwa das Forschungsprogramm „Zusammen für Familien“ seit dem Jahr 2017 eben diese Schnittstelle (vgl. bspw. Renner et al 2018, passim; Staa/Renner 2019, passim; Neumann/Renner 2020, passim; Volk et al. 2020, passim).

Insgesamt fällt bei der betrachteten Forschung auf, dass diese im Bereich der Frühen Hilfen stark durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen geprägt zu sein scheint. Seit Beginn der Frühen Hilfen nimmt das NZFH hinsichtlich der wissenschaftlichen Begleitforschung eine einflussreiche Stellung ein (vgl. NZFH o.J.a, o. S.). Diese Stellung konnte sich das NZFH durch die Besetzung der, seit dem 01.01.2012 im Artikel 4 des Bundeskinderschutzgesetz normierten, Kompetenz- und Koordinierungsstelle sichern (vgl. Fazekas 2017, S. 323; NZFH o.J.b., o.S.). Bis vor Kurzem konnte keine Adressat\*innenbefragung im Rahmen der Forschung zu den Frühen Hilfen identifiziert werden (vgl. bspw. Taubner et al. 2013, passim), aktuell wird nun eine umfangreiche quantitative Befragung von Familien durchgeführt, die eine

längere aufsuchende Familienbegleitung in Anspruch genommen haben.<sup>3</sup> Der bisherige Mangel an differenzierten Perspektiven der Adressat\*innen mag möglicherweise auch mit dem von den Frühen Hilfen vertretenen Netzwerkverständnis zusammenhängen. So konnten aktuelle Studien einen **Widerspruch im Netzwerkverständnis** der Frühen Hilfen zum Netzwerkverständnis im **Theoriediskurs**<sup>4</sup> aufdecken: Im netzwerktheoretischen Diskurs werden Netzwerke zumeist als strukturell offen gefasst. Allerdings verstehe sich das Netzwerk Frühe Hilfen eher als Tertiärnetzwerk, da es vornehmlich aus professionellen Akteur\*innen besteht. Die Adressat\*innen der Hilfen würden daher zwar als Hilfekoproduzent\*innen, nicht aber als eigenständige Kooperationsakteur\*innen verstanden (vgl. Volk et al. 2020 passim, insb. S. 3-6; Trojan et al. 1987, S. 303 ff). Weiterhin fällt auf, dass die Adressierung von Familien eher auf Mütter abzielen scheint. Der Mutter-Kind-Dyade innerhalb der adressierten Familien scheint mehr Gewicht zugemessen zu werden als den Vätern oder den Geschwistern (vgl. bspw. Taubner et al. 2013, passim). Ein bis heute unaufgelöstes **Spannungsverhältnis innerhalb der Frühen Hilfen scheint zudem in ihrem uneindeutig, und vermeintlich bipolar angelegten Präventionsverständnis zwischen primärer und sekundärer Prävention** zu liegen (bspw. Hentschke et al. 2011, S. 58; Eickhorst et al. 2016, S. 1271; Renner et al. 2018, S. 1226; Neumann/Renner 2020, S. 4; Clauß et al. 2016, S. 202 f.). Das Spannungsverhältnis wird in der Begriffsbestimmung der Frühen Hilfen und in der Forschung nur teilweise thematisiert (vgl. bspw. vgl. Schäfer/Sann 2014, S. 86; Eickhorst et al. 2016, S. 1272; NZFH 2016, S. 13) Die Auswirkungen der Implementierung des Angebotsfeldes der Frühen Hilfen als Ganzes lassen sich bisher noch nicht umfassend auf empirischer Grundlage beschreiben (vgl. Böllert 2012, passim). Bundesweit betrachtet ist die regionale Ausgestaltung der Frühen Hilfen enorm vielfältig und nach wie vor wenig einheitlich vorstrukturiert.

## 2.2 Die Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen

Das spezifische Angebotsspektrum des Landkreises Böblingen ordnet sich in das seit zwei Jahrzehnten bundesweit systematisch ausgebaute Unterstützungsfeld der Frühen Hilfen für Familien ein (vgl. Paul et al. 2018, passim). Der Bereich der Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen wurde 2009 aufgebaut und seither kontinuierlich weiterentwickelt. Er umfasst ein breites Angebotsspektrum aus primären und sekundären Präventionsangeboten: Willkommensbesuche bei Familien bei der Geburt eines Kindes, offene Familientreffs, Begleitung durch ehrenamtliche Familienpaten und die bedarfsorientierte niedrigschwellige Beratung und Begleitung für Familien mit Kindern unter drei Jahren durch regionalisierte

---

<sup>3</sup> Die Studie mit dem Titel „Familien in den Frühen Hilfen“ (FiFH-Studie)“ erfolgt im Auftrag des NZFH und wird vom Deutschen Jugendinstitut verantwortet. Mehr Informationen unter: <https://www.fruehehilfen.de/forschung-im-nzfh/praevalenz-und-versorgungsforschung/die-studie-familien-in-den-fruehen-hilfen/> (29.03.22)

<sup>4</sup> Weiterführende Literatur zum Theoriediskurs findet sich beispielweise bei Bauer (2014, 2018) oder Heyer et al. (2019).

multiprofessionell ausgerichtete Fachteams „Familie am Start“<sup>5</sup> (vgl. Amt für Jugend Böblingen o.J.a., o.S.).

### 3 Durchführung und Ergebnisse

#### 3.1 Methodisches Vorgehen – Auswahl, Interviewdurchführung, Sample, Auswertungsstrategie

Die Adressat\*innenbefragung richtete sich ausschließlich an Familien, die Angebote der Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen und hier zentral die Angebote des Bereichs von Familie am Start in Anspruch genommen hatten. Die Auswahl möglicher Interviewpartner\*innen erfolgte zunächst durch Fachkräfte der vier Regionalstellen, die jeweils von ihnen betreute Familien ansprachen und sie um die Mitwirkung an der Studie und um die Erlaubnis zur Weitergabe der Kontaktdaten baten. Dabei wurden grundsätzlich ‚Eltern‘ angesprochen. Auf diese Weise wurden 24 Familien gefunden, die ihre Bereitschaft zur Mitwirkung signalisierten. Bei drei der Familien schien nach mehrmaligen Kontaktaufnahmeversuchen durch die Studierenden kein Interesse mehr an einem Gespräch zu bestehen. Zwei Familien wurden auf deren Wunsch hin per Mail kontaktiert, wobei eine Rückmeldung ausblieb. Neunzehn Eltern konnten schließlich befragt werden. Bei diesen angesprochenen ‚Eltern‘ fiel im vorliegenden Sample auf, dass in den Interviews ausschließlich die Mütter der begleiteten Familien erreicht werden konnten. Dieses ‚weiblich‘ geprägte Adressierungsverständnis ist in dieser Hinsicht an vorangegangenen bundesweiten Untersuchungen und an gesellschaftspolitische Diskurse anschlussfähig (s. S. 4<sup>6</sup>).

Die **Interviewdurchführung** basierte auf einem vorab erstellten und mit der Fachstelle abgesprochenen **thematisch strukturierten Leitfaden**. Die Interviews selbst erfolgten pandemiebedingt in unterschiedlichen Formen: im direkten physischen Kontakt vor Ort, teilweise im Freien, über Telefon oder über Videokonferenz. Die Gespräche dauerten zwischen knapp fünfzehn Minuten und etwas mehr als einer Stunde. Aufgezeichnet wurden die Interviews im Audioformat. In der Auswertung wurden **die Inhalte systematisch erschlossen, zentrale Themen identifiziert und als Kategorien ausgearbeitet**. Die Ergebnisdarstellung basiert auf den dabei erstellten Kategorien.

Im Zentrum der Interviewaussagen steht das Beratungs- und Begleitungsangebot von Familie am Start, nur partiell wird auch auf die offenen Treffs Bezug genommen, was daran lag, dass

---

<sup>5</sup> <https://www.familie-am-start.de/angebote/familie-am-start-regional/familie-am-start-boeblingen> (29.03.22)

<sup>6</sup> Die Formulierung wird für Verweise innerhalb des vorliegenden Textes verwendet und steht für ‚siehe Seite‘.

die Treffs überwiegend – wenn überhaupt – in dem Zeitraum, auf den sich die Befragung erstreckte, nur digital angeboten werden konnten.

## 3.2 Zentrale Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse zunächst deskriptiv dargestellt. In einem weiteren Schritt werden einzelne Ergebnisaspekte analytisch an ausgewählte Theoriediskurse rückgebunden.

### 3.2.1 Deskriptive Ergebnisse

Im Zuge der Auswertung wurden thematisch sechs Oberkategorien identifiziert:

- Erleben von Schwangerschaft und Geburt
- Art der Kontaktaufnahme
- Anliegen und Bedarfe der Familien
- Gestaltung der Hilfen
- Beteiligung
- Bewertungen

Innerhalb der Kategorie ‚**Erleben von Schwangerschaft und Geburt**‘ wurde von den Adressat\*innen die **Zeit der Schwangerschaft, die Geburtssituation, die erste Lebenszeit mit dem Kind, die Coronapandemie, die berufliche Situation aber auch das fehlende Wissen über einzelne Systemlogiken** thematisiert. Mit **vierzehn von insgesamt neunzehn** interviewten Adressat\*innen hat sich die überwiegende Zahl in den Interviews zur Zeit der Schwangerschaft geäußert. Die Hälfte dieser Adressat\*innen thematisierte hinsichtlich der Schwangerschaftszeit den Kontakt mit dem medizinisch-ärztlichen Bereich durch medizinische Auffälligkeiten. Emotionale Belastungen seitens der Mutter in der Schwangerschaft werden ebenso wie unbeabsichtigte Schwangerschaften<sup>7</sup> mit jeweils drei von vierzehn gehäuft angesprochen. Weniger gehäuft, aber dennoch wiederholt wird das Thema der schweren Vereinbarkeit von Schwangerschaft und Beruf und auch das Thema der jungen Mutterschaft erwähnt. Vereinzelt wurden Schwierigkeiten in der Elternbeziehung angedeutet. Von einigen Adressat\*innen – **drei von vierzehn – wurde die Zeit der Schwangerschaft positiv erlebt. Insgesamt fällt aber auf, dass die Adressat\*innen eher emotional, problemfokussiert und negativ konnotiert über die Schwangerschaftszeit berichteten.** Die **Geburtssituation** wird von circa einem Drittel der Adressat\*innen thematisiert. Die Mehrzahl derselben äußert sich zu eigenen medizinisch-körperlichen Einschränkungen nach der Geburt. Gehäuft wird von Stillschwierigkeiten, dem Gefühl des Alleingelassen-

---

<sup>7</sup> Der Begriff der unbeabsichtigten Schwangerschaft wird im Fachdiskurs als Überbegriff für ungewollte, ungeplante und nicht zum richtigen Zeitpunkt eingetretene Schwangerschaften verwendet. Zum Fachdiskurs siehe auch Helfferich et al. (2016, S. 21-24) oder Santelli et al. (2003, S. 94).




Werdens unmittelbar nach der Geburt sowie Komplikationen bei der Geburt berichtet. Auffällig ist weiterhin, dass die Geburt via Kaiserschnitt von einer Vielzahl der Adressat\*innen angesprochen wird. Andere Geburtsarten finden keine Erwähnung. Lediglich bei einer Mutter scheinen ‚positiven‘ Geburtserfahrung anzuklingen: „Die Geburt an sich war easy“. (Interview 9). Insofern die Geburtssituation angesprochen wird, wird sie in der Summe eher problembehaftet thematisiert. Knapp ein Drittel der Befragten – insgesamt sechs von neunzehn – äußert sich außerdem zu den ersten Lebensmonaten und Lebensjahren mit dem Kind. Vielfach wird dabei thematisiert, dass das Kind vermehrt geschrien hat. Wiederholt werden der Schlafentzug der Mutter und medizinische Auffälligkeiten beim Kind zum Thema gemacht. Ebenfalls mehrfach angesprochen wird die Trennung vom Partner in der ersten Lebensphase des Kindes. Insgesamt werden die ersten Lebensmonate mit dem Kind als eher belastend dargestellt. Thematisch werden von knapp einem Drittel der Adressat\*innen zudem Erfahrungen mit der Coronapandemie sowie berufliche Erfahrungen teilweise miteinander verwoben angesprochen. Hinsichtlich der Coronapandemie wird gehäuft und mit Bedauern angegeben, dass diverse Angebote, wie etwa die Krabbelgruppe, Eltern-Kind-Treffs, Alleinerziehenden-Treffs und das Babyschwimmen nicht oder erst verzögert stattfinden konnten. Ein/e Adressat\*in drückt es so aus: „Es war ja Corona, es gab ja nichts“ (Interview 8). Vereinzelt werden dabei auch Auflagen bei stattfindenden Angeboten thematisiert. Wiederkehrend werden negative Auswirkungen auf den Beruf und vereinzelt auch eine damit einhergehende prekäre finanzielle Lage angesprochen. Das Bedauern über weniger zwischenmenschliche Kontakte wird mehrfach ausgedrückt. Die Zeit wird zudem als nervlich anstrengend thematisiert. Grundsätzlich wird die Pandemie überwiegend negativ oder gar als „sehr schlimm“ erlebt. Bezüglich der beruflichen Erfahrungen fällt eine Aussagenhäufung hinsichtlich des Bestehens einer Selbständigkeit im unmittelbaren Umfeld der Schwangeren auf. Ein wiederkehrendes Thema ist außerdem die Arbeitsunfähigkeit der Mutter während der Schwangerschaft. Vereinzelt wird die Arbeitslosigkeit der Mutter angesprochen. In der Summe wird das Thema Beruf und Schwangerschaft wiederkehrend mit Stress assoziiert und wird durchweg, insofern angesprochen, problembehaftet thematisiert. Wiederholt wird das fehlende Wissen über einzelne Systemlogiken von Interviewpartner\*innen thematisiert. Dabei wird gehäuft die Unwissenheit der Mütter über das Bestehen eines Hebammenmangels<sup>8</sup> im Landkreis angesprochen. Vereinzelt wurde Unwissenheit im Zusammenhang mit der Beantragung von Sozialgeldern, Sorgerechtsfragen, dem Umgang mit dem Kind und dem

---

<sup>8</sup> Bereits seit 2006 werden im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen Familienhebammen eigens dafür eingesetzt, um junge Familien in besonderen Belastungssituationen adäquat zu unterstützen (vgl. Rettig et al. 2017, S. 365ff.). In den letzten Jahren hat sich für Frauen die Suche nach einer Hebamme aufgrund des bundesweiten Hebammenmangels zunehmend schwerer gestaltet (vgl. Von Michel 2018, o.S.; Hartmann 2019). Auch der Anstieg der Haftpflichtversicherung trägt dazu bei, dass Hebammen als zentrale Akteur\*innen wegzubrechen drohen (vgl. Von Michel 2018, o.S.).

mütterlichen Entscheidungsverhalten angesprochen. Dabei wird vermehrt auf das erstmalige oder junge Muttersein hingewiesen.

Im Rahmen der Kategorie ‚**Art der Kontaktaufnahme**‘ tritt aus den verschiedenen Beschreibungen der befragten Frauen deutlich die **Vielschichtigkeit der Kontaktaufnahme** hervor. So haben sich fünf Mütter **eigeninitiativ** über die Angebote der Frühen Hilfen informiert, diese dann kontaktiert und um Hilfe gebeten. Von zwei Frauen wurde ein **Flyer** der Frühen Hilfen hierbei als Medium der Kontaktaufnahme benannt. Eine Familie ist auf ihrer **Internetsuche** auf die Angebote der Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen gestoßen. Zwei Adressat\*innen wurden **über die Geburtsklinik** auf die Angebote der Frühen Hilfen aufmerksam, wobei die Klinik den Kontakt zu den Frühen Hilfen für die Frauen aktiv angebahnt hat. **Lediglich drei Mütter haben angegeben, dass sie über niedergelassene Ärzt\*innen – jeweils ein/e Hausärzt\*in, ein/e Gynäkolog\*in und ein/e Kinderärzt\*in – auf die Frühen Hilfen aufmerksam gemacht wurden.** Diese geringe Anzahl steht in einem **Kontrast zu** den Berichten über die Schwangerschaftszeit, da eine große Zahl der Mütter speziell in dieser Zeit von häufigen Kontakten zu den ärztlich-medizinischen Bereichen berichteten (s. S. 6). Auch über die Diakonie bzw. Pro Familia haben einige der Befragten zu den Frühen Hilfen gefunden. Die Diakonie und Pro Familia scheinen als **„Bindeglieder“** zwischen den niedergelassenen  Ärzt\*innen bzw. den Familienangehörigen und den Frühen Hilfen zu fungieren. Häufig werden die Frauen von Familienangehörigen oder Ärzt\*innen zunächst auf die Diakonie bzw. auf Pro Familia verwiesen. Von dort werden die Frauen dann zu den Frühen Hilfen weitergeleitet. Sieben Frauen haben angegeben, dass sie über Bekannte und Familienangehörige auf die Frühen Hilfen aufmerksam geworden sind. Drei Adressat\*innen haben angegeben, dass ihnen eine Hebamme die Frühen Hilfen empfohlen hat.<sup>9</sup>

Bezüglich des Bekanntheitsgrades der Frühen Hilfen haben zwei Frauen angegeben, dass sie „nur“ Pro Familia und die Diakonie kannten, nicht aber die Frühen Hilfen. Eine Mutter hat außerdem beschrieben, dass es für Ausländer\*innen schwieriger sei, die Angebote von Familie am Start zu finden, als für deutsche Bürger\*innen.

„Für Deutsche ist Familie am Start sehr bekannt, aber für Ausländer ist es schwierig. Am Anfang habe ich auch nichts von Familie am Start gewusst.“ (Interview 4)

Außerdem weist eine Frau darauf hin, dass sie die Internetsuche nach den Frühen Hilfen als herausfordernd erlebt hat, da diese nicht schnell gefunden werden könnten. Aus den Ausführungen der Mütter **zur Anbahnung der Hilfe wird deutlich, dass die Fachkräfte der Frühen Hilfen auf die individuellen Belange und Wünsche der Familien eingehen.** Für manche Adressat\*Innen scheint es angenehmer zu sein, wenn die Beratung bzw. das erste

---

<sup>9</sup> Aufgrund des besonderen Vertrauensverhältnisses zwischen Hebamme und schwangerer Frau und dem hohen Ansehen, das diese aufgrund ihrer Expertise genießen, scheinen Hebammen einen niedrigschwelligen Hilfezugang zu Angeboten der Frühen Hilfen zu ermöglichen (vgl. Sann 2014, S. 228).

Kennenlerngespräch zu Hause im gewohnten Umfeld stattfindet. Andere Frauen wiederum haben die Beratungsstelle als angenehmes Setting für das erste Gespräch mit der Fachkraft empfunden. Das weist darauf hin, dass die Fachkräfte bereits bei der Anbahnung der Hilfe auf die individuellen Präferenzen der Familien eingehen. Dies scheint von den Frauen positiv wahrgenommen zu werden. Einige Frauen beschreiben außerdem, wie insbesondere das erste Gespräch mit den Fachkräften als befreiend empfunden wurde.

„Als sie da war, das war wie so ein Befreiungsschlag für mich [...] Ich hatte das Gefühl, ich spreche mal mit jemandem, der Ahnung hat und mir auch wirklich helfen kann [...] die hat mir so richtig einen Ballast weggenommen und das hat mir unheimlich gutgetan, wirklich.“ (Interview 9)

Von einer Mutter wurde auch die **schnelle Anbahnung der Hilfe positiv angemerkt**. Sie wurde bereits zwei Tage nach Kontaktaufnahme von der Fachkraft besucht. Auffällig ist, dass eine Familie zunächst dachte, die Frühen Hilfen seien ein therapeutisches Angebot. Dies deutet darauf hin, dass für manche Familien Unklarheit über die Angebotsstruktur der Frühen Hilfen zu bestehen scheint. Als – von einzelnen Befragten geäußerte – Hindernisse für das Wahrnehmen von Angeboten der Frühen Hilfen werden die **unübersichtliche Internetpräsenz der Frühen Hilfen, der hürdenreiche Zugang zu Informationen vor allem für Familien mit Migrationshintergrund sowie überfüllte Treffs benannt**.

Im Kontext der Kategorie **„Anliegen und Bedarfe der Familie“** wird deutlich, dass die Anliegen für die Inanspruchnahme der Angebote der Frühen Hilfen **sehr heterogen sind**. Diese **erschließen sich von einer Problemorientierung bis hin** zur sozialen Isolation, das Gefühl allein zu sein und niemanden zum Reden haben. So wurden als ursprüngliche Anliegen ‚keine soziale Unterstützung aus dem Umfeld‘, ‚die psychische Erkrankung eines Elternteiles‘, ‚eine Wochenbettdepression‘, ‚finanzielle Probleme‘, ‚Überforderung‘, ‚Erziehungsfragen‘ oder ‚der Wunsch sich mit jemandem austauschen zu können‘, benannt. Im Verlauf des Hilfeprozesses entwickelten sich teilweise weitere Bedarfe. Es wurde von Tipps und Fragen zur Entwicklung des Kindes oder zu kindbezogenen Aufgaben berichtet. Zusätzlich kam es bei einigen Familien vor, dass durch die Frühen Hilfen weitere Hilfeangebote in Anspruch genommen wurden. So konnte in einem Fall die Haushaltshilfe über einen längeren Zeitraum in der Familie gehalten werden, in einer anderen Familie organisierte die Familienhebamme einen Ergotherapie-Platz für das Kind und in einem dritten Fall wurde der Kontakt zur Frühförderung und dem Uniklinikum Tübingen hergestellt. Positiv auffallend ist, dass berichtet wurde, wie **flexibel die Fachkräfte auf die Bedarfe der Familien eingehen und dass sie gegenüber anderen Hilfsangeboten als flexibler wahrgenommen** wurden.

Die Äußerungen, die unter der Kategorie **„Gestaltung der Hilfen“** gefasst wurden, stellen die Vorgehensweisen der Fachkräfte aus Sicht der befragten Adressat\*innen konkreter dar.

Gleichzeitig sind damit häufig Einschätzungen darüber verknüpft, was im **Verlauf des Unterstützungsprozesses als besonders hilfreich oder teilweise auch als hinderlich erlebt** wurde. Zunächst zeigt sich die enorme Spannweite des Beratungs- und Begleitungsangebots. Einen Überblick über die Vielfalt der in den Interviews benannten Beratungsthemen gibt die nachfolgende Auflistung:

- Die Pflege und den Umgang mit den Kindern:  
Je nach Bedarf orientiert an allgemeinen Themen der Säuglingspflege oder konkreten Problemen wie Schlafen, Ernährung, Spielen, herausfordernden Verhaltensweisen (z.B. Schreien)
- Die Eltern betreffend:  
Paarberatung bei Partnerschaftskonflikten, psychische Belastungen, körperliche Erkrankungen (z.B. Schuppenflechte), minderjährige Mutterschaft
- Vermittlung von professionellen Ansprechpartner\*innen:  
Tipps für Zugang zu Tagesbetreuung, Hebammen, Kinderpsychologin, Sozialstation, Schreiambulanz, Stillberaterin, Anspruchssicherung (Arbeitsamt, etc.)
- Vermittlung weiterer unterstützender Angebote:  
Haushaltshilfen, Familienhilfe, Elterntreffs, Familiencafés (pandemiebedingt reduziert), Alleinerziehendentreff (sehr wichtig), Familienpaten die sich stundenweise um das Kind/die Kinder kümmern
- Aufbau von privaten Unterstützungsnetzwerken:  
andere Personen kennenlernen (z.B. Alleinerziehende), sich in der Kinderbetreuung gegenseitig unterstützen

Im Kern steht aus Sicht der befragten Eltern die **praktische und niedrigschwellige Hilfe zu Hause, in der Familie und teils auch mit allen Familienangehörigen**. Dabei wird die Wichtigkeit betont, dass die Fachkräfte bereit sind, ihre Hilfe ganz dicht am Alltag der Familien ausrichten. Aus Sicht der befragten Mütter wird deutlich, dass die Angebote als hoch **individualisiert** und **bedürfnisorientiert** erlebt werden. Je nach Bedarf besuchen sie die Familien zuhause, bieten Termine in der Beratungsstelle an, begleiten Familien zu Ärzt\*innen oder Ämtern, übernehmen teilweise Anrufe bei letztgenannten, unterstützen bei Klärungen oder gehen mit den Müttern

„Teilweise (...) auch eine Runde spazieren (...) und sprechen über Dinge, die mir am Herzen liegen oder wenn es Erziehungsfragen meinerseits gibt, und dann gibt es eben mal nicht solche Termine, wo wir am Tisch sitzen, sondern beim Spazieren Themen behandelt, die man im Gehen oder in der Natur besprechen kann.“ (Interview 16)

Die Beratung ist dabei nicht nur reflexiv ausgerichtet, sondern formuliert häufig auch konkrete Ratschläge und Tipps. Weiterhin wird die schnelle und nahezu durchgehende Erreichbarkeit

der Mitarbeiter\*innen seitens der Mütter geschätzt. Die Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen sind telefonisch niedrigschwellig ansprechbar.

„Wenn es eine Situation gab, wo ich einfach überhaupt nicht mehr weiter wusste, haben wir sehr zügig immer einen Termin ausgemacht oder telefoniert.“ (Interview 12)

Sehr wichtig ist den Müttern auch, dass es für alle Fragen **passende Ansprechpartner\*innen** im multiprofessionellen Team oder Netzwerk von Familie am Start gibt und dass auch hier teils die Kontaktwege zu Kinderkrankenschwestern, Hebammen oder sozialpädagogischen Berater\*innen gebahnt wurden.

Oft wird auch benannt, wie wichtig **die hohe Verbindlichkeit der Begleitung ist**, so dass die Treffen nach Bedarf regelmäßig erfolgen, dabei gleichzeitig die Dauer der Begleitung insgesamt variabel sein kann. So ist es für die Familien besonders bedeutsam, dass die Begleitung zunächst sehr intensiv erfolgte, dann aber in Anpassung an die Bedürfnisse der Familie über die Zeit verändert wurde (z.B. beim ersten Kind eine engere Begleitung bestand als nach der Geburt eines zweiten Kindes). Als besonders hilfreich wird erlebt, dass die Frühen Hilfen den Familien ein Sicherheitsgefühl im Umgang mit ihrer Mutterrolle vermitteln. Eine Adressat\*in fasst dies so:

„Es hat schon vieles verändert, weil ich war so, wusste nicht viel, ich war so unerfahren. Dann hat sich auch mein Gefühl verändert, weil ich (...) hatte zum Beispiel immer Angst etwas falsch zu machen und als Mutter macht man ja auch was falsch, was ja auch normal ist. Und davor hatte ich dann keine Angst mehr. Davor hatte ich immer solche Angstgefühle und nach der Beratung hatte ich das nicht mehr. Das war wirklich eine sehr große Hilfe.“ (Interview 6)

Hinsichtlich des Einbezugs von Partner\*innen fällt auf, dass zum Großteil nur die Mütter die Hilfe in Anspruch genommen haben. Die Väter waren während der Termine mit den Fachkräften der Frühen Hilfen meist nicht anwesend. Es wurde berichtet, dass die Mütter den Vätern von den Inhalten der Beratung erzählten und die Ratschläge dann auch von diesen umgesetzt wurden. **Obwohl die Väter bestenfalls nur einzelne Termine wahrgenommen haben, wird berichtet, dass auch sie positive Veränderungen** im Familienleben durch die Frühen Hilfen festgestellt haben. Bei einer Familie war die Fachkraft als Paarberaterin tätig, sodass beide Eltern bei den Beratungsgesprächen anwesend waren. Eine weitere Familie besuchte die Eltern-Kind Treffs, an denen beide Elternteile teilnahmen.

In zwei Interviews wurde der Umgang mit kulturbezogenen Unterschieden zur Sprache gebracht. Eine Frau berichtete davon, dass die Beraterin andere Ernährungsrichtlinien für ihren Säugling bzw. ihr Kleinkind empfahl, als sie von der, noch in ihrem Herkunftsland lebenden, Mutter übermittelt bekam. Die Nachdrücklichkeit, mit der sie auf die von der Beraterin empfohlenen Ernährung verpflichtet wurde, führte für sie zu einem starken Zwiespalt bezogen auf die Loyalität zur Familie und den Gewohnheiten der Säuglings- und Kleinkindpflege in ihrem Herkunftsland. Dennoch wurde die Beratung insgesamt als sehr hilfreich empfunden. Es scheint einen Balanceakt für Professionelle zu erfordern, sich

zwischen diesen kulturellen Unterschieden zu bewegen und zu beraten. Eine andere Adressat\*in berichtete dagegen positiv davon, dass die Fachkraft der Frühen Hilfen Beratung in ihrer Muttersprache anbot. Vom Ende der Hilfe bzw. Übergang in eine andere Hilfe wurde durchweg positiv berichtet. Der Großteil der Familien berichtete, dass der **Übergang ein schleichender Prozess gewesen sei. Regelmäßig wurde das Angebot gemacht, dass sich die Familien jederzeit wieder bei der Fachkraft oder bei den Frühen Hilfen melden können.** Familien, bei welchen die Hilfen wegen des Erreichens des Höchstalters der Kinder von drei Jahren endete, wurden auf andere, weiterführende Unterstützungsangebote hingewiesen. Das Bestehen dieses Maximalalters der Kinder für den Hilfeanspruch wird vereinzelt bedauert. Damit wird auch deutlich, dass die Frühen Hilfen in der Form in die Systemlogik der Kinder- und Jugendhilfe eingepasst sind, dass zwar weiterführende Angebote der Hilfe und Unterstützung bestehen, diese aber ggf. mit Antragsverfahren und einem Wechsel von Ansprech- und Bezugspersonen verbunden sind.

Unter die Kategorie ‚**Beteiligung**‘ wurden die Äußerungen subsummiert, in denen nochmal besonders zum Ausdruck kommt, inwieweit sich die Interviewpartner\*innen in die Prozessgestaltung der Hilfe einbezogen und wie stark sie sich mit ihren individuellen Bedürfnissen auch wahrgenommen fühlten. Codiert wurden hier auch potentielle Konflikte, die darum kreisen, dass sich einzelne Gesprächspartner\*innen mit ihren Anliegen zu wenig berücksichtigt sehen.

Hier fällt zunächst auf, dass hinsichtlich der Fachkräfte eine große Themenoffenheit in sämtlichen Gesprächen und Beratungssitzungen erlebt wird, was umfassende Partizipationsmöglichkeiten für die Adressat\*innen schafft.<sup>10</sup> So äußerte sich eine Mutter, dass sie ihre Fragen vor allem in der psychologischen Beratung klären und besprechen kann, da alles, was sie bewegt einen Platz findet. Die Mehrheit der Adressat\*innen gab an, die Möglichkeit zu haben, sich darüber zu äußern, welche Gesprächsthemen sie sich wünschen. Situationen im Beratungskontext, in denen die Themen nicht vorher festgelegt werden, sondern sich aus den Gesprächen ergeben, wurden von den Adressat\*innen ebenfalls positiv empfunden. Des Weiteren werden Gespräche auch mit einer Aufforderung, sich über ein oder mehrere Probleme oder Themen zu äußern, begonnen. Die Entscheidung über welches Thema gesprochen werden soll, lag damit bei den Adressat\*innen und wurde in erster Linie nicht von den Fachkräften entschieden. Dieser Umstand führt zu einer hohen Entscheidungsmöglichkeit auf Seiten der Adressat\*innen, was positiv konnotiert wurde. Darüber hinaus wird die Beteiligung und Mitsprache der Adressat\*innen generiert, indem

---

<sup>10</sup> Partizipation ist ohnehin auch ein zentrales Qualitätskriterium der Frühen Hilfen (vgl. hierzu etwa NZFH 2016, S. 29)



Ursachen der Problemsituationen und mögliche Lösungen gemeinsam überlegt und besprochen werden. Entscheidungen über Gesprächsthemen und die Inanspruchnahme von Angeboten werden grundsätzlich immer von den Adressat\*innen selbst getroffen. Die Fachkraft macht lediglich Vorschläge oder nennt spezifische Angebote. Dies wird in den Aussagen zweier Adressat\*innen deutlich: „Also alles nur als Vorschlag, sie hat uns nichts befohlen, sondern nur gesagt, was es für Angebote gibt, wir haben sie gerne angenommen“ (Interview 14) und „Ja, da passiert nichts, was man selbst nicht möchte [...] da ist nichts, was aufgedrückt wird.“ (Interview 15). Auch die Entscheidung darüber, weniger Beratungstermine in Anspruch zu nehmen, konnte jederzeit von den Familien getroffen werden. Die Arbeitsbeziehung zu und die Zusammenarbeit mit den Fachkräften wurde überwiegend als sehr gut empfunden. Eine Adressat\*in äußerte sich, das Gefühl zu haben, sich verstanden zu fühlen und sich öffnen zu können. Außerdem wurden die Fachkräfte überwiegend als proaktiv erlebt. Sie bringen bereits viele Ideen und Lösungsansätze zu bestimmten Themen und Problemen mit. Insgesamt gab es kaum Äußerungen zu Meinungsdivergenzen zwischen den Müttern und den Fachkräften. Lediglich eine Adressat\*in benannte Differenzen bezogen auf richtige Ernährungsformen (s.o.). Die Kenntnisse der Fachkräfte über diverse Themen werden als umfassend wahrgenommen, was aus Adressat\*innensicht eine persönliche Passung ermöglicht. Darüber hinaus besteht eine hohe Anzahl an Netzwerkpartner\*innen, wodurch spezifische Angebote sowie Fachkräfte aus anderen Bereichen unkompliziert und schnell vermittelt werden können. Des Weiteren ist eine hohe positive Resonanz damit zu verknüpfen, dass die Teilnahme an den Angeboten der Frühen Hilfen sehr niedrigschwellig gestaltet zu sein scheint. So ist beispielsweise kein Hilfeplangespräch am Anfang der Hilfe oder das Ausfüllen von Dokumenten nötig, wodurch die Hilfe schnell und unkompliziert erfolgen kann.

Mit der Kategorie ‚**Bewertungen**‘ wurden bilanzierende Bewertungen und explizierte Kritikpunkte zum Hilfeprozess, zum Angebot und zu einzelnen Ansprechpartner\*innen aber auch explizit benannte Verbesserungsvorschläge nochmal gesondert erfasst.

Hier fällt zunächst auf, dass **Kritik nur eingeschränkt geäußert** wurde. Der am häufigsten genannte Kritikpunkt betrifft die Internetpräsenz der Frühen Hilfen und eine unzureichende Zugänglichkeit zu relevanten Informationen zu den Angeboten. Weiter wurden als Kritikpunkte **das fehlende Übergangsmanagement zum Ende der Hilfezeit, kurzfristige Terminabsagen und die bereits angesprochenen Differenzen hinsichtlich einer kindgerechten Ernährung benannt**. Eine Interviewpartner\*in empfand die **Eltern-Kind-Treffs als zu lange und unstrukturiert**. Kritisch angesprochen wurde außerdem, dass mit der Inanspruchnahme der Frühen Hilfen eine **Stigmatisierung der Empfänger\*innen verbunden sein kann**. Hinsichtlich möglicher **Verbesserungsvorschläge** wurde am häufigsten genannt, dass das Angebot der Frühen Hilfen bekannter werden müsse. Dies könne über Informationen durch Krankenhäuser, Hebammen,

Kindergärten, Geburtsvorbereitungskurse, Frauen- und Kinderärzte sowie Flyer in Stillcafés und auf Spielplätzen geschehen. Des Weiteren wurde vorgeschlagen, dass über ein Anschreiben von der Stadt bei der Geburt eines Kindes auf das Angebot der Frühen Hilfen hingewiesen werden könne. Ein Großteil der Befragten hielt fest, dass das Angebot vermutlich vor allem über Mund zu Mund Propaganda beworben werden würde. Als Verbesserungsvorschläge wurden weiter genannt, dass das Team der Frühen Hilfen mit weiteren **Fachkräften aufgestockt werden solle. Eine Stillberater\*in als Teammitglied wurde empfohlen.** Weiter wurde ein stärkerer Einbezug von Männern als Verbesserungsidee benannt. Eine Interviewpartner\*in wünschte sich, dass bei einem ersten Kennenlertreffen eine Kinderbetreuung organisiert werden solle, sodass sich Mütter besser auf das Gespräch mit der Berater\*in der Frühen Hilfen konzentrieren könnten. Hinsichtlich des Rahmens des Angebots wurde in einzelnen Interviews benannt, dass dieser stärker kommuniziert werden solle. Dadurch würden Missverständnisse darüber, was die Hilfe leistet, und was nicht, sowie der zeitliche Rahmen klarer. **Mitbestimmung von Adressat\*innen** hinsichtlich der Dauer der Hilfe, sowie eine Nachversorgung, wurde sich gewünscht. Ein/e Interviewpartner\*in schlug zudem vor, dass **Fachkräfte von sich aus nach ein paar Monaten Kontakt aufnehmen** sollten, sodass Probleme frühzeitig bearbeitet werden könnten. Hinsichtlich der Internetpräsenz der Frühen Hilfen wurde vorgeschlagen, ein Kontaktformular online zu stellen. Eine Mutter wünschte sich Gesprächsschulungen der Frühen Hilfen für einen leichteren Gesprächseinstieg für die Personen, die das Kontakttelefon der Frühen Hilfen betreuen. Als zentrales pandemiebedingtes Manko wird benannt, dass die offenen Treffs kaum stattfinden konnten. Hier wurde das Videokonferenzformat nur begrenzt als hilfreich erlebt, da die Kinder auch im Rahmen der **Videokonferenz** weiter im Hintergrund versorgt werden mussten und sich nicht miteinander beschäftigen konnten wie bei den Treffen in physischer Präsenz. Gleichzeitig wurde auch **die informelle angenehme Atmosphäre der offenen** Treffs mit lockeren Gesprächen beim Kaffee vermisst.

Die positiven Bewertungen der Familien sind im Vergleich zu kritischen Äußerungen deutlich überrepräsentiert. **Als besondere Qualität der Hilfe wurde die umfassende Wissensvermittlung über Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern genannt. Interviewpartner\*innen berichteten, dass sie durch die Erläuterungen der Fachkräfte ihre Kinder in ihrem Verhalten besser verstehen würden. Zudem wurde betont, dass die Fachkräfte auf dem neusten Wissensstand seien und ein zeitgemäßes Erziehungsverständnis vertreten würden. Individuelle Wissensgenerierung von Seiten der Fachkräfte über eine spezifische Situation wurde als positiv benannt. Besonders positiv wurde von vielen Adresat\*innen die Beziehungsgestaltung von Seiten der Fachkräfte wahrgenommen: Die Fachkräfte wurden als sehr empathisch, vertrauenswürdig, engagiert, gut vorbereitet und organisiert beschrieben. Die Hilfestellung wurde vielfach als persönlich, flexibel und nachhaltig unterstützend –**



emotional sowie organisational - gelobt. Das Netzwerk der Frühen Hilfen wurde als positiv beschrieben. Als besonders wichtig für die Betreuung wurde die Ortsbegehung, das Begleiten zu Terminen, sowie die regelmäßigen Kontakte und die gute Erreichbarkeit der Fachkräfte auf vielfältigen Wegen benannt. Eine Adressat\*in hebt hervor:

„Aber was mich sehr bewegt hat und das müsst ihr positiv aufnehmen, ich weiß nicht ob das eine Wichtigkeit für was hat, aber diese, diese Frau hat für uns auch zum Beispiel - klar war es auch aus beruflicher Sicht für sie interessant, vielleicht so einen Fall zu begleiten, ich weiß nicht. Sie hat uns dann beraten zum Olgahospital zu gehen [...] da hat sie uns sogar dahingefahren und hat uns begleitet. Und das war für mich so eine riesige Hilfe. Ich hätte mit diesem schreienden Kind den Weg nicht geschafft.“  
(Interview 10)

Es wurde auch von positiven Wirkungen auf einer anderen Ebene berichtet. Einige Interviewpartner\*innen berichteten, dass ihnen Selbstzweifel genommen werden konnte. Die Hilfe wurde zudem als Hilfe zur Selbsthilfe wahrgenommen. Es wurde außerdem davon berichtet, dass Probleme durch die Berater\*innen ‚normalisiert‘ wurden, indem den Adressat\*innen gespiegelt wurde, dass viele Eltern ähnliche Probleme haben. Auf diese Weise fühlten sich die Mütter, die dies angesprochen haben, sowohl in ihrer Mutterrolle bestärkt als auch insgesamt entlastet. Bei der Frage, welche Gründe sie sich vorstellen, warum das Angebot der Frühen Hilfen von Eltern nicht in Anspruch genommen wird, gaben auffällig viele Familien an, dass sie sich Angst als Hinderungsgrund vorstellen können. So könnten Eltern Angst davor haben, dass sie mit der Inanspruchnahme der Hilfen als Eltern wahrgenommen werden, die versagt haben oder dass sie negativ bewertet werden, z.B. als ‚schlechte Mutter‘. Weiter wurde genannt, dass Eltern Angst davor hätten, Schwäche zuzugeben. Der zweite, ebenfalls häufig genannte Grund, war die Unbekanntheit des Angebots und die Unklarheit über die Leistungen der Frühen Hilfen. Eltern, die die Hilfe brauchen könnten, wüssten schlichtweg nicht, dass es die Frühen Hilfen gibt. Außerdem wurde vermutet, dass Eltern denken könnten, dass ihnen das Kind weggenommen werden könnte – da die Trägerschaft des Angebotes beim Landratsamt liegt, dem das Jugendamt angehört ist. Auch Probleme in der Beziehung mit Berater\*innen, die Ablehnung von inhaltlichen Ratschlägen, sowie räumliche oder sprachliche Barrieren wurden als mögliche Gründe für eine Nicht-Inanspruchnahme des Angebotes genannt. Weiter wurde ein fehlendes Eingeständnis darüber, dass man Hilfe benötigt, als Hindernis genannt. Hierbei wurde von den Interviewpartner\*innen vermutet, dass Eltern über ihre Unsicherheiten und Probleme nicht viel sprechen, und daher auch nicht wissen würden, dass sie nicht alleine mit ihren Problemen sind und ihnen einfach Abhilfe geleistet werden könne.

### 3.2.2 Zusammenfassende analytische Perspektiven

In einer eher analytischen Gesamtschau der Ergebnisse lassen sich vier wiederkehrend auftretende Themenkomplexe identifizieren:

## 1. Elterliche Unwissenheit und Unzulänglichkeiten:

Einerseits wird von den Familien interview- und ablaufübergreifend mehrfach das Thema der eigenen, elterlichen Unwissenheit und Unzulänglichkeiten aufgegriffen. Viele Eltern erleben sich selbst so, als können sie die teilweise hoch widersprüchlichen Informationen zu Elternschaft, die durch den alltäglichen Austausch mit anderen Eltern aber auch über virtuelle Informationsquellen für Eltern zur Verfügung stehen, nicht einordnen oder deren Qualität nicht einschätzen. Auch wenn die **thematische Spanne dieser wahrgenommenen Unzulänglichkeiten variiert, lässt sich als Gemeinsamkeit erkennen, dass die Adressat\*innen ihre vermutete eigene ‚Unwissenheit‘ in starkem Maße erklären oder gar rechtfertigen.**<sup>11</sup> Im Rückgriff auf diese Beobachtung nicht verwunderlich aber dennoch auffallend ist, dass die Mütter, die von den Frühen Hilfen vermittelten, unterschiedlichen Wissensbestände und Wissensformen als besonders hilfreich erlebten. Immer wieder wird auf das **breite Vermittlungswissen der Fachkräfte in den Frühen Hilfen verwiesen. Die Berater\*innen scheinen einer Vielzahl der befragten Familien konkrete Orientierung zu geben.** Die von den befragten Müttern wahrgenommenen eigenen ‚Unzulänglichkeiten‘ werden durch die Zusammenarbeit mit den Fachkräften so normalisiert, dass die Eltern sich insgesamt in ihrer Rolle bestärkt erleben. Sichtbar wird aber auch, dass es im Einzelfall als schwierig wahrgenommen wird, wenn die Berater\*innen bestimmte Verhaltens- und Umgangsweisen in der Säuglings- und Kinderpflege problematisieren, die aus Sicht der Eltern als bedeutsam erlebt werden oder in ihrer Familientradition verankert sind. Eine Adressat\*in beschreibt das so:

„Am Anfang konnte unser Kind nicht allein schlafen (...) aber (...) [die Familienhebamme, D.W.] hat gesagt, es führt zum plötzlichen Kindstod, wenn ein Kind zusammen mit den Eltern in einem Bett schläft. Sie meinte, dass mein Kind alleine, in seinem eigenen Bett schlafen soll...wir haben das dann versucht, aber es hat einen halben Monat gedauert, bis es dann alleine geschlafen hat“ (Interview 4)

Hier zeigt sich, dass Erziehungsformen zwar einerseits nicht mehr entlang einer generationenübergreifenden Tradierung ausgerichtet werden können, dass Eltern sich häufig auch bewusst von ihrer eigenen Erziehung abgrenzen wollen, dass aber dennoch ein achtsamer Blick auf Familienloyalitäten und Verbundenheit mit der Herkunftskultur in der Arbeit mit Familien in dieser Lebensphase von besonderer Bedeutung ist.

## 2. Adressierung:

Zum zweiten spiegelt sich in der vorliegenden Untersuchung der im Bereich der Frühen Hilfen bereits deutschlandweit identifizierte, **starke ‚Mutterfokus‘** wider.<sup>12</sup> Einerseits fällt hinsichtlich

---

<sup>11</sup> Anschlussfähige Diskurse an diese Thematik lassen sich möglicherweise in sozialpolitischen Diskursen um eine zunehmende Aktivierung der Elternverantwortung und Diskursen um verantwortete Elternschaft finden, welchen zufolge fehlende Kompetenzen seitens der Eltern als scheitern aufgefasst würden, wodurch Eltern zunehmend unter Druck geraten (vgl. Oelkers 2018, passim).

<sup>12</sup> Auf anschlussfähige Diskurse wurde an anderer Stelle dieser Arbeit bereits verwiesen (s. S. 4)

des Samples auf, dass im Zuge der vorgenommenen Adressierung von ‚Eltern‘ ausschließlich Mütter für die Interviewteilnahme erreicht werden konnten. Andererseits scheint es auch so, als wären die Angebote der Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen – von einzelnen Ausnahmen abgesehen – ausschließlich von den Müttern in Anspruch genommen worden. Es scheint, als blieben die **Väter bei der Inanspruchnahme der Angebote unsichtbar**,<sup>13</sup> eine systematische Einbeziehung derselben lässt sich zumindest nicht erkennen. Augenfällig ist dabei, dass dieser Fokus auf die Mütter von den Adressat\*innen durchaus kritisch wahrgenommen wird, indem bei den Verbesserungsvorschlägen unter anderem für einen stärkeren Einbezug der Väter plädiert wird (s. S. 11).

### 3. **Spannungsverhältnisse und Uneindeutigkeiten:**

Ein dritter, sich durchziehender Themenkomplex bezieht sich auf die **unklaren und unbekanntes Rahmenstrukturen der Frühen Hilfen in Böblingen**. So wird von den Adressat\*innen in diversen Interviewpassagen hervorgehoben, dass über die **Teilnahmebedingungen an und die Zugangswege** zu den Frühen Hilfen zunächst Unklarheiten bestanden. Auch der inhaltliche Rahmen schien den befragten Müttern vielfach unklar und zunächst missverständlich zu sein. Die Internetpräsenz der Frühen Hilfen Böblingen schien dabei ebenfalls nicht als adäquate Unterstützung zu fungieren. Es scheint bislang wenige bis keine gebahnten Wege der Kontaktaufnahme zu geben. Der **Zugang erfolgt oftmals über individuelle und eigenständige Suchprozesse der Mütter**. In manchen Fällen scheinen **Netzwerkpartner\*innen wie beispielsweise die Diakonie, Hebammen oder Pro Familia** als „Bindeglieder“ zur Hilfeanbahnung zu fungieren. Andere Netzwerkzugänge wie etwa die **Zugangswege über die Ärzteschaft scheinen im Landkreis eher prekär zu sein**. **Besondere Herausforderungen scheinen sich in dieser Hinsicht für Ausländer\*innen abzuzeichnen**. Eine Adressat\*in erlebt dies wie folgt:

„(...) für Ausländer ist es schwierig. Am Anfang habe ich auch nichts von Familie am Start gewusst.“  
(Interview 4)

Aus den Äußerungen der Adressat\*innen geht hervor, **dass es in hohem Maße als zufällig wahrgenommen wird, ob eine Familie auf die Frühen Hilfen aufmerksam wird**. Eine Frau äußerte diesbezüglich:

„Ich hatte das Glück, dass Personen da waren, die auf mich zugekommen sind und gesagt haben ‚Ja, es gibt so ein Angebot. Das würde ich Ihnen empfehlen. Hier ist die Nummer, hier ist die Adresse. Da können Sie sich hinwenden, sobald sie aus der Klinik entlassen sind.‘“ (Interview 13)

Möglicherweise – das bleibt allerdings rein spekulativ – könnte diese unklar erlebte Angebotsrahmung ein Indiz dafür sein, dass sich in den Frühen Hilfen Böblingen, das für die

---

<sup>13</sup> Empirisch zeigt sich, dass sich die Einstellungen von Vätern zunehmend im Wandel befinden und deren Wünsche nach mehr Beteiligung an der Erziehung und Betreuung der Kinder zunehmen (vgl. bspw. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2021, S. 8).

Gesamtrepublik identifizierte, unklar und teils widersprüchlich angelegte Präventionsverständnis in der Systemstruktur der Frühen Hilfen widerspiegelt:

Das in Kap. 2 benannte **Spannungsverhältnis zwischen primär- und sekundärpräventiven Orientierungen kann für Familie am Start in Böblingen partiell ebenfalls identifiziert werden.** So beschreiben sich die Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen auf der Startseite ihres Internetauftrittes **zwar einerseits als primärpräventives Angebot für Familien.** Sie verweisen in etwa darauf, dass „(...) gerade das Säuglings- und Kleinkindalter (...) an Eltern besondere Herausforderungen“ (Amt für Jugend Böblingen o.J.a., o.S.) stelle. Unter dem Reiter **„Angebote“ findet sich dann jedoch andererseits ein eher sekundärpräventiver Fokus wieder.** (vgl. Amt für Jugend Böblingen o.J.b., o.S.). Bei den Interviews fällt zudem auf, dass die Adressat\*innen ihre Situation in der Schwangerschaft, bei der Geburt und in der ersten Lebensphase mit dem Kind überwiegend emotional thematisierten und als **problembehaftet,** belastend und eher negativ erlebten. Kontextual eingebundene ausschnittshafte Aussagen wie „ich war nervlich total am Ende“ (Interview 8), „ich war mit den Nerven schlichtweg am Ende“ (Interview 12), „die Nerven lagen doch sehr blank“ (Interview 8), „also ich hatte keinen Plan, ich war da überfordert“ (Interview 5), „ich war total am Ende“ (Interview 8), „wir haben viel geweint“ (Interview 5), „das war sehr schlimm“ (Interview 4) stützen diesen Eindruck. Auffällig ist weiterhin, dass sich drei, der von Zimmermann et al. (20016, S. 1263f.) im Sinne einer sekundärpräventiven Hilfelogik proklamierte Konstellationen bei den interviewten Adressat\*innen erkennen lassen. Bezogen auf die Beschreibungen ihrer sozialen Situation zeigen sich im befragten Sample an Familien zum einen eine sehr frühe Elternschaft, Arbeitslosigkeit oder psychosomatische Belastungen im Sample. Zweitens lassen sich als spezifische ‚Belastungsfaktoren‘ Armut, Konflikte zwischen den Eltern oder alleinerziehende Elternschaft identifizieren. Drittens werden von den Familien als belastend charakterisierte Eigenschaften der Kinder wie etwa das Bestehen von Behinderungen oder Krankheiten oder ein ‚schwieriges Temperament‘ benannt (vgl. Zimmermann et al. 2016, S. 1264 f.). **Damit scheint sich das Spannungsverhältnis zwischen einer primär- und einer sekundärpräventiven Adressierungslogik (s. S. 4), so zumindest im Blick auf das vorliegende Sample, bei den Frühen Hilfen Böblingen eher zugunsten einer sekundärpräventiven Logik aufzulösen.** Dieser sekundärpräventive Fokus wird auch von den interviewten Adressat\*innen wahrgenommen. Eine Adressat\*in greift die Ambivalenz explizit auf:

„Mir ist aufgefallen, dass manchmal betont wird, dass Frühe Hilfen vor allem für Personen sind, die Probleme haben. Das war mein Eindruck, den ich aber erst viel später hatte (...) als ich die Hilfe angenommen hatte. (...) Es hat sich für mich so angehört, dass die Frühen Hilfen für Leute sind, die wirklich Probleme haben (...).“ (Interview 18)

Sie plädiert eher für eine primärpräventive Adressierungslogik und wünscht sich:

„(...), dass man [gemeint sind die Frühen Hilfen, D.W.] sich (...) davon bisschen löst und eher sagt Frühe Hilfen sind eigentlich für alle da, das können eigentlich alle nutzen und jeder kann davon profitieren“ (Interview 18)

#### 4. Lebensweltorientierte Arbeitsweise:

Ein vierter Themenkomplex umfasst das Erleben der Arbeitsweise von Familie am Start. Die Hilfen werden so erlebt, dass sie sich an den Wünschen der Familien orientieren. Als zentral wird vielfach erwähnt, dass die Frühen Hilfen die Unterstützungsangebote **dicht am Alltag der Familien ausrichten**. Die Angebote werden als hoch individualisiert, regional, örtlich und zeitlich flexibel sowie stark bedürfnisorientiert empfunden. Die Berater\*innen werden dabei als **Person sichtbar**: Die Eltern erleben die Berater\*innen nicht nur als Professionelle in der Distanz, sondern sie werden für sie auch als Person sichtbar, indem sie eigene Erfahrungen des Eltern-Seins (z.B. Einzelternschaft) mitteilen und die Eltern an ihren eigenen Erfahrungen teilhaben lassen. Gerade die **sehr gute Erreichbarkeit der Fachkräfte wird wiederholt von den Familien hervorgehoben**. Die Berater\*innen scheinen die **Selbstwirksamkeit und die Selbstfürsorge der Eltern zu stärken**. So wurde in vielen Äußerungen deutlich, wie wichtig es für die Eltern gerade beim ersten Kind sei, das sie viel Bestätigung und positive Rückmeldungen durch die Berater\*innen erfahren, die sie immer wieder auch ermutigen, ihrem **„Bauchgefühl“ und ihrer elterlichen Intuition** zu vertrauen. Zwar scheint gerade der Umgang mit den von Eltern erlebten oder teils von Fachkräften der Frühen Hilfen **identifizierten „Unzulänglichkeiten“ und Unsicherheiten der Eltern, ein besonderes Feingefühl der Fachkräfte zu erfordern**. Diesen Balanceakt scheinen die Professionellen aus Sicht der Adressat\*innen überwiegend positiv zu meistern. Gerade in Abgrenzung zu anderen Hilfeformen werden die Frühen Hilfen **als niedrigschwelliges System wahrgenommen**. Die **Mehrheit der Befragten erlebte die Beteiligungsmöglichkeiten als sehr groß**. Themen und Probleme der Mütter konnten jederzeit angesprochen werden und fanden bei den Professionellen Gehör. Der Wunsch nach einem Ausbau des Angebotes wird von den Adressat\*innen wiederholt formuliert. Im Rückgriff auf Thiersch und Grunwald (2017, 2004) kann gefolgert werden, dass die Fachkräfte der Frühen Hilfen Böblingen von den Adressat\*innen als durchweg **„lebensweltorientiert“<sup>14</sup>** wahrgenommen werden.

## 4 Fazit

Der vorliegende Ergebnisbericht stellt die Ergebnisse eines Lehrforschungsprojektes, in Abstimmung gemeinsamer Verantwortung mit dem Amt für Jugend des Landkreises Böblingen und dem Institut für Erziehungswissenschaft der Eberhard Karls Universität Tübingen dar. Grundanliegen war es dabei, mithilfe einer katamnestic Nachbefragung

---

<sup>14</sup> Der Begriff wird hier im Rückgriff auf Thiersch und Grundwald verstanden als sozialprofessionelle Praxis, die sich an fünf Handlungs- und Strukturmaximen orientiert: Der Maxime der Alltagsnähe, der Erreichbarkeit der Professionellen, der Regionalität, der Prävention und der Partizipation. (vgl. Thiersch 2017, S. 13 ff; Grunwald/Thiersch 2004, S. 26 ff.)

ehemaliger Adressat\*innen der Frühen Hilfen Impulse für die Qualitätsentwicklung der Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen zu generieren. In diesem Zusammenhang wurden insgesamt neunzehn halbstrukturierte, leitfadengestützte Interviews durchgeführt und nach einem inhaltsanalytischen Vorgehen ausgewertet. Erreicht wurden durch die Befragung allerdings ausschließlich Mütter, so dass sich auch hier der im Bereich der Frühen Hilfen bereits deutschlandweit identifizierte, starke ‚Mutterfokus‘ widerspiegelt. Im Mittelpunkt der Aussagen der erreichten Familien steht die Wahrnehmung des Angebots von Familie am Start als einer kontinuierlichen Begleitung und Beratung von Familien in den ersten drei Lebensjahren. Auch wenn Familie am Start prinzipiell alle Familien adressiert, zeigt sich in der Erhebung doch ein sekundärpräventiver Charakter, indem vor allem Familien erreicht werden, die den Übergang in die Elternschaft als problematisch erleben bzw. in dieser Zeit durch schwierige Lebenslagen belastet sind.

Insgesamt zeigt sich in den Interviews eine beeindruckend positive Resonanz auf das Angebot der Frühen Hilfen. Die von vielen Eltern erlebten Unzulänglichkeiten und Unsicherheiten hinsichtlich Fragen der Elternschaft, Säuglings- und Kinderpflege und Erziehung konnten durch die Beratung und Begleitung durch Fachkräfte der Frühen Hilfen deutlich abgemildert werden. Die große Bedeutung der dadurch erzielten Entlastung und die vielfältigen Formen konkreter Unterstützung durchziehen alle Interviews. Insofern wird das Angebot mehrheitlich als ausgesprochen passend, hoch individualisiert und durchgehend von Wertschätzung gegenüber den hilfesuchenden Familien erlebt. Somit erweist sich das Angebot im besten Sinn als lebensweltorientierte Praxis, deren Ausbau von etlichen Befragten explizit erwünscht wird. Gleichzeitig ist an dieser Stelle auch einschränkend hinzuzufügen, dass vor allem Familien bereit waren, ein Interview zu geben, die die Hilfe in dieser Lebensphase tatsächlich auch als hilfreich erlebten und die durch das Interview durchaus auch ihrer Dankbarkeit Ausdruck verleihen wollten. Insofern ist ein durchgehender positiver Bias auch ein methodisches Artefakt.

Darüber hinaus scheint es uns wichtig, abschließend nochmal darauf hinzuweisen, dass es durchaus auch einige Kritikpunkte gibt, die teilweise explizit benannt wurden bzw. sich aus den Aussagen erschließen lassen: So erscheinen z.B. für die befragten Familien die Angebotsstrukturen der Frühen Hilfen Böblingen insgesamt sehr unklar. Der genaue Zuschnitt der Strukturen und der Charakter der Hilfe erschließen sich erst im Prozess, anschließende Hilfen erfordern neue Anstrengungen und Bezugspersonenwechsel. Dies ist zum einen eine Frage der Informationsformate (z.B. Aufbau der Website), aber auch der durchaus noch ausbaufähigen Vermittlungen von konkreten Hinweisen auf das Hilfeformat durch wichtige Stakeholder. Hier wäre eine noch stärkere Vermittlung entsprechender Informationen durch

Fachkräfte aus dem Gesundheitssystem (z.B. Gynäkolog\*innen und Geburtskliniken) sicherlich hilfreich. Insofern ergeben sich aus der Befragung doch insgesamt einige Anhaltspunkte, mit der das Angebot der Frühen Hilfen eine noch bessere Passung zu den Bedürfnissen der Adressat\*innen herstellen könnte, zum einen, indem noch stärker alle Familien adressiert werden, gleichzeitig aber noch mehr darauf hingearbeitet werden könnte, dass gerade auch die Familien angesprochen und erreicht werden, für die der Zugang zum Hilfesystem in besonderer Weise schwierig und undurchschaubar erscheint, sei es aufgrund von mangelnden Kenntnissen über die Logiken des Hilfesystems, individuellen Befürchtungen sowie Sprach- und weitere Barrieren.



## Literaturverzeichnis

**Amt für Jugend Böblingen** (o.J.a.): Familie am Start - Hilfen von Anfang an.

<https://www.familie-am-start.de/>. Letzter Zugriff: 13.03.2022.

**Amt für Jugend Böblingen** (o.J.b.): Angebote. <https://www.familie-am-start.de/#>. Letzter Zugriff: 13.03.2022.

**Bauer, Petra et al.** (2020): Praxishandbuch. Die Stimme der Adressat\*innen. Unter: [https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/jugend/Modellvorhaben/Ergebnisse\\_kuerzlich\\_abgeschlossener\\_Modellvorhaben/Beratung\\_Hilfe\\_zur\\_Erziehung/2020\\_11\\_Abschlussbericht\\_Praxishandbuch\\_Stimme\\_der\\_AdressatInnen.pdf](https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/jugend/Modellvorhaben/Ergebnisse_kuerzlich_abgeschlossener_Modellvorhaben/Beratung_Hilfe_zur_Erziehung/2020_11_Abschlussbericht_Praxishandbuch_Stimme_der_AdressatInnen.pdf). Letzter Zugriff: 10.03.2022.

**Bauer, Petra** (2018): Multiprofessionalität. In: Graßhoff, Gunther/Renker, Anna/Schröer, Wolfgang (Hrsg.): Soziale Arbeit. Wiesbaden: Springer, S. 727-739.

**Bauer, Petra** (2016): Förderung der Erziehung in der Familie. In: Schröer, Wolfgang/Struck, Norbert/Wolff, Mechthild (Hrsg.): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2. Auflage. Weinheim; München: Beltz Juventa, S. 886-912.

**Bauer, Petra** (2014): Kooperation als Herausforderung in multiprofessionellen Handlungsfeldern. In: Faas, Stefan/ Zipperle, Mirjana (Hrsg.): Sozialer Wandel. Wiesbaden: Springer, S. 273-286.

**Bundesinitiative Frühe Hilfen** (2016). Bundesinitiative Frühe Hilfen. Bericht. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. [https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation\\_NZFH\\_BI\\_FH\\_Bericht\\_2016.pdf](https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_BI_FH_Bericht_2016.pdf). Letzter Zugriff: 22.03.2022.

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** (2021). Väterreport. Update 2021. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/186176/81ff4612aee448c7529f775e60a66023/vaeterreport-update-2021-data.pdf>. Letzter Zugriff: 09.03.2022.

**Böllert, Karin** (2012): Die Familie der Sozialen Arbeit. In: Böllert, Karin/Peter, Corinna (Hrsg.): Mutter + Vater = Eltern? Wiesbaden: Springer, S. 117-133.

**Buschhorn, Claudia** (2012): Frühe Hilfen. Versorgungskompetenz und Kompetenzüberzeugung von Eltern. Wiesbaden: Springer.



**Clauß, Daniel et al.** (2016): Befragung von niedergelassenen Ärzten/innen und Psychotherapeuten/innen zur Kooperation in regionalen Netzwerken der Frühen Hilfen in Sachsen-Anhalt. In: Klinische Pädiatrie, Jg. 228, H. 4, S. 202-207.

**Correll, Lena/Kassner, Karsten** (2018): Der Frauenleib als gesellschaftspolitischer Ort? Die Verschränkung von Kinderlosigkeit, Elternschaft und Demografie im familienpolitischen Diskurs in Deutschland seit den 1950er Jahren. In: Jergus, Kerstin/Krüger, Jens O./Roch, Anna (Hrsg.): Elternschaft zwischen Projekt und Projektion. Aktuelle Perspektiven der Elternforschung. Wiesbaden: Springer, S. 65-101.

**Deutscher Bundestag** (o.J.): Artikelgesetz. <https://www.bundestag.de/services/glossar/glossar/A/artikelgesetz-245330>. Letzter Zugriff: 06.11.2021.

**Deutsches Jugendinstitut** (o.J.): Projekt. Familien in den Frühen Hilfen. <https://www.dji.de/ueber-uns/projekte/projekte/familien-in-den-fruehen-hilfen.html>, Letzter Zugriff: 25.03.2022.

**Eickhorst, Andreas et al.** (2016): Inanspruchnahme von Angeboten der Frühen Hilfen und darüber hinaus durch psychosozial belastete Eltern. In: Bundesgesundheitsblatt, Jg. 59, H. 10, S. 1271-1280.

**Fazekas, Réka** (2017): Frühe Hilfen. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): Fachlexikon der Sozialen Arbeit. 8. völlig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Baden-Baden: Nomos, S. 323 f.

**Hartmann, Melanie** (2019): Hebammenmangel in deutschen Kreißsälen – Doulas füllen die Lücke. In: Die Hebamme, Jg. 32., H. 6, S. 44-48.: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1029-5660.pdf>. Letzter Zugriff: 18.03.2022.

**Helfferrich, Cornelia et al.** (2016): frauen leben 3. Familienplanung im Lebenslauf von Frauen – Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften. Eine Studie im Auftrag der BZgA. In: BZgA (Hrsg.): Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung Band 38. Köln.

**Hentschke, Anna-Kristen et al.** (2011): Parallelsystem Frühe Hilfen? Zum Verhältnis von frühen präventiven Familienhilfen und ambulanten Erziehungshilfen. In: Soziale Passagen, Jg. 3, H. 3, S. 49-59.

**Heyer, Lea et al.** (2019): Multiprofessionalität weiterdenken – das Neue, das Andere, das Soziale. In: Dies.: Multiprofessionalität weiterdenken. Dinge, Adressat\*innen, Konzepte. Weinheim; Basel: Beltz Juventa, S. 9-21.

**Jurczyk, Karin** (2018): Familie als Herstellungsleistung. Elternschaft als Überforderung? In: Jergus, Kerstin/Krüger, Jens O./Roch, Anna (Hrsg.): Elternschaft zwischen Projekt und Projektion. Aktuelle Perspektiven der Elternforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 143-166.

**Künster, Anne K. et al.** (2010a): Soziale Netzwerkanalyse interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung in den Frühen Hilfen. Eine Pilotuntersuchung. In: Bundesgesundheitsblatt Jg. 53, H. 11, S. 1134-1142.

**Künster, Anne K. et al.** (2010b): Kooperation und Vernetzung im Bereich Frühe Hilfen und Kinderschutz: Bedeutung evidenzbasierter Methoden. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Jg. 59, H. 9, S. 731-743.

**Küster, Ernst-Uwe/ Pabst, Christopher/ Sann, Alexandra** (2017): Vernetzung der stationären medizinischen Versorgung mit den Frühen Hilfen. Faktenblatt 5 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Köln.

**Mechthild, Paul et al.** (2018): Vom Aktionsprogramm über die Bundesinitiative zur Bundesstiftung Frühe Hilfen. In: JuKiP - Fachmagazin für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Jg. 7, H. 4, S. 157–161.

**Nentwich, Julia C.** (2000). Wie Mütter und Väter gemacht werden - Konstruktionen von Geschlecht bei der Rollenverteilung in Familien. Zeitschrift für Frauenforschung & Geschlechterstudien, Jg. 18, H. 3, S. 96-121.  
<https://www.alexandria.unisg.ch/18361/1/Wie%20M%C3%BCtter%20und%20V%C3%A4ter%20gemacht%60%20werden.pdf>. Letzter Zugriff: 09.03.2022.

**Neumann, Anna/ Renner, Ilona** (2020): Die Gynäkologische Praxis in den Frühen Hilfen. Ergebnisse aus dem NZFH-Forschungszyklus „Zusammen für Familien“ (ZuFa-Monitoring). Kompakt. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Köln.  
<https://doi.org/10.17623/NZFH:K-GynFHZuF>. Letzter Zugriff: 12.12.2021.

**Nietsch, Sarah/Wägerle, Désirée** (2022): Forschungsstand zu den Frühen Hilfen. Unveröffentlichte Studienleistung. Tübingen.

**NZFH** (2016): Leitbild Frühe Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats. 2. Auflage.  
<https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/leitbild-fruehe-hilfen-beitrag-des-nzfh-beirats/>. Letzter Zugriff: 27.11.21.

**NZFH** (o.J. a): Frühe Hilfen – Hintergrund und Entwicklung.  
<https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/fruehe-hilfen-hintergrund-und-entwicklung/>. Letzter Zugriff: 27.11.21.

**NZFH** (o.J. b): Das NZFH: eine Chronologie. <https://www.fruehehilfen.de/das-nzfh/nzfh-chronologie-1/>. Letzter Zugriff: 12.12.2021.

**Oelkers, Nina** (2018): Kindeswohl: Aktivierung von Eltern(-verantwortung) in sozial investiver Perspektive. In: Jergus, Kerstin/Krüger, Jens O./Roch, Anna (Hrsg.): Elternschaft zwischen Projekt und Projektion. Aktuelle Perspektiven der Elternforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 103-119.

**Paul, Mechthild et al.** (2018): Vom Aktionsprogramm über die Bundesinitiative zur Bundesstiftung Frühe Hilfen. JuKiP - Fachmagazin für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Jg. 7, H. 4, S. 157-161.

**Pillhofer, Melanie et al.** (2015): Pilot study of a program delivered within the regular service system in Germany: Effect of a short-term attachment-based intervention on maternal sensitivity in mothers at risk for child abuse and neglect. In: Child Abuse & Neglect, Jg. 42, S. 163-173.

**Renner, Ilona et al.** (2018): Gesundheit und Frühe Hilfen. Die intersektorale Kooperation im Blick der Forschung. In: Bundesgesundheitsblatt, Jg. 61, H. 10, S. 1225-1234.

**Renner, Ilona/ Heimeshoff, Viola** (2014): Modellprojekte in den Ländern. Zusammenfassende Ergebnisdarstellung. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2. Auflage, Köln.  
[https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation\\_Modellprojekte\\_in\\_den\\_Laendern\\_Nachdruck2014\\_low.pdf](https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_Modellprojekte_in_den_Laendern_Nachdruck2014_low.pdf). Letzter Zugriff: 11.12.2021.

**Rettig, Hanna/ Schröder, Julia/ Zeller, Maren** (2017): Familienhebammen als Mütterhebammen. In: Soziale Passagen, Jg. 9. Wiesbaden: Springer, S. 365-380.

**Sann, Alexandra** (2014): Familienhebammen in den Frühen Hilfen: Formierung eines „hybriden“ Tätigkeitsfeldes zwischen Gesundheitsförderung und Familienhilfe. In: Diskurs Kindheits- und Jugendforschung, Jg. 9, H. 2, S. 227-232.

**Santelli, John et al.** (2003): The Measurement and Meaning of Unintended Pregnancy. In: Perspectives on Sexual and Reproductive Health. Jg. 35, H. 2, S. 94-101.

**Schäfer, Reinhild/ Sann, Alexandra** (2014): Frühe Hilfen zwischen (gesundheitlicher) Familienförderung und Kinderschutz. In: Bütow, Birgit et al. (Hrsg.): Sozialpädagogik zwischen Staat und Familie. Wiesbaden: Springer, S. 75-89.

**Staa, Juliane van/ Renner, Ilona** (2019): Die Kinderärztliche Praxis in den Frühen Hilfen. Ergebnisse aus dem NZFH-Forschungszyklus »Zusammen für Familien« (ZuFa-Monitoring). Kompakt. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Köln.  
<https://doi.org/10.17623/NZFH:K-KPFHZuFa>. Letzter Zugriff: 12.12.2021.

**Taubner, Svenja et al.** (2013): Wirksamkeitsstudien zu Frühen Hilfen in Deutschland. Ein narratives Review. In: Kindheit und Entwicklung, Jg. 22, H. 4, S. 232-243.

**Thiersch, Hans** (2017): Das Konzept der Lebensweltorientierung, für meine Enkel skizziert. [https://www.hans-thiersch.de/Hans-Thiersch.de/Veroeffentlichungen\\_files/Elementare%20Einfu%CC%88hrung%20in%20die%20Lebensweltorientierte%20Soziale%20Arbeit%202019.pdf](https://www.hans-thiersch.de/Hans-Thiersch.de/Veroeffentlichungen_files/Elementare%20Einfu%CC%88hrung%20in%20die%20Lebensweltorientierte%20Soziale%20Arbeit%202019.pdf). Letzter Zugriff: 26.03.2022.

**Grunwald, Klaus/Thiersch, Hans** (2004): Das Konzept. Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Einleitende Bemerkungen. In: Dies. (Hrsg.): Praxis Lebensweltorientierter Sozialer Arbeit. Handlungszugänge und Methoden in verschiedenen Arbeitsfeldern. Weinheim, München: Beltz Juventa, S. 13-39.

**Volk, Sabrina et al.** (2020): Netzwerke Frühe Hilfen. Multiprofessionelle Kooperation als Grenzarbeit. Ergebnisse einer Studie der Stiftung Universität Hildesheim (2013– 2015). Kompakt. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Köln.

**Von Michel, Alexandra** (2018): Hebammenmangel in Deutschland – „Ich schreibe zehn Absagen am Tag“. <https://www.cicero.de/innenpolitik/hebammenmangel-deutschland-haftpflichtversicherung-freiberuflich-belegs-system-jens-spahn>. Letzter Zugriff: 18.03.2022.

**Ziegelhain, Ute et al.** (2011): Werkbuch Vernetzung. Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Niestetal. [https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Werkbuch\\_Vernetzung\\_4\\_Aufl\\_2011.pdf](https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Werkbuch_Vernetzung_4_Aufl_2011.pdf). Letzter Zugriff: 11.12.2021.

**Zimmermann, Peter et al.** (2016): Aufwachsen unter familiärer Belastung in Deutschland. Design und Methoden einer entwicklungspsychologischen Studie zu Risiko- und Schutzmechanismen bei Familien mit unterschiedlicher psychosozialer Belastung. In: Bundesgesundheitsblatt. Jg. 59, H. 9, S. 1262–1270.