

Das Rätsel der Retraditionalisierung – Zur Verweiblichung von Elternschaft in Geburtsvorbereitungskursen

Marion Müller · Nicole Zillien

Online publiziert: 26. Juli 2016
© Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

Zusammenfassung Der Beitrag fragt nach der Bedeutung des soziologisch bisher weitgehend unbeachteten Geburtsvorbereitungskurses für die Ausbildung einer geschlechterdifferenzierenden Arbeitsteilung innerhalb von Paarbeziehungen. Die historische Entwicklung des noch recht jungen Kursangebotes zeigt, dass dieses in der Tradition einer wesentlich älteren Form institutionalisierter Müttererziehung steht, deren primäres Ziel die geschlechterdifferenzierende Zuweisung der Kinder- versorgung war. Eine explorative ethnographische Untersuchung der Kurse in Kombination mit einer inhaltsanalytischen Auswertung von Lehr-, Informations- und Werbematerial von Hebammen belegt, dass die heutigen Geburtsvorbereitungskurse durch ihre Ausgestaltung Geschlechterdifferenzen hervorheben, diese weiterhin mit geschlechterdifferenzierenden Zuschreibungen häuslicher Arbeit koppeln und durch eine wissenschaftlich gestützte Naturalisierung legitimieren. Geburtsvorbereitungskurse bahnen demnach bereits in der pränatalen Phase eine geschlechterdifferenzierende Arbeitsteilung an und lassen sich deshalb als Institutionen der Retraditionalisierung interpretieren.

Schlüsselwörter Geschlechterordnung · Retraditionalisierung familiale · Häusliche Arbeitsteilung · Geburtsvorbereitung · Soziologie der Schwangerschaft und Geburt

M. Müller (✉)
Institut für Soziologie, Universität Tübingen
Wilhelmstr. 36, 72074 Tübingen, Deutschland
E-Mail: marion.mueller@uni-tuebingen.de

N. Zillien (✉)
FB IV – Soziologie, Universität Trier
54286 Trier, Deutschland
E-Mail: nzillien@uni-trier.de

The feminization of parenthood: about the traditionalizing effects of prenatal classes

Abstract Our paper examines the significance of prenatal classes for the formation of a gendered division of labour. We argue that prenatal classes, which have hitherto largely been disregarded in sociological research, stand in the tradition of a substantially older form of institutionalized mother schooling, whose primary goal was the gendered assignment of childcare. Using explorative observations and content analysis as research methods we find that in recent prenatal classes gender differences are highlighted through the class structure, interconnected with gendered attributions of domestic labour, and legitimized through a process of scientifically supported naturalization. Thus, our ethnographic analysis shows that prenatal classes introduce and support the notion of a gendered division of labour and thereby function as institutions of re-traditionalization.

Keywords Re-traditionalization · Gendered division of labor · Prenatal class · Sociology of pregnancy and birth

1 Einleitung

Das Rätsel um die Ursachen der Retraditionalisierung familialer Arbeitsteilung nach der Geburt des ersten Kindes ist ein soziologischer Dauerbrenner. Seit über fünfzig Jahren wird insbesondere in der Familien-, Geschlechter- und Ungleichheitssoziologie unter Bezug auf diverse Theorieansätze und Methoden zur Persistenz häuslicher Arbeitsteilung und spezifisch zur sogenannten (Re-)Traditionalisierung geforscht (z. B. Blood und Wolfe 1960; Fenstermaker Berk 1985; Garhammer 1996; Grunow et al. 2007; Kaufmann 1994; Shelton und John 1996). Im Kern geht es um eine Erklärung für die empirisch weitgehend unstrittige Beobachtung, dass es vor allem nach der Geburt des ersten Kindes in heterosexuellen Partnerschaften üblicherweise zu einer geschlechterdifferenzierenden Umstrukturierung der Arbeitsteilung kommt. Es sind in erster Linie die Frauen, die die neue Aufgabe der Kinderbetreuung und die im Umfang steigende Hausarbeit übernehmen und hierzu den Umfang ihrer Erwerbsarbeit reduzieren, während die Männer das Ausmaß ihrer Erwerbsarbeit beibehalten oder sogar noch steigern (Bianchi et al. 2006, Sanchez und Thompson 1997). Die sozialen Folgen dieses vermeintlich individuellen Geschlechterarrangements werden häufig erst später im Lebenslauf sichtbar und schlagen sich auf Seiten der Frauen unter anderem in geringeren Einkommens- und Karrierechancen, einem höheren Armutrisiko nach Trennung und Scheidung sowie niedrigeren Renten nieder (Auth et al. 2010; Budig und England 2001; Ridgeway 2011, S. 127 ff.; Gangl und Ziefle 2009).

Es erstaunt die Persistenz geschlechterdifferenzierter Arbeitsteilung vor allem vor dem Hintergrund anderer Prozesse gesellschaftlicher Modernisierung, welche sich als zunehmende De-Institutionalisierung geschlechtlicher Differenzierung deuten lassen. Beispiele hierfür sind die zunehmende Durchsetzung des Ideals der Gleichstellung von Mann und Frau, ein Relevanzverlust des bürgerlichen Ehe- und

Familienmodells sowie die wachsende normative Selbstverständlichkeit weiblicher Erwerbstätigkeit. Eine zunehmende De-Institutionalisierung des Geschlechterverhältnisses geht jedoch nicht zwangsläufig damit einher, dass das Geschlecht seine Funktion als Ordnungsfaktor verliert. Vielmehr verändern sich die Reproduktionsmechanismen, das heißt, die Geschlechterdifferenz ist nicht mehr über formale Zulassungskriterien oder Gesetzesvorgaben geregelt, sondern muss von den Akteuren „aktiv hergestellt und symbolisch bekräftigt bzw. indirekt reguliert werden“ (Heintz und Nadai 1998, S. 78). Insofern stellt sich die Frage, *warum* die Geschlechterdifferenz ausgerechnet im Kontext von Familie und Intimbeziehung nach wie vor als Ordnungsfaktor fungiert und mittels welcher Mechanismen diese Ordnung durchgesetzt und legitimiert wird.

Die vorliegende Forschungsliteratur nennt verschiedene Faktoren zur Erklärung der geschlechterdifferenzierten Arbeitsteilung, so z. B. die institutionellen, familienpolitischen und rechtlichen Rahmenbedingungen des Sozialstaats (Dienel 2003; Grunow et al. 2006; Pfau-Effinger 2001), das Zusammenspiel von Ausbildungssystem, Arbeitsmarkt und Wohlfahrtsstaat (Krüger 2001), geschlechterdifferenzierte normative Erwartungsstrukturen bzgl. Hausarbeit und Elternschaft (Kaufmann 1994; Shelton und John 1996), die Ehedauer (Schulz und Blossfeld 2006) und auch Dynamiken in der Partnerschaft (Maiwald 2007). Die ökonomischen Ressourcen oder Erwerbchancen der werdenden Mütter und Väter können jedoch – entgegen der alltagstheoretischen Rationalisierungen der Betroffenen – Retraditionalisierungseffekte im Übergang zur Elternschaft nicht erklären (Grunow et al. 2007; Blair-Loy 2003). Vielmehr vollzieht sich „(d)ie mit der Geburt einhergehende Neigung zur Traditionalisierung bei der Hausarbeit (...) offenbar, unabhängig von den relativen Ressourcen der Partner, als Konsequenz der normativ und institutionell vorstrukturierten Übernahme der Mutter- und Vaterrollen“ (Schulz und Blossfeld 2009, S. 126). Längsschnittdaten legen nahe, dass die „eigentlich bedeutsame Phase der Elternschaft im Hinblick auf die Veränderung der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung (...) das *erste Jahr* nach der Geburt eines Kindes“ (Grunow et al. 2007, S. 176) darstellt, weshalb sich die bisherigen Forschungsarbeiten auf diese Zeit konzentrieren.

Im Unterschied hierzu erweitern wir, in Anlehnung an aktuelle soziologische Arbeiten (Hirschauer et al. 2014; Schadler 2013), den Untersuchungszeitraum auf die Phase *vor* der Geburt. Denn wenn die Geburt des ersten Kindes ein entscheidender Faktor für die nachgewiesene Retraditionalisierung familialer Arbeitsteilung darstellt, liegt es nahe, dass Eltern-Werden und die damit verbundenen Prozesse der Rollenübernahme nicht erst mit dem Zeitpunkt der Entbindung beginnen.

In der pränatalen Phase stehen für werdende Eltern neben der konkreten Vorbereitung auf die Geburt Entscheidungen zu Betreuungskonstellationen und beruflichen Arrangements sowie Überlegungen zur konkreten Ausgestaltung der Mutter- oder Vaterrolle an, wobei unterschiedliche Informationsangebote relevant werden können. Von besonderer Bedeutung sind hierbei die gesundheitspolitisch anerkannten

und von Hebammen durchgeführten Geburtsvorbereitungskurse¹, die entweder von den schwangeren Frauen alleine oder gemeinsam mit dem Partner besucht werden und in der Regel aus Entspannungsübungen, Informationen zu Schwangerschaft und Geburt und der Vorbereitung aufs Stillen bestehen.

Bislang existieren weder historische noch soziologische Untersuchungen zur Relevanz der Geburtsvorbereitungskurse in der Statuspassage hin zur Elternschaft.² Da primär die werdenden Mütter die Adressaten dieser Kurse sind, und die vermittelten Inhalte (u. a. das Streben nach einer „natürlichen Geburt“, das Stillen als etablierte Form der Säuglingsernährung und die frühe Mutter-Kind-Bindung) bereits bestimmte kulturelle Geschlechterstereotypen von Mutterschaft und Vaterschaft implizieren, stellt sich die Frage, inwiefern die Institution der Geburtsvorbereitungskurse einen Beitrag zur Re-Etablierung und Legitimation einer geschlechterdifferenzierenden Organisation der Arbeitsteilung in der Familie leisten.

Inwiefern es nun zu geschlechterdifferenzierten Zuschreibungsprozessen in den Geburtsvorbereitungskursen kommt, werden wir im Folgenden in zwei Schritten analysieren: (1) Zunächst wird der historische Entstehungshintergrund der heutigen Geburtsvorbereitungskurse untersucht. Damit soll zum einen gezeigt werden, dass die heutigen Geburtsvorbereitungskurse an ältere Formen der institutionellen Erziehung zur Geburt anknüpfen, die im Kontext der Erfindung der traditionellen Geschlechterordnung und des eng damit verbundenen Ideals der bürgerlichen Familie im 19. Jahrhundert entstanden sind. Da sich für die historischen Vorläufer des Geburtsvorbereitungskurses die Existenz einer geschlechterpolitischen Agenda nachweisen lässt, stellt sich die Frage, inwiefern dieselbe auch in heutigen Kursen noch auszumachen ist. Und zum anderen wollen wir mit dem Abriss zur historischen Entwicklung auf eine bestehende Forschungslücke hinweisen, denn tatsächlich sind die zeithistorischen Hintergründe der Institutionalisierung der hebammengeleiteten Geburtsvorbereitungskurse, wie sie heute für Deutschland typisch sind und wie sie sich erst in den späten 1980er Jahren durchsetzen konnten, bislang noch überhaupt nicht wissenschaftlich untersucht worden. (2) Im Anschluss daran werden anhand einer ethnografischen Studie und einer Inhaltsanalyse von Lehr-, Informations- und Werbematerial von Hebammen die Organisation und der Ablauf aktueller Geburtsvorbereitungskurse analysiert. Es handelt es sich um eine explorative Analyse, deren Ergebnisse zwar nicht generalisierbar sind, aber dennoch Aussagekraft haben und einen weiteren Forschungsbedarf anzeigen.

¹ Es existieren keine für Deutschland repräsentativen Daten zu den Geburtsvorbereitungskursen. So hält auch das Standardwerk zur Geburtsvorbereitung des Deutschen Hebammenverbands diesbezüglich fest: „Für Deutschland kann zwar von einer hohen Akzeptanz ausgegangen werden, doch liegen leider keine Daten über die Teilnahmemehäufigkeit vor“ (Krahl 2012, S. 4).

² Eine Ausnahme bilden die ethnografischen Studien von Kneuper (2004) und Seehaus (2015), in denen die Kurse jedoch keiner systematischen Analyse unterzogen werden. International gibt es dagegen eine ganze Reihe von Untersuchungen (z. B. Nolan 2009; Cliff und Deery 1996; Locke und Horton-Salway 2010).

2 Die Institutionalisierung der Geburtsvorbereitungskurse

Von Hebammen durchgeführte Geburtsvorbereitungskurse sind in Deutschland eine feste Institution. Nicht zuletzt durch diese Kurse kommt Hebammen schon in der pränatalen Phase eine zentrale Stellung zu. Generell sind Hebammen „in der einzigartigen Position, Frauen und ihre Kinder, aber auch ihre Partner, mit einem breiten Spektrum an Angeboten über einen längeren Zeitraum zu erreichen und zu begleiten“ (Krahl 2012, S. 2). Der von Hebammen durchgeführte Geburtsvorbereitungskurs lässt sich somit als „gezielte Bildungsleistung“ (Krahl 2012, S. 2) verstehen, die, so unsere Annahme, in einer Reihe früherer Institutionen ihre Vorläufer findet. Im Folgenden werden mit den Mütterkursen des frühen 20. Jahrhunderts, den sich ab Mitte der 1950er Jahre ausbreitenden Schwangerschaftsgymnastik- und Geburtsvorbereitungskursen sowie den gegen Medikalisierung und Technisierung von Klinikgeburten gewandten Selbsthilfegruppen der 1970er Jahre schlaglichtartig die historischen Wurzeln des heutigen Geburtsvorbereitungskurses aufgezeigt.

2.1 „Nur eine Mutter weiß allein ...“³ – Die Erfindung der Mütterschule

Gegen Ende des 18. Jahrhunderts, das heißt, in einer Zeit, in der die Herausbildung der industriellen Produktion zur zunehmenden Durchsetzung der außerhäuslichen Berufstätigkeit führte, kam es im Bürgertum zu einer immer deutlicheren kategorialen Aufteilung in (Ehe-)Männer auf der einen und Frauen und Kinder auf der anderen Seite. Während zuvor vor allem der soziale Stand ausschlaggebend für die soziale Position eines Menschen war, gewann erst in dieser Zeit die für uns heute so selbstverständlich scheinende Bedeutung der Geschlechtszugehörigkeit an Relevanz (Frevert 1995). Die Einteilung in Männer und Frauen wurde zu einem universal gültigen Bezugssystem (Hausen 1976; Rosenbaum 1982), was mit einer Trennung in eine öffentliche, „männlich“ konnotierte und eine private, „weiblich“ konnotierte Sphäre einherging. Die bürgerlichen Frauen wurden so zunehmend aus dem Bereich der (Erwerbs-)Arbeit exkludiert, wobei der entstandene Freiraum durch Hausarbeit und Mutterschaft aufgefüllt wurde. Zudem entstanden neue Vorstellungen vom Familienleben, die eine „Intimisierung und Emotionalisierung von Familienbeziehungen“ (Stein-Hilbers 1989, S. 7) und eine Aufwertung der Mutterschaft vorsahen. Die sich in den höheren Schichten verbreitende Idee der liebevollen und aufopfernden Mutter korrespondierte mit der „Entdeckung“ des schutz-, pflege- und erziehungsbedürftigen Kindes (Frevert 1995; Badinter 1992; Schütze 1986). Die Zuständigkeit dafür wurde unter Verweis auf die diesbezüglichen naturgegebenen Fähigkeiten in erster Linie den Müttern zugewiesen. Insbesondere in der Pädagogik wurde über das Konzept der „Mutterliebe“ eine Komplementarität der neu besetzten Kategorien „Mutter“ und „Kind“ hergestellt, so z. B. bei Johann Heinrich Pestalozzi (1746–1827), einem

³ Dieses Zitat entstammt dem Gedichtzyklus „Frauenliebe und -leben“ (1830) von Adelbert von Chamisso, der später von Robert Schumann als Liederzyklus vertont wurde. Es geht es um die neuen Erwartungen an bürgerliche Frauen, die ihre Erfüllung von nun an in der Ehe und Mutterschaft finden sollen: „Nur eine Mutter weiß allein, was lieben heißt und glücklich sein. O, wie bedaur' ich doch den Mann, der Mutterglück nicht fühlen kann!“.

der Gründerväter der modernen Erziehungswissenschaften und „leidenschaftlicher und euphorischer Apologet von Mutter und Mutterschaft“ (Seichter 2014, S. 55). Friedrich Fröbel, ein Schüler Pestalozzis, schloss hier zu Beginn des 19. Jahrhunderts mit seiner Idee des „Kindergartens“ als alternativer Form der Kinderbetreuung an. Fröbels Konzeption des Kindergartens sah eine standes- und konfessionsunabhängige Kleinkinderziehung vor, die gleichzeitig der Ausbildung junger Frauen und Mütter dienen sollte (Hargasser 1977; Schymroch 1989). Zur Gewinnung qualifizierten Kindergartenpersonals hatte Fröbel zunächst einen primär an Männer gerichteten Ausbildungskurs für „Kinderführer“ ausgerichtet, der seiner Einschätzung nach aber offenbar wenig erfolgreich verlief und in die Erkenntnis mündete, dass Grundlage der Erziehungsarbeit die mütterliche Liebe sein müsse. Mutterschaft wurde ganz allgemein „zu einem Beruf hochstilisiert – mit der entscheidenden Besonderheit einer naturhaften Berufung allerdings“ (Honegger 1983, S. 210). Legitimiert wurde die in der Natur begründete Bestimmung der Frau zur Mutterschaft und die damit einhergehende Verantwortungszuschreibung für die Kinderbetreuung in erster Linie durch eine „Verwissenschaftlichung der Mutter-Kind-Beziehung durch die Ärzte“ (Toppe 1993, S. 118). So kam es zu einer wissenschaftlich begründeten „Naturalisierung der Frau und ihrer Aufgaben im Raum des Familiären“ (Seichter 2014, S. 73). Doch auch wenn Frauen als instinktiv zur Mutterschaft befähigt angesehen wurden, wurde gleichzeitig die Notwendigkeit einer Schulung dieser prinzipiell als naturgegeben verstandenen Befähigung zur adäquaten Ausübung der Schwangeren- und Mutterrolle ausgemacht (Vinken 2011, S. 144 ff.). Mit Mütterberatungen und Säuglingspflegekursen (Nave-Herz 1964, S. 21; 38 ff.) sowie insbesondere mit den Mütterschulen entstanden zu Beginn des 20. Jahrhunderts die ersten Einrichtungen, die entsprechende Lehrangebote an (werdende) Mütter institutionalisierten.

Die erste Mütterschule wurde im Jahr 1917 eröffnet. Das Modell der Mütterschule verbreitete sich schnell (Schymroch 1989, S. 43), wobei in den Kursen in erster Linie Kenntnisse zu Schwangerschaft, Geburt und Kinderpflege sowie hauswirtschaftliche Fähigkeiten vermittelt wurden (Nave-Herz 1964, S. 40 ff.). 1934 wurden die Einrichtungen vom „Reichsmütterdienst“ gleichgeschaltet und das nun auf die nationalsozialistische Ideologie verpflichtete Netz der Mütterschulen wurde stark ausgebaut bis die Besatzungsmächte die als NS-Bildungsstätten eingestuften Einrichtungen schlossen (Kuller 2002, S. 315). Bereits 1946 fanden unter der Trägerschaft freier Wohlfahrtsverbände, kommunaler Stellen und evangelischer, später dann auch katholischer Kirchenverbände Wiedergründungen von Mütterschulen statt, wobei sich im Laufe der Zeit der inhaltliche Fokus von der Erziehung zur Mutterschaft hin zu einer hauswirtschaftlichen Schulung verlagerte (Nave-Herz 1964, S. 59). Eine im Jahr 1961 von Nave-Herz (1964) durchgeführte Vollerhebung der zu diesem Zeitpunkt 96 Mütterschulen in Deutschland gibt einen entsprechenden Überblick zum Kursangebot: Näh- und Kochkurse standen an erster Stelle, allerdings war auch die Säuglingspflege in fast neunzig Prozent der befragten Einrichtungen regelmäßig im Angebot.

In dieser Zeit etablierten sich auch Kursangebote zur Schwangerschaftsgymnastik, die im Jahr 1961 etwa in der Hälfte der Mütterschulen zum regelmäßigen Programm gehörten (Nave-Herz 1964, S. 55), aber auch vereinzelt, beispielsweise von Volkshochschulen, dem Deutschen Roten Kreuz, Gesundheitsämtern oder Kran-

kenhäusern angeboten wurden (Schmitt 1983). Ab der zweiten Hälfte der 1960er Jahre suchten die Mütterschulen vor dem Hintergrund eines neuen Frauen- und Familienbildes unter dem Namen „Familienbildungsstätte“ ihren Adressatenkreis zu erweitern (Schymroch 1989, S. 63 f.). Die Familienbildungsstätten waren es dann auch, die zu den zentralen Anbietern der ab Ende der 1960er Jahre zumindest in den Städten präsenten Schwangerschaftsgymnastik gehörten. Diese Kurse widmeten sich bis in die 1980er Jahre in erster Linie der Gymnastik, Atemschulung und Entspannung, während auf die „psychologische Vorbereitung“ durchschnittlich nur ein Fünftel der Kurszeit verwandt wurde, was auch daran lag, dass die vielfach unter der Beteiligung mehrerer Lehrpersonen durchgeführten Kurse zur Hälfte von Krankengymnastinnen und Gymnastiklehrerinnen geleitet wurden. Nur ein Fünftel der Kurse wurde von Hebammen und nur fünf Prozent von Ärzten geleitet (Schmitt 1983, S. 92). Das restliche Viertel der Kurse stand unter der Leitung von „sonstigem Personal“, wozu Hausfrauen, Kinderkrankenschwestern, Geburtsvorbereiterinnen, Sozialarbeiterinnen, Pädagoginnen oder auch Ballettlehrerinnen gehörten. Kritiker forderten eine Psychologisierung und entsprechende Professionalisierung der Kurse, die insbesondere durch eine stärkere Einbindung der Hebammen zu erreichen sei (Schmitt 1983, S. 61).

2.2 Von der Gebärbewegung zum Geburtsvorbereitungskurs

Seit Mitte der 1970er Jahre waren die Hebammen mehrheitlich nicht mehr freiberuflich tätig, sondern in Kliniken angestellt. Die Klinikgeburt war zum Regelfall geworden, was mit einer fortschreitenden Technisierung und Medikalisierung der Geburt einherging (Rose und Schmied-Knittel 2011, S. 77) und als „techno-medizinisches Modell“ ab Ende der 1960er Jahre bei Experten und (werdenden) Eltern immer stärker in die Kritik geriet (Albrecht-Engel 2007; Gubalke 1985, S. 116 ff.). Im Anschluss an das Ideal einer entmedikalisierten, „natürlichen“ Geburt kam es schließlich zu einer Reform der Geburtshilfe (Rose und Schmied-Knittel 2011; Lütje und Vogel 2009), in deren Folge „die ‚selbstbestimmte‘ und entscheidungsbewusste Mutter z. B. über die Anwendung von Medikamenten zur Geburtserleichterung und die Entbindungsart mitbestimmen“ (Schumann 2006, S. 137) sollte. Insbesondere dieser dem neuen Modell eingeschriebene Wunsch nach mehr Selbstbestimmung implizierte auf Seiten der werdenden Mütter oder Eltern eine intensive Auseinandersetzung mit Schwangerschaftsverlauf, Geburt, Wochenbett und kinderpflegerischen Fragen. So entstand (wieder) ein höherer Anspruch an die Vorbereitung der Geburt (Hauffe 1987, S. 316; Dienel 2003, S. 126 ff.). Die körperzentrierten Schwangerschaftsgymnastikkurse, die auf die Fitness der Schwangeren fokussiert waren, reichten nicht mehr aus, um das immer stärkere Wissensbedürfnis der schwangeren Frauen (und ihrer Männer) zu befriedigen (Hauffe 1987). Betroffene Eltern und Fachleute reagierten hierauf und bildeten in den 1970er Jahren in zahlreichen deutschen Städten geburtsvorbereitende Selbsthilfegruppen, die sich als „eine ganzheitliche Methode der Begleitung in der Schwangerschaft und der Vorbereitung auf die Geburt sowie auf die Still- und Wochenbettzeit“ (Albrecht-Engel 2007, S. 14) verstanden. Zumindest in einer Hinsicht ähnelte die mit der Frauenbewegung eng verzahnte Gebärbewegung strukturell den vorherigen Angeboten der Mütter- oder

Elternerziehung: Dadurch, dass sie „das Frausein als bedrohte Voraussetzung eines technisierten Fortpflanzungsgeschehens beschworen“ (Hirschauer et al. 2014, S. 268 f.), fand implizit eine Naturalisierung desselben statt. 1980 wurde schließlich die „Gesellschaft für Geburtsvorbereitung“ (GfG) gegründet und begann mit der Ausbildung von „erfahrenen Müttern“ zu „Geburtsvorbereiterinnen“, womit gleichzeitig „die Bezeichnung Geburtsvorbereitung (einen) Siegeszug in der Familienbildung“ (Albrecht-Engel 2007, S. 14) antrat.

Auch wenn das Verhältnis der Hebammen zur GfG nicht ganz konfliktfrei war, vor allem als „sich die Hebammen Ende der 1980er Jahre darauf besannen, dass Geburtsvorbereitung auch zu ihrem Tätigkeitsfeld gehört“ (Albrecht-Engel 2007, S. 15), profitierten diese von der Kritik an der medikalisierten Geburt und der Berufsstand gewann ab Anfang der 1980er Jahre wieder an Prestige (Schumann 2006, S. 169). Die Novellierung des Hebammengesetzes im Jahr 1985 verhalf der Idee einer Professionalisierung der bis dahin – jenseits alternativer Angebote von Geburtsvorbereiterinnen – tendenziell als Schwangerengymnastik angebotenen Geburtsvorbereitungskurse letztlich zum Durchbruch. Fortan war den Hebammen die Abrechnung von Geburtsvorbereitungskursen standardmäßig möglich (Schwarz 2008, S. 30), was zu einer Ausweitung des Tätigkeitsbereiches von Hebammen und einer inhaltlichen Verlagerung der Kurse hin zur psychologischen Vorbereitung führte. Kurze Zeit später konnten die Hebammen ihren Exklusivanspruch auf die Durchführung von Geburtsvorbereitungskursen durchsetzen. In den 1980er Jahren reagierte auch eine ganze Reihe an Kliniken, in denen ja mittlerweile die meisten Hebammen tätig waren, auf die Kritik an der technisierten Geburt: „Die ‚familienorientierte‘ Geburtshilfe wurde zum Schlagwort der 1980er Jahre“ (Schumann 2006, S. 137). Alternative Geburtsmethoden fanden auch in den Kliniken Verbreitung, diese boten auch Geburtsvorbereitungskurse an, und die Teilnahme des Vaters am Geburtsereignis wurde immer selbstverständlicher – zeitgleich „wurde aber die technische Überwachung weiter spezialisiert und neue Geräte routinemäßig eingesetzt“ (Schumann 2006, S. 137).

Heute findet im Zuge der Schwangerenvorsorge eine recht engmaschige, technisch-gestützte ärztliche Untersuchung werdender Mütter statt. Allen erstgebärenden Frauen in ärztlicher Betreuung wird zudem der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses empfohlen, wobei die gesetzlichen Krankenkassen nur die Kosten für die von Hebammen durchgeführten Kurse tragen.⁴ Generell wird insbesondere von der werdenden Mutter erwartet, dass sie sich Wissen zu Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit aneignet. Dies resultiert in einer (Semi-)Professionalisierung von (werdenden) Eltern, in deren Zentrum ein gezielter (Selbst-)Bildungsauftrag mit emanzipatorischem Anspruch steht. Das heißt, die Ansprüche an eine angemessene Ausgestaltung der Eltern- und insbesondere der Mutterrolle sind, zumindest für weite Teile der modernen Mittelschicht, im Lauf der Zeit gestiegen (Rose und Schmied-Knittel 2011). Das „biografische(n) Mega-Ereignis“ Geburt wird so zur „ersten Stufe der Realisierung eines universalen aufwändigen Elternprogramms“ (Rose und Schmied-Knittel 2011, S. 93), zu dem insbesondere für Erstgebärende (und ihre Partner) heute auch der Besuch eines Geburtsvorbereitungskurses gehört.

⁴ Mittlerweile übernehmen einige Krankenkassen auch die Kosten für die Teilnahme des Partners.

Der begriffliche Wandel vom „Mütterkurs“ zum „Geburtsvorbereitungskurs“ legt nahe, dass der Fokus mittlerweile vor allem auf dem körperlichen Vorgang der Geburt liegt, und geschlechterdifferenzierende Zuschreibungen der Zuständigkeit für häusliche Arbeiten hier keine Rolle mehr spielen. Der historische Abriss zeigt jedoch, dass das vermeintlich rein gesundheitspolitisch oder medizinisch motivierte Instrument der Geburtsvorbereitungskurse Vorläuferinstitutionen mit einer eher geschlechterpolitischen Ausrichtung hatte. So standen die Kurse und Schulen zur Mütterbildung vor allem in der Tradition der bürgerlichen Erfindung der Geschlechterdifferenz und dienten ihrer Absicherung. Hier stellt sich die Frage, inwiefern die Kurse auch heute noch eine zumindest implizite geschlechterpolitische Agenda haben, welche die Geburtsvorbereitung mit geschlechterdifferenzierten Zuschreibungen versieht.

Im Folgenden werden wir die Ergebnisse einer genaueren Analyse des tatsächlichen Geschehens sowie der inhaltlichen Ausgestaltung aktueller Geburtsvorbereitungskurse präsentieren. Zusammengefasst zielt unsere Analyse auf die These, dass die heutigen Geburtsvorbereitungskurse von Hebammen institutionalisierte Angebote der Müttererziehung sind, die eine geschlechterdifferenzierende Arbeitsteilung nahelegen und diese insbesondere durch eine (implizite) Naturalisierung legitimieren. Im Fokus steht somit eine Analyse der bereits in der pränatalen Phase verfestigten Legitimationsmuster geschlechterdifferenzierter Arbeitsteilung. Unsere empirische Analyse basiert auf teilnehmenden Beobachtungen in Geburtsvorbereitungskursen und einer qualitativen Inhaltsanalyse von Lehr-, Informations- und Werbematerial von Hebammen. Wir haben an zwei Kursen teilgenommen sowie informelle Gespräche mit Teilnehmerinnen, ihren Partnern sowie Hebammen geführt: in einem Frauenkurs, der an sieben Abenden (davon zwei mit Partnern) für jeweils zwei Stunden in der Praxis einer niedergelassenen Hebamme stattfand und in einem Paar-kurs, der über fünf Abende für jeweils drei Stunden in den Räumlichkeiten eines an das örtliche Krankenhaus angegliederten Kinder-Nachsorgezentrums stattfand.⁵ Die Kursstunden wurden digital aufgezeichnet, transkribiert und gemeinsam mit den im Anschluss an die Kursstunden erstellten Feldnotizen mit einer Textanalyse-Software inhaltsanalytisch ausgewertet. Es wurden sowohl aus der Forschungsfrage zunächst deduktiv einige Hauptkategorien gebildet (z. B. Erwartungen an die werdenden Mütter und Väter, Autorisierungsstrategien, Orientierung am Kindeswohl etc.) und diese dann anhand des Datenmaterials weiter präzisiert, modifiziert und differenziert. In einem zweiten Schritt wurden induktiv weitere Kategorien aus dem Material gewonnen (Kuckartz 2012). Anschließend wurden die gesamten Daten mit diesem Kategorienschema codiert. Um jenseits der Inhaltsanalyse auch noch die sozialen Organisationsprinzipien der geburtsvorbereitenden Kommunikation in den Kursen rekonstruieren zu können, wurden darüber hinaus einzelne Passagen der Transkripte einer Sequenzanalyse unterzogen. Die Auswahl der Textsequenzen erfolgte hierbei zunächst aufgrund der uns interessierenden Forschungsfrage, entsprechend wurden Passagen ausgewählt, die bereits im Prozess der Codierung als inhaltlich relevant und aufschlussreich identifiziert wurden. Darüber hinaus wurden auch besonders dichte Textstellen sowie die Eröffnungspassagen sequenzanalytisch ausgewertet. Um die

⁵ Die Ergebnisse unserer Analysen haben sich auch im Rahmen der in einer Lehrforschung von Studierenden durchgeführten teilnehmenden Beobachtung in sechs weiteren Geburtsvorbereitungskursen bestätigt.

Validität unserer Analysen zu erhöhen, wurden als weitere Datenquelle Lehr-, Informations- und Werbematerialien der Hebammen inhaltsanalytisch untersucht.⁶ Hier kamen in verbreiteten Lehrbüchern und im Internet verfügbare Kurskonzepte, mannigfaltiges Informations- und Aufklärungsmaterial von Hebammenverbänden sowie einschlägige Zeitschriften zur Auswertung. Nach einer umfassenden Recherche entsprechender Materialien sowie der Auswahl als einschlägig zu bezeichnender Texte erfolgte eine intensive Lektüre derselben, wobei sich die Auswahl des analysierten Materials an den durch die Beobachtungsanalysen gesetzten Themen orientierte und darauf zielte, für das Material insgesamt als typisch anzusehende Textstellen zur qualitativen Auswertung zu bringen.

3 Anleitung zum Mutter-Sein: Geburtsvorbereitungskurse und geschlechtliche Differenzierung

Die Geschlechterforschung hat anhand zahlreicher Beispiele gezeigt, dass die Geschlechterdifferenz nicht auf naturgegebenen körperlichen Merkmalen basiert, sondern das Ergebnis vielschichtiger Konstruktionsprozesse ist (z. B. Gildemeister und Hericks 2012). Im Folgenden analysieren wir die interaktive Herstellung von Geschlecht im Kontext von Schwangerschaft und Geburt. Wir gehen davon aus, dass Geschlecht das emergente Produkt wechselseitiger Darstellungs- und Attributionsleistungen ist (*Doing Gender*), in deren Folge die Geschlechterdifferenz fest institutionalisiert und als objektive Faktizität wahrgenommen wird (Berger und Luckmann 1969; Gildemeister und Hericks 2012, S. 261 ff.; West und Zimmerman 1987). Im Zusammenhang mit der Herstellung geschlechtlicher Differenzierung unterscheiden wir zwei Ebenen (Heintz und Nadai 1998, S. 79 f.; Ridgeway 2011, S. 6 ff.): Zunächst einmal wird die Geschlechtszugehörigkeit anderer Personen registriert, das heißt, es handelt sich um einen fortlaufenden einfachen Sortiervorgang in Frauen oder Männer auf der Basis kultureller Merkmale, die als Hinweise auf das biologische Geschlecht (*sex*) gedeutet werden. Das bedeutet jedoch nicht automatisch, dass die Geschlechterdifferenz auch als relevante Unterscheidung aufgebaut wird, sondern es ist grundsätzlich auch eine Art „soziales Vergessen“ von Geschlecht möglich (Hirschauer 2001). Erst im Falle einer Aktualisierung der Geschlechtszugehörigkeit, wenn Personen also „in ihrer Erkennbarkeit als Männer und Frauen“ adressiert werden, wird es möglich, ihnen bestimmte Eigenschaften aufgrund ihrer kategorialen Mitgliedschaft zuzuschreiben und somit die Geschlechterdifferenz in eine sozial relevante Unterscheidung zu transformieren (Hirschauer 2001, S. 218).

Im Folgenden zeigen wir, wie im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen zunächst die Differenz zwischen Frauen und Männern hergestellt und hervorgehoben (3.1) sowie anschließend sozial relevant gemacht wird, indem insbesondere den Frauen spezifische Aufgabenbereiche und Kompetenzen hinsichtlich der Betreuung von Neugeborenen zugeschrieben werden (3.2). In einem letzten Schritt wird unter die Lupe genommen, auf welche Art und Weise die Zuschreibung der primären Ver-

⁶ Zur Daten-Triangulation vgl. Denzin (1970) und Flick (2006).

antwortung für die Kinderversorgung an die Frauen als „natürlich“ verhandelt und dadurch legitimiert und festgeschrieben wird (3.3).

3.1 Die Inszenierung der Geschlechterdifferenz

Da schwangere Frauen im letzten Drittel der (ersten) Schwangerschaft die primäre Zielgruppe von Geburtsvorbereitungskursen darstellen, fällt beim Besuch eines solchen recht schnell ins Auge, dass der Geschlechterdifferenz in diesem speziellen Kontext eine größere Bedeutung zukommt als in anderen Alltagssituationen. Die Schwangerschaft und damit unweigerlich auch die Geschlechtszugehörigkeit der Kursbesucherinnen sind hochgradig sichtbar, und die Geschlechterdifferenz ist zudem konstitutiv für die soziale Organisationsform der Kurse, die weitgehend entweder in geschlechtshomogenen Gruppen oder aber für heterosexuelle Paare angeboten werden. Üblicherweise handelt es sich um geschlossene, das heißt anmeldepflichtige „Frauenkurse“, an denen eine feste Gruppe von fünf bis zwölf Schwangeren über einen Zeitraum von acht bis zwölf Wochen im wöchentlichen Rhythmus teilnimmt. Die Anwesenheit der werdenden Väter ist meist auf einen oder zwei „Partnerabende“ beschränkt (Hertel 2008, S. 122). Es existieren aber auch Paarkurse, häufig organisiert als Crash- oder Wochenendkurse, an denen die werdenden Eltern durchgehend gemeinsam teilnehmen.⁷ Die Geschlechterdifferenz wird also entweder durch die Abwesenheit eines Geschlechts oder die gegengeschlechtliche dyadische Paarstruktur permanent aktualisiert.

Auch die Inhalte der Geburtsvorbereitungskurse tragen zur Betonung der Geschlechterdifferenz bei, denn obwohl es kein formalisiertes Programm gibt (Steck et al. 2008; Nolan 2001; Schmitz 1994, S. 98), geht es in der Regel darum, mittels Entspannungstechniken und Informationsgabe den Frauen die Angst vor dem Geburtsschmerz zu nehmen sowie die Zielsetzung einer „natürlichen Geburt“ und des Stillens zu fördern. Durch die fast ausschließliche Behandlung von Themen wie Geburtsablauf, Wochenbett und Stillen wird sehr stark auf die weibliche Körperlichkeit fokussiert und in aller Ausführlichkeit wiederholt über die verschiedenen primären und sekundären weiblichen Geschlechtsteile gesprochen. Durch die biologisierte Form der Geburtsvorbereitung wird die Frau als eine Art Gefäß für das Heranreifen des Kindes gedeutet und so fast ausnahmslos in ihrer Reproduktionsfunktion angesprochen, was sich auch in der generellen Erwartungshaltung widerspiegelt, dass die Schwangere ihren Körper „gewissermaßen stellvertretend“ überwachen lassen soll (Hirschauer et al. 2014, S. 258).

So weist eine Hebamme beispielsweise in einer der von uns beobachteten Sitzungen darauf hin, dass sich die Brustwarzen im Verlauf der Schwangerschaft soweit verkleinern könnten (sog. Schlupfwarzen), dass daraus später Probleme beim Stillen resultierten (P 1, S. 24). Betroffenen Frauen rät sie, einen sogenannten Brustwarzenformer zu kaufen. Die Thematisierung dieses „Frauenproblems“ aktualisiert die

⁷ Deutlich seltener sind Kurse für die ganze Familie (Knie 2012) oder Paarkurse, die zwei spezifische „Frauenabende“ vorsehen (Birk 2012, S. 281). Auch wenn für Deutschland keine repräsentativen Daten zu den Geburtsvorbereitungskursen existieren, weisen Einzelstudien darauf hin, dass die Teilnehmerinnen tendenziell Erstgebärende sind, gut gebildet, ökonomisch abgesichert und verheiratet (Krahl 2012, S. 5).

weibliche Geschlechtszugehörigkeit der anwesenden Personen und stellt über die körperlichen Veränderungen in der Schwangerschaft Gemeinsamkeit her. Zur geschlechtshomogenen Vergemeinschaftung führen auch spezifische Körperübungen, die zur Aktualisierung einer weiblichen Körperlichkeit beitragen und explizit die Bewusstwerdung spezifischer Organe und Körperteile initiieren sollen. Beispielsweise ist, so die Lehrbücher, der „Geburtsvorbereitungskurs (...) meist das erste Mal, dass sich Erstgebärende bewusst mit ihrem Beckenboden beschäftigen“ (Krauß und Krauss-Lembke 2012, S. 384) und „vielleicht (...) die erste und einzige Möglichkeit, dass eine Frau ihren Beckenboden bewusst erspüren lernt“ (Birk 2012, S. 280). Einer für Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett als relevant angesehenen Sensibilisierung des Beckenbodens dient beispielsweise die in Geburtsvorbereitungskursen dann von den Teilnehmerinnen gemeinsam unter der Anleitung der Hebamme durchgeführte Übung „Haselnuss“ (Birk 2012, S. 312). Hier soll eine imaginierte Haselnuss die Scheide hochgezogen werden und, dort angekommen, wie in einem Lift wieder „Richtung Scheidenausgang“ fahren. Nach mehrfacher Wiederholung sollen die Frauen am Ende der Übung „die Nuss beim Ausatmen über ‚bah‘ herauskullern lassen“ (Birk 2012, S. 312). Entsprechende Spürübungen werden flankiert von Informationen rund um den Beckenboden, welche „als Vorstellungshilfe dienen“ und „das ‚Finden‘ der einzelnen Muskelschichten unterstütz(en)“ (Krauß und Krauss-Lembke 2012, S. 384) sollen. Mittels derartiger Übungen werden ganz nebenbei physiologische Unterschiede zwischen den Geschlechtern ins Bewusstsein gerückt, die bis zu diesem Zeitpunkt im Leben der meisten Frauen vermutlich noch keine Rolle gespielt haben. Ob es für den Vorgang der Geburt von Bedeutung ist, Scheide und Beckenboden „erspüren“ zu können, sei dahingestellt. In jedem Fall tragen derartige Übungen aber zunächst einmal dazu bei, auf der Ebene körperlicher Gemeinsamkeiten ein gewisses Wir-Bewusstsein zu etablieren, und gleichzeitig rücken die weiblichen Geschlechtsorgane in den Fokus der Aufmerksamkeit und lassen schwangere Frauen als reine Gattungswesen erscheinen.

Dieser Bewusstwerdungsprozess bezieht sich auch auf die Gebärmutter, also ein Körperorgan, das im Leben der meisten Frauen vor der ersten Schwangerschaft kaum eine Rolle spielt. Im Rahmen der Geburtsvorbereitung erfährt die Gebärmutter jedoch besondere Aufmerksamkeit und soll differenziert von anderen inneren Organen leiblich erspürt werden:

So Pi mal Daumen, ne (...) ab der 32. Woche könnte es vor/ losgehen mit Wehen. (...) Die Gebärmutter übt, (...) Ehm man nennt die Übungswehen oder Vorwehen. (...) Im Klartext, das ist ein knallharter Bauch (.) hm? (...) Wenn der Gebärmuttermuskel, das ist ein Riesenmuskel, he, wenn der sich anspannt, wenn der sich zusammen zieht, wird der Muskel hart. Und das spürt ihr, dass der Bauch hart wird. So zwei, drei Mal in der Stunde, ganz normal. Wenn's mehr wie dreimal in der halben Stunde wird, dann ist das schon so ne Sache, das ist die Frage, ob das dann wirklich nur Vorwehen sind. Oder meine Damen, ihr habt euch überanstrengt. Dann beschwert sich die Gebärmutter auch ein bisschen. Okay? (...) Wenn ihr merkt, dass der Bauch andauernd hart wird, dann müsst ihr ein kleines Püschchen einlegen, dann macht ihr mal nen Nachmittag auf der Couch. (.) Ja?

Die Hebamme weckt bei den Kursteilnehmerinnen eine gewisse Erwartungshaltung gegenüber dem eigenen Körper. Die Schwangeren lernen, ihre Gebärmutter zu realisieren und derselben beispielsweise das Auftreten einer harten Bauchdecke zuzurechnen, statt dieses etwa als ein akutes Abdomen zu deuten. Der Gebärmutter wird in den letzten Wochen der Schwangerschaft quasi ein Eigenleben zugeschrieben: Sie „übt“ und kann sich „beschweren“. Gleichzeitig werden die Frauen nachdrücklich aufgefordert, sich an dem Verhalten der Gebärmutter zu orientieren („dann müsst ihr ein kleines Püschchen einlegen“). Mittels der Aktualisierung weiblicher Geschlechtsorgane werden die Frauen in einer Deutlichkeit, wie man sie in wenigen gesellschaftlichen Funktionszusammenhängen findet, immer wieder auf ihre Geschlechtszugehörigkeit und ihr Frau-Sein verwiesen. Sie lernen, ihren spezifisch weiblichen Körper zu realisieren und eignen sich diesen damit subjektiv an. Mit dem (erstmaligen) Erspüren spezifisch-weiblicher Körperteile ist eine Art Bewusstwerdung und Fokussierung der Geschlechterdifferenz und deren Verortung im Körper verbunden, die sich auch in Veränderungen der performativen Verkörperung widerspiegelt. Es handelt sich also um eine ganz spezielle Form des *Doing Gender*, das bereits auf das Mutter-Sein oder -Werden verweist. Beispiele dieser durchaus stolzen Weiblichkeitsinszenierungen werdender Mütter finden sich nicht nur auf den Titelblättern von Frauenzeitschriften,⁸ sondern auch in Form von „Babybauch-Selfies“ oder Gipsabdrücken des schwangeren Leibes inklusive Brüste, der als bunt bemalter Wandschmuck auch Jahre später noch den Prozess der Mutterwerdung plastisch in Erinnerung ruft.

Die werdenden Väter gehören durch die Dominanz der explizit körperlich-biologischen Perspektive hebammengeleiteter Kurse von Beginn an nicht zur Kernzielgruppe dieser Form der Geburtsvorbereitung. Selbst für die Paarkurse wird von Seiten der Hebammen tendenziell angenommen, dass der Kursbesuch die werdenden Väter „Überwindung“ koste und sie sich damit „oft Vorurteilen seitens ihrer Kollegen oder im Bekanntenkreis“ (Hertel 2008, S. 122) aussetzen. Die Werbung für einen speziell für werdende Väter konzipierten Kurs bringt dies folgendermaßen auf den Punkt: „Eines haben alle Kurse rund um das neue Baby meistens gemeinsam: Sie sind für die werdenden Mamas konzipiert. Manchmal fühlen sich die werdenden Väter als Zaungäste, bei heiklen Themen sind sie oft peinlich berührt und stehen irgendwie im Weg herum. Außerdem sind überall Teelichter“.⁹ Die Kurse sind demnach konzeptionell, thematisch und atmosphärisch eher weiblich konnotiert und die werdenden Väter haben bestenfalls einen Gästestatus.

Diese Einschätzung antizipierend empfiehlt das Kompendium der Geburtshilfe für Hebammen, die Geburtsvorbereitung für Männer in einer besonderen Art und Weise aufzubereiten, damit sie „etwas damit anfangen können“ (Hertel 2008, S. 123). Was damit gemeint sein könnte, vermittelt das gänzlich anders geartete Konzept des oben schon erwähnten Geburtsvorbereitungskurses, der sich ausschließlich an werdende Väter richtet und aus drei Abenden besteht: einem von einer Hebamme durchgeführten „Survivaltraining Kreißsaal und Säuglingspflege“, einem von einer

⁸ Eine Vorreiterrolle hatte Demi Moore, die sich 1991 hochschwanger für das Titelbild der „Vanity Fair“ ablichten ließ (vgl. Hornuff 2014).

⁹ URL: <http://www.papakurs.de> (Zugegriffen: 03.04.2015).

Ärztin angebotenen Überblick zu „Notfallmedizin und Babyapotheke“ und einem Vortrag einer Rechtsanwältin, die alle rechtlichen und finanziellen Fragen rund um die Geburt, vom Namensrecht bis zum Elterngeldantrag, beantwortet. Der Kurs, so die Website, sei das „perfekte Geschenk für werdende Papas“ und „(g)arantiert frei von Chai-Tee, Wollsocken und Aromaölen, dafür aber mit Erdnüssen, Chips und einem kühlen Bier“. Es wird demnach angenommen, dass sich werdende Väter von den – atmosphärisch als Gegenwelt beschriebenen – herkömmlichen Geburtsvorbereitungskursen nicht angesprochen fühlten.

Entsprechend berichtet eine Hebamme in einem der von uns beobachteten Kurse, dass die Männer der Kursteilnehmerinnen vielfach ungern die Paarabende besuchten. Es sei für die werdenden Väter, so die Hebamme, oft schon zu viel, die Schuhe ausziehen und zwei Stunden am Boden sitzen zu müssen. Die Frauen würden vor dem Paarabend meist genau fragen, was ihre Männer dort machen müssten, „Hechelkurse“ wollten sie nicht mitmachen. Im Rahmen eines Kurskonzeptes führt eine der Autorinnen ähnlich aus, dass werdenden Vätern die Teilnahme an einem 14-stündigen „Hechelkurs“ oft zu lange und übertrieben erschiene: „Die meisten werdenden Väter beschäftigen sich mit ihrer neuen Rolle, indem sie alle notwendigen technischen Anschaffungen zu ihrem Ressort erklären. Oft sind sie darüber hinaus noch sehr interessiert und fragen ihre Partnerin aus oder lesen sich in das Thema ein“ (Birk 2012, S. 280). Von den werdenden Vätern wird demnach bezüglich der anstehenden Geburt ein Informationsvorsprung der Frauen vorausgesetzt, der bei Interesse abgefragt oder auch selbst recherchiert werden kann. Der eigentliche Kompetenzbereich der werdenden Väter seien jedoch „alle notwendigen technischen Anschaffungen“. Entsprechend wirbt der oben beschriebene Väterkurs auch damit, dass er „eine gute Gelegenheit (sei,) andere Väter zur Lösung der Autositzmontagen-Problematik kennenzulernen. Letzteres können wir nämlich leider nicht so gut“.

Zusammenfassend lässt sich bis hierhin festhalten, dass im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen so häufig wie vermutlich in sonst keinem institutionalisierten Zusammenhang in professionell-lockerer Atmosphäre über weibliche Geschlechtsorgane gesprochen wird. Es besteht keinerlei Notwendigkeit zu dieser spezifischen Vorbereitung auf die Geburt, wie z. B. das alternative Konzept der Väterkurse verdeutlicht. Es müssen keine imaginierten Nüsse mit der Scheide aufgesammelt werden. Derartige geburtsvorbereitende Praktiken sind keineswegs allgemeingültig, sondern kontingent und werden vor allem durch das historisch und kulturell konstruierte Wissen über die Geschlechterdifferenz beeinflusst. Durch die Dominanz der Thematisierung körperlicher Geschlechtsmerkmale kommt es zu einer Vergeschlechtlichung der Geburtsvorbereitungskurse, wobei eine besondere Form von Weiblichkeit zugewiesen und inszeniert wird: Mütterlichkeit. Das heißt, es geht nicht nur um ein *Doing Gender*, sondern eher um ein *Doing Becoming Mother*. Diese Verweiblichung der Elternschaft schließt die Väter aus weiten Teilen der institutionalisierten Geburtsvorbereitung durch Hebammen aus. Für die Väter wird von Seiten der Hebammen(literatur) eine ostentative Distanzierung zu den primär entlang weiblicher Körperlichkeit konzipierten Geburtsvorbereitungskursen angenommen.

3.2 Von der Unterscheidung zum sozialen Unterschied: Die Zuschreibung geschlechterdifferenzierender Zuständigkeiten

Im Folgenden wird beispielhaft gezeigt, wie aus den im Geburtsvorbereitungskurs immer wieder betonten physiologischen Unterschieden zwischen Frauen und Männern eine soziale Unterscheidung abgeleitet wird. Entlang eines in den Kursen vertretenen Ideals der „natürlichen“ Geburt und einer aktiven Stillförderung wird den Müttern spezifische Charakteristika, Kompetenzen und Aufgaben hinsichtlich der Geburt und Säuglingsbetreuung zugeschrieben, was eine geschlechterdifferenzierende Arbeitsteilung innerhalb der Familie legitimiert. Anhand mehrerer Untersuchungen konnte bereits gezeigt werden, wie neue Vorstellungen von Geburtspraktiken und vor allem das Stillen die Frauen als Hauptverantwortliche für die Kinderfürsorge adressiert und an den Status der Mutterschaft bindet (Rüling 2007; Rose und Schmied-Knittel 2011; Seichter 2014; Seehaus 2014, S. 59 ff.).

In einschlägigen Kurskonzepten wird auch ganz explizit die notwendige Neuordnung der Arbeitsteilung nach der Geburt des (ersten) Kindes thematisiert, wobei in der Hebammenliteratur traditionelle Vorstellungen zur familialen Arbeitsteilung vorherrschen. So wird beispielsweise in einem Paar-Kurs für die Sitzung „Die Zeit nach der Geburt“ unter dem Titel „Geburt einer Familie“ folgender Textblock als Redebeitrag der Hebamme vorgeschlagen:

Von der berufstätigen Frau zur Mutter: Versuchen Sie schon vor der Geburt, sich Freiräume zu schaffen, sodass Sie nachher daran gewöhnt sind, Ihre Zeit zu Hause zu verbringen. Zunächst wird Ihr ganzer Rhythmus durcheinander kommen und Sie müssen Ihre Identität neu definieren. Mutterschaft kommt nicht einfach so, sondern jeden Tag kommt ein Stück neu dazu. Sicherheit entwickelt sich langsam. Es mag Eifersucht auf Ihren Mann geben, der einfach weiter seine Arbeit tun kann, oder Ihr Mann ist eifersüchtig, weil sich alles um das Kind dreht (Goyert-Johann und Knie 2012, S. 279).

Es wird demnach explizit davon ausgegangen, dass mit der Geburt des (ersten) Kindes aus der berufstätigen Frau eine Mutter wird, die, so wird suggeriert, selbstverständlich ihre Zeit zu Hause verbringt, deren Rhythmus durcheinander kommt, die Identitätsarbeit zu leisten hat und in deren Alltag sich fortan „alles um das Kind dreht“. Das Hebammenlehrbuch erkennt an, dass diese Situation für die junge Mutter nicht ganz einfach sei, letztlich wird aber vermittelt, dass die Mutterschaft eine Aufgabe darstellt, an die die Frauen sich aktiv zu gewöhnen haben.

Ganz allgemein herrscht gegenüber (werdenden) Müttern die Erwartungshaltung, die eigenen Bedürfnisse hinter das Kindeswohl zurückzustellen (Vinken 2011; Azoulay 1998). Von Frauen wird erwartet, dass sie die Schmerzen und körperlichen Strapazen von Schwangerschaft und Geburt souverän ertragen,¹⁰ worauf auch die folgende Eröffnungssequenz eines von uns besuchten Geburtsvorbereitungskurses anspielt:

¹⁰ Hirschauer et al. (2014, S. 273 FN 81) deutet diese Dramatisierung der Geburt sogar als eine Art „Mutprobe der weiblichen Biografie“.

H: Gibt es irgendwas Neues? (.) Gynäkologen alle zufrieden? (.) Okay. Keine besonderen- (.) keine besonderen Vorkommnisse? (.) Kinder sind alle brav? Ehm...

F1: Ich hab 'ne Frage (...) Was ist denn hier, was hier nicht ist? [zeigt auf eine Körperseite] Ich werde seit drei, vier Tagen wenn ich in diese Richtung getreten werde, könnte ich immer so zusammen zucken so hwww [imitiert ein schmerzhaftes Zusammenzucken]

H: Ja, das ist die Leber (...) Also ein Schlag auf die Leber ist sehr sehr unangenehm, ne? Und wenn die Kinder da- entweder da rein boxen oder meistens ja, mit den Kniechen ist das ja eher, reintreten XXX

F1: Mmh

H: Das wird aber noch ein bisschen schlimmer

F1: schön

Die einleitenden Fragen der Hebamme beziehen sich nicht auf das Befinden der Frauen, sondern auf das Befinden der Kinder, was erneut die „stellvertretende Überwachung“ der Schwangeren zeigt. Die Fokussierung auf die Reproduktionsfunktion wird hier außerdem mit einer Erwartungshaltung von Schmerz und Opferbereitschaft verbunden: So macht die Hebamme in ihrer Antwort auf die Nachfrage der Schwangeren weder Hoffnung, noch spricht sie Mut zu, sondern prognostiziert eine Verschlimmerung der Schmerzen. Das Aushalten-Können von Schmerzen durch die Mutter scheint ein wichtiger Bestandteil des hier vertretenen Deutungsmusters von Schwangerschaft und Geburt zu sein. Bei der anschließenden Reaktion der werdenden Mutter lassen Tonfall und gedehnte Aussprache („schö:n“) vermuten, dass eigentlich das Gegenteil gemeint ist, und es sich um Ironie handelt. Die Frau signalisiert damit letztlich, dass sie (noch) nicht in der Rolle der „selbstlosen Mutter“ angekommen ist.

Das Sich-Einlassen auf den Geburtsschmerz und die Vermeidung von Schmerzmitteln ist üblicherweise ein zentrales Ziel von Geburtsvorbereitungskursen und wird u. a. mit dem Verweis auf die Mutter-Kind-Bindung begründet. Eine Standardübung zum Thema „Schmerzverarbeitung“ ist die Körperübung „Arme halten“, bei der die Schwangere im Schneidersitz sitzend ihre Arme lang zur Seite ausbreitet und dort hält, was „nach einer Weile ungemütlich“ (Bloemeke 2012, S. 87) wird. Sinn und zentrales Ziel der Übung im Hinblick auf die Geburt ist das „Stärken der Ausdauer und Entwicklung von Schmerzbewältigungsstrategien“ (Bloemeke 2012, S. 89). Krauß und Krauss-Lembcke (2012, S. 392) führen aus, dass sich die Frauen mittels der Übung „im ‚durchhalten müssen‘ (erfahren), wenn der Schmerz kommt, wenn sie nicht mehr weitermachen wollen“. Eine im Lehrbuch in einem separaten Kasten dargestellte tabellarische Analyse der Übung hält fest, dass diese den Frauen helfe, ihre „Säugetiernatur (zu) entdecken“ (Bloemeke 2012, S. 88). Mit der sich in Lautstärke und Intensität steigernden Musik „Bolero“ von Ravel im Hintergrund – so ein Vorschlag für die Übung – sagt die Hebamme dann alle dreißig Sekunden die

Zeit an und ermuntert die Frauen dazu, zur Steigerung des Durchhaltevermögens beispielsweise Töne von sich zu geben oder laut zu werden, aufzustehen, den Körper schwingend oder tanzend zu bewegen, zu singen, zu lachen, ganz konzentriert zu bleiben oder auch Blickkontakt mit dem Partner zu suchen: „Wenn Sie dann ausprobieren, was Ihnen alles helfen könnte, noch länger dabeizubleiben, werden sie erstaunliche Erfahrungen machen, die Sie in der Geburtssituation gut gebrauchen können“ (Bloemeke 2012, S. 87). Opferbereitschaft und Durchhaltevermögen werden demnach als so zentral im Hinblick auf Geburt und Mutterschaft angesehen, dass entsprechende Körperübungen die Schwangeren hierauf vorbereiten sollen. Das konkrete Ertragen des Geburtsschmerzes wird keineswegs als Selbstzweck angesehen, sondern es wird vielmehr davon ausgegangen, dass dieser in Kombination mit dem möglichst bald nach der Geburt erfolgenden ersten Stillen die Basis für das Entstehen einer optimalen Mutter-Kind-Bindung darstellt.

Aus dieser Perspektive kommt ein Kaiserschnitt nur bei einer medizinischen Indikation in Frage.¹¹ Das vielfach mit einem Kaiserschnitt einhergehende Fehlen einer unmittelbar nach der Geburt erfolgten Kontaktaufnahme von Mutter und Kind wird von den Hebammen häufig als unaufholbares Defizit beschrieben. Gleichzeitig wird aber auch versucht, die potenziell existierenden (Selbst-)Erwartungen werdender Mütter bezüglich der „Besonderheit und Unwiederbringlichkeit dieser ersten Augenblicke mit ihrem Baby“ (Bernard und Stapper 2012, S. 162) abzubauen, wobei die Hebamme als Begründung eines Wegfalls des Mutter-Kind-Kontaktes gleich nach der Geburt jeweils medizinische Probleme auf Seiten der Mutter oder auf Seiten des Kindes anführt:

Und es gibt ja nun mal leider auch immer wieder Geburten ähm, wo's dem Kind einfach nicht so gut geht, und es kann deswegen nicht zu euch, es muss auf Frühchenstation, oder es muss verlegt werden (...). Gut ich meine mit diesen Kindern, es ist ja nicht, dass das alles Massenmörder werden oder was weiß ich alles äh ähm weiß ich nicht, schlechte Abitursnoten schreibe, ne? Das ist ja äh, mh?! Ich bin da immer son bisschen vorsichtig, wenn es heißt: Ja hier die Studie von wegen Kaiserschnittkinder haben nie kämpfen müssen, um geboren zu werden, das werden im Leben auch keine Kämpfer also (.), find ich totaler Quatsch.

Die Worte der Hebamme sollen für den Fall auftretender Komplikationen signalisieren, dass von Seiten der Frauen nicht um jeden Preis eine Spontangeburt anzustreben sei. So versucht die Hebamme in sehr zugespitzter Form, von ihr angenommene Fehlinformationen bezüglich der Kindsentwicklung nach Kaiserschnittgeburt unter den Kursteilnehmern abzufedern: Durch Kaiserschnittgeburt schreibe der eigene Nachwuchs nicht gleich schlechte Schulnoten, werde nicht gleich zum „Massenmörder“ und könne trotzdem Kampfgeist haben. Jenseits einer Abmilderung des offenbar antizipierten Erwartungsdrucks wird aber deutlich, dass aus der Perspektive der Hebamme der geplante Kaiserschnitt außerhalb des Wünschenswerten liegt. Das hängt auch damit zusammen, dass durch den Kaiserschnitt das Stillen unmittelbar

¹¹ Prinzipiell wird beim Kaiserschnitt zwischen einer bereits vorher geplanten *primären Sectio* und einer *sekundären Sectio*, zu der sich erst unter der Geburt entschieden wird, unterschieden (Wacker 2010).

nach der Geburt erschwert wird. Ein wichtiges Ziel von Geburtsvorbereitungskursen ist die Anleitung einer erfolgreichen Säuglingsernährung, welche, daran lässt die Hebammenliteratur insgesamt keinen Zweifel, in einer aktiven Stillförderung besteht (DHV 2009). Die Hebammen gehen in den beiden von uns besuchten Kursen ganz selbstverständlich davon aus, dass alle Frauen ihre Babys stillen wollen und werden. In einer der von uns besuchten Sitzungen zum Thema Stillen wird deutlich, wie aus der potenziellen Stillfähigkeit die prinzipielle Zuständigkeit für die Ernährung und Versorgung des Babys abgeleitet wird.

Und natürlich wird vorü- wird wahrscheinlich die Mutter das Kind füttern. Es wird wahrscheinlich/ sie kann auch mal Milch abpumpen, einfrieren und ins Kino gehen, aber sie wird vorwiegend selber stillen, weil das einfach äh das Abpumpen ist viel aufwendiger. (.) Und es wird immer dieselbe Stimme sein, dasselbe Handling und es kann sein, dass dadurch auch das Urvertrauen etwas mehr gestärkt wird. Also es kann nicht mal die Oma füttern, mal die Tante, mal derjenige und von daher ist das für das Kind eigentlich entspannt, am Anfang gestillt zu werden. (.) Nicht zu viele Personen äh um sich zu haben.

Die primäre Zuständigkeit für die Ernährung des Säuglings wird hier „natürlich“ bei der Mutter verortet. Eingeschränkt wird diese Vermutung zunächst durch den Verweis auf eine zeitliche Befristung dieser Zuständigkeit. Allerdings verbessert sich die Hebamme hier selbst, statt „vorübergehend“ sagt sie „wahrscheinlich“. Sie begründet diese unterstellte Wahrscheinlichkeit im anschließenden Satz damit, dass es wesentlich mehr Aufwand bedeute, Milch abzupumpen und dann in einer Flasche zu füttern als das Kind direkt an der Brust trinken zu lassen. Lediglich in begründeten Ausnahmesituationen könne die Milch auch mal abgepumpt und eingefroren werden. An dem von ihr genannten Beispiel des Kinobesuchs wird deutlich, dass es sich hierbei jedoch nicht um regelmäßige (berufliche) Verpflichtungen der Mutter handelt. Möglicherweise deuten die kurze Pause und die anschließenden Begründungen für diese Fokussierung auf die Mutter darauf hin, dass die Hebamme hier doch einen gewissen Legitimationsbedarf wahrnimmt. Und so folgt erneut der Verweis auf das Kindeswohl: Demnach sei es vorteilhaft für die Entwicklung eines wie auch immer gearteten „Urvertrauens“, wenn sich nicht zu viele Personen die Versorgung des Kindes teilen, wobei hier als potenzielle Versorgungshelfer nicht der Vater, sondern ausschließlich Frauen aus der Verwandtschaft genannt werden.

Es lässt sich festhalten, dass aus der unmittelbaren leiblichen Betroffenheit der Schwangeren sowie dem physischen Vorhandensein bestimmter Körperteile, wie z. B. milchproduzierender Brüste, die Zuweisung einer spezifisch-intensiven Beziehung von Mutter und Kind abgeleitet und letztlich mit einer generellen Zuständigkeit und Verantwortung für die Kinderversorgung gleichgesetzt wird. Goffman (1994) erläutert hierzu bereits 1977 in „The arrangement between the sexes“, dass die durch das Stillen „recht vorübergehende, biologisch bedingte Eingeschränktheit der Frau kulturell ausgebaut“ (Goffman 1994, S. 128) werde, was eine geschlechterdifferenzierende Arbeitsteilung manifestiere. Wie aber werden diese geschlechterdifferenzierenden Zuschreibungen plausibel gemacht? Mit welchen Argumenten wird die primäre Zuständigkeit der Mütter autorisiert und so letztlich legitimiert? Diese Fragen stehen im Fokus des nächsten Abschnittes.

3.3 Legitimation der geschlechterdifferenten Zuschreibung

Generell lassen sich vier verschiedene Ebenen der Legitimierung unterscheiden (Berger und Luckmann 1969, S. 100 ff.): von einer vortheoretischen Ebene der Legitimierung (Sprichwörter, Maximen, Werte etc.) über rudimentäre theoretische Postulate (Lebensweisheiten, Legenden, Märchen etc.) und explizite Legitimationstheorien bis hin zu übergeordneten „symbolischen Sinnwelten“ (Mythologie, Wissenschaft etc.).

Auf der *ersten Ebene vortheoretischen Primärwissens* geben Begriffsobjektivierungen hinsichtlich der Geschlechterdifferenzierung und Feminisierung von Elternschaft Gewissheit und begründen so deren Legitimation. So werden nicht nur Frauen und Männer, sondern in Relation zur Existenz von Kindern auch Mütter und Väter unterschieden. Darüber hinaus trägt eine Fülle zusammengesetzter Wörter mit dem Präfix „Mutter“ – wie „Mutterleib“, „Muttermilch“, „Muttermund“, „Mutterbrust“, „Muttermilch“, „Mutterschutz“, „Mutterliebe“ sowie das Verb „bemuttern“ – zur „semantischen Feminisierung der Schwangerschaft“ (Hirschauer et al. 2014, S. 265 f.) und somit zur mütterlastigen Wahrnehmung von Geburt und Kinderbetreuung bei.

Die von Hebammen vielfach eigenommene Perspektive, „dass Geburt etwas Archaisches“ (Kerlen-Petri 2015, S. 109) sei, plausibilisiert weiterhin Verweise auf einen Urzustand, was *auf einer zweiten Ebene einer Legitimation durch rudimentär-theoretische Postulate* entspricht. So legitimiert eine Hebamme ihre Ausführungen zur Notwendigkeit von Ruhe in der ersten Zeit nach der Geburt durch den Verweis auf eine spezifische vorzivilisatorische Konstellation:

Ich sag immer: Vor t/ vor paar tausend Jahren, da hat die Frau grade entbunden bei einer Höhle, da stand davor jemand mit'm Speer und hat gesagt, ‚Eh-Eh [schüttelt den Kopf], hier kommt keiner rein‘.

Die Einleitung mit dem Halbsatz „Ich sag immer“ ist typisch für eine Lebensweisheit und deren normativem Geltungsanspruch. Bei der anschließenden zeitlichen Verortung deutet die Hebamme erst den Verweis auf eine Zeit vor tausend Jahren an, korrigiert das aber und geht dann gleich um ein „paar tausend Jahre“ zurück. Die Erwähnung von Höhle und Speer legen jedoch die Vermutung nahe, dass auch diese überschlägige Zeitrechnung nicht ganz korrekt und eigentlich die noch deutlich weiter zurückliegende Steinzeit gemeint ist. Die diffuse zeitliche Verortung lässt sich so als Chiffre für einen zeit- und raumlosen Ur- oder Naturzustand deuten. Das Verbot des imaginierten Wachpostens („Hier kommt keiner rein“) soll die junge Mutter offenbar nicht primär vor wilden Tieren schützen, sondern sie vielmehr vor menschlichen Besuchern abschirmen. Dies legt nahe, dass hier ein bürgerliches Geschlechter- und Familienmodell weitgehend unreflektiert auf die Urgeschichte projiziert wird (Röder 2014): Die Existenz einer Privatsphäre als emotional und moralisch aufgeladenem Rückzugsort und „gefühlintensiven Binnenraum“ entstand erst im 18. Jahrhundert (Rosenbaum 1982, S. 300; Hausen 1976). Durch die Übertragung bürgerlicher Sozialverhältnisse auf die Urzeit kommt es zu einem Zirkelschluss. Die Höhlensituation wird auf der Basis unserer heutigen Vorstellungen von Geschlechterdifferenz und Familie gedeutet und formuliert gleichzeitig einen nor-

mativen Geltungsanspruch für ein aktuelles „Gebot für die Zeit des Wochenbettes“: „Halten Sie sich (anstrengenden) Besuch vom Hals“ (Birk 2012, S. 359).¹²

Weiterhin findet sich *auf einer dritten Ebene* mit der Naturalisierung *eine explizitere Legitimationstheorie*, die zur Erklärung und Plausibilisierung der Geschlechterdifferenz und der damit verbundenen Verantwortungszuschreibung der Kinderversorgung an die (werdenden) Mütter ein mehr oder weniger geschlossenes Bezugssystem zur Verfügung stellt. Dies bezieht sich zunächst einmal auf die naturgegebene Existenz zweier körperlich verschiedener Geschlechter mit unterschiedlicher physischer Ausstattung. Entsprechend finden sich in den Ausführungen der Hebammen auch häufig generalisierende Beschreibungen über einzelne weibliche Körperteile und deren Funktionsweise. Die in den Geburtsvorbereitungskursen dominante körperlich-biologische Perspektive „konzipiert Frauen als hormonell bestimmte Gattungswesen, die durch die Schwangerschaft gewissermaßen zu ihrer natürlichen Bestimmung kommen, also zu dem werden, was ihre Geschlechtszugehörigkeit für sie vorsieht“ (Hirschauer et al. 2014, S. 267). Spätestens mit der (natürlichen) Geburt verliert die Frau dann offenbar vollständig ihren Subjektstatus, da vor allem die Schmerzen oder die hierbei ausgeschütteten Hormone als ursächlich für die dadurch begründete Mutter-Kind-Bindung gedeutet werden. Entsprechend erklärt das vom Deutschen Hebammenverband herausgegebene Standardwerk zur Geburtsvorbereitung: „Das Liebeshormon Oxytocin (...) erzeugt liebevolle Gefühle, (d)as Glückshormon Endorphin (...) löst Gefühle der Euphorie, der Hingabe und gegenseitigen Abhängigkeit aus, (das) Mutterinstinkthormon (...) Prolaktin regt die Milchbildung an und erhöht die Wachsamkeit der Mutter für ihr Kind“ (Krauß und Krauss-Lembcke 2012, S. 394). In einem Merkkasten wird zur Kurseinheit „Sinn des Geburtsschmerzes“ zusammenfassend festgehalten: „Durch die Geburtsarbeit und in den ersten Stunden nach der Geburt steht die Mutter unter einem Hormonrausch, der die körperlichen und emotionalen Voraussetzungen schafft, dass sich eine Mutter zunächst bedingungslos in ihr Kind verlieben kann. Damit sind die besten Grundlagen für eine gesunde Mutter-Kind-Bindung gelegt“ (Krauß und Krauss-Lembcke 2012, S. 394). Dies impliziert, dass die Spontangeburt aufgrund der in diesem potenziell schmerzhaften Prozess ausgeschütteten Hormone die Basis einer bedingungslosen Mutterliebe ist, welche das Fundament einer guten Beziehung zum Kind bildet. Auch während der Stillzeit werden Verhalten und Gefühle immer wieder mit Verweis auf die sogenannten „Stillhormone“ begründet, welche zu einer mütterlichen Amnesie („Stilldemenz“) führten, in deren Folge die Frauen vorübergehend kognitiv eingeschränkt seien. Derartige hormonelle Legitimierungen der geschlechterdifferenten Arbeitsteilung verdeutlichen, dass die Väter selbst unter größter Anstrengung gar nicht in der Lage wären, derartige Gefühle für ihre Kinder zu entwickeln, da sie von vergleichbaren Hormonausschüttungen nicht betroffen sind. Die Zuschreibung einer – zumindest vorübergehenden – primären Zuständigkeit der Frauen für die Versorgung ihrer Kinder wird dann mit der unterschiedlichen körperlichen Ausstattung der Geschlechter begründet und plausibilisiert. Entsprechende biologistische Erklärungen

¹² Auch wenn es in unseren Daten keine weiteren Steinzeit-Vergleiche gab, sind Parallelisierungen aktueller Verhaltensweisen mit der angeblichen geschlechterdifferenzierenden Arbeitsteilung in der Steinzeit (Jäger vs. Sammlerin) alltagsweltlich vermutlich relativ weit verbreitet.

menschlicher Verhaltensweisen finden sich im Kontext von Fortpflanzung, Schwangerschaft und Geburt in auffallender Häufigkeit. Während im 19. Jahrhundert noch das gesamte Frauenleben an der Funktion von Gebärmutter und Eierstöcken ausgerichtet war (Honegger 1991), ist eine solch biologistische Perspektive heute nur noch mit Bezug auf den beschränkten Zeitraum von Schwangerschaft und Stillzeit dominant.

Naturalisierungen legitimieren geschlechterdifferenzierte Zuständigkeiten der Kinderversorgung, indem sie auf einer *übergeordneten Ebene auf die Deutungsmacht der Medizin und Naturwissenschaften* verweisen. Das heißt, die Naturalisierung der feminisierten Elternschaft wird durch wissenschaftlichen Rückbezug abgesichert. Vor allem die Gynäkologie und die Geburtshilfe bieten entsprechende naturalisierende Legitimierungen an, auf die oder deren popularisierte Versionen die Hebammen regelmäßig zurückgreifen. Eine derartige Naturalisierung der geschlechterdifferenzierten Arbeitsteilung legitimiert normative Vorstellungen von Mutterschaft durch den Verweis auf wissenschaftliche Erkenntnis und erweckt zugleich den Eindruck, dass Verstöße gegen entsprechende normative Vorgaben vor allem als pathologisch erscheinen.

4 Fazit

Ganz allgemein sind heute De-Institutionalisierungsprozesse auszumachen, die von einer schwindenden Relevanz der Geschlechtszugehörigkeit als Ordnungsfaktor ausgehen und so die institutionalisierte Vergeschlechtlichung familialer Arbeitsteilung begründungs- und legitimationspflichtig machen. Vor diesem Hintergrund erstaunt die Persistenz geschlechterdifferenzierter Arbeitsteilung, deren Ursachen sich die soziologische Forschung seit Jahrzehnten widmet. Um zur Lösung dieses „Puzzle of Persistence“ (Ridgeway 2011, S. 33) beizutragen, haben wir bei einem unstrittigen Ergebnis der Retraditionalisierungsforschung angesetzt. Es ist üblicherweise die Geburt des ersten Kindes, die eine geschlechterdifferenzierte Aufteilung der familialen und infolgedessen auch der häuslichen Arbeit anstößt. Wir nehmen an, dass bereits während der Schwangerschaft – und nicht erst nach der Geburt – die arbeitsteiligen Arrangements von den werdenden Eltern vorgedacht oder gar explizit ausgehandelt werden. Da in dieser Statuspassage die von Hebammen geleiteten Geburtsvorbereitungskurse eine zentrale Rolle spielen, haben wir unseren Blick auf diese Institution der pränatalen Elternerziehung gerichtet. Die Kurse erscheinen uns bedeutsamer als andere institutionell gerahmte Begegnungen in der Schwangerschaft (wie z. B. die Vorsorgeuntersuchungen bei der Gynäkologin oder dem Gynäkologen), da sie erstens zeitlich extensiver gestaltet sind und hier ganz explizit auf Gemeinschaftsbildung mit anderen Personen abgezielt wird, die sich in der gleichen Übergangsphase befinden (Peer-Group). Darüber hinaus werden die Kurse von den schwangeren Frauen selbst als eine Art „geschützter Frauenraum“ erlebt, in dem ihnen der Ausstieg aus dem Beruf und der „Einstieg in die ungeliebte traditionelle Frauenrolle“ erleichtert wird (Kneuper 2004, S. 86, 100). Die historische Aufarbeitung der entsprechenden Vorläuferinstitutionen zeigt, dass die Geburtsvorbereitungskurse von Beginn an eine Naturalisierung der Frau und ihrer

Aufgaben rund um Geburt und Kinderversorgung vornahmen. Während die hieraus resultierende Verweiblichung der Elternschaft in den Mütterkursen noch explizites Programm und auch in den Kursnamen eingeschrieben war, fokussiert der heutige Geburtsvorbereitungskurs insbesondere körperlich-biologische Themen, was zumindest vordergründig nicht auf eine geschlechterpolitische Agenda verweist. Unsere Analyse zeigt jedoch, dass die thematische Ausrichtung der Kurse eine strikte Differenzierung von Frauen und Männern vornimmt, welche durch die Feminisierung von Geburtsvorbereitung und Kinderversorgung sozial relevant gemacht wird. In den Geburtsvorbereitungskursen wird demnach die potenzielle Gebä- und Stillfähigkeit von Frauen „kulturell ausgebaut“ (Goffman 1994, S. 128) und insbesondere durch eine wissenschaftlich gestützte Naturalisierung legitimiert. Die in den Kursen stets mitkommunizierte Naturwüchsigkeit einer primären Verantwortung der Mutter für ihr Kind trägt nicht nur über die erste Zeit nach der Geburt. Vielmehr gehen wir davon aus, dass die durch Naturalisierung legitimierte Verweiblichung der Kinderversorgung die Pflöcke für eine geschlechterdifferenzierende Arbeitsaufteilung einschlägt.

Weiteren Forschungsbedarf machen wir hier beispielsweise hinsichtlich der temporären Gemeinschaft der „Gebärgenossinnen“ (Hirschauer et al. 2014, S. 273) oder den Peers beim Übergang zur Mutterschaft aus, die die in den Geburtsvorbereitungskursen vorgeprägten Wahrnehmungen, Einstellungen und Relevanzsetzungen potenziell verstärken. Zudem sind empirische Analysen, die auf eine korrespondierende naturalisierte Zuschreibung der Ernährerrolle an den Vater zielen, noch ein Desiderat der Retraditionalisierungsforschung. Auch sollten bezüglich der historischen Entwicklung des Geburtsvorbereitungskurses, der bislang eher als gesundheitspolitisches Instrument, denn als familienpolitische Steuerungsinstitution betrachtet wurde, weitere Analysen angegangen werden.

Mit der vorliegenden Untersuchung sind jedenfalls die Implikationen einer auf weibliche Körperlichkeit konzentrierten Geburtsvorbereitung skizziert: Naturalisierte Zuschreibungen an die werdenden Mütter schränken die Handlungsoptionen hinsichtlich arbeitsteiliger Arrangements nach der Geburt des ersten Kindes ein und machen Retraditionalisierungsprozesse wahrscheinlich.

Literatur

- Albrecht-Engel, Ines. 2007. Gebärbewegt. *Hebammen-Zeitung* 2:14–16.
- Auth, Diana, Eva Buchholz und Stefanie Janczyk. 2010. *Selektive Emanzipation. Analysen zur Gleichstellungs- und Familienpolitik*. Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Azoulay, Isabelle. 1998. *Die Gewalt des Gebärens. Streitschrift wider den Mythos der glücklichen Geburt*. München: List.
- Badinter, Elisabeth. 1992. *Die Mutterliebe. Geschichte eines Gefühls vom 17. Jahrhundert bis heute*. München: Piper.
- Berger, Peter L., und Thomas Luckmann. 1969. *Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie*. Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Bernard, Heidi. 2012. Offener Kurs für Mehrgebärende. In *Geburtsvorbereitung*, Hrsg. Deutscher Hebammenverband, 410–463. Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- Bernard, Heidi, und Dagmar Stapper. 2012. Wochenend-Paarkurs mit Schwerpunkt Paarbeziehung. In *Geburtsvorbereitung*, Hrsg. Deutscher Hebammenverband, 100–187. Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- Bianchi, Suzanne M., John P. Robinson und Melissa Milkie. 2006. *Changing rhythms of American family life*. New York: Russell Sage Foundation.

- Birk, Andrea. 2012. Frauen- und Paarkurs mit Schwerpunkt Stillförderung. In *Geburtsvorbereitung*, Hrsg. Deutscher Hebammenverband, 280–356. Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- Blair-Loy, Mary. 2003. *Competing devotions: Career and family among women executives*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bloemeke, Viresha J. 2012. Grundlagen der Körperarbeit. In *Geburtsvorbereitung*, Hrsg. Deutscher Hebammenverband, 60–99. Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- Blood, Robert O., und Donald M. Wolfe. 1960. *Husbands and wives: The dynamics of married living*. New York: Free Press.
- Budig, Michelle J., und Paula England. 2001. The wage penalty for motherhood. *American Sociological Review* 66:204–225.
- Cliff, Dallas, und Ruth Deery. 1996. Too much like school: Social class, age, marital status and attendance/non-attendance at antenatal classes. *Midwifery* 13:139–145.
- Denzin, Norman. 1970. *The reserach act*. Chicago: Aldine.
- Deutscher Hebammenverband 2009. *Empfehlungen zur Stillbegleitung durch Hebammen*. Karlsruhe.
- Dienel, Christiane. 2003. Die Mutter und ihr erstes Kind – individuelle und staatliche Arrangements im europäischen Vergleich. *Zeitschrift für Familienforschung* 15:120–145.
- Fenstermaker Berk, Sarah. 1985. *The Gender factory: The apportionment of work in American households*. New York: Plenum.
- Flick, Uwe. 2006. *Triangulation. Eine Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag für Soziologie.
- Frevert, Ute. 1995. „Mann und Weib und Weib und Mann“. *Geschlechterdifferenzen in der Moderne*. München: Beck'sche Verlagsbuchhandlung.
- Gangl, Markus, und Andrea Ziefle. 2009. Motherhood, labor force behavior, and women's careers: An empirical assessment of the wage penalty for motherhood in Britain, Germany, and the United States. *Demography* 46:341–369.
- Garhammer, Manfred. 1996. Auf dem Weg zu egalitären Geschlechterrollen? Familiäre Arbeitsteilung im Wandel. In *Familie. Zwischen gesellschaftlicher Prägung und individuellem Design*, Hrsg. Hans Peter Buba und Norbert F. Schneider, 319–336. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Gildemeister, Regine, und Katja Herricks. 2012. *Geschlechtersozioologie. Theoretische Zugänge zu einer vertrackten Kategorie des Sozialen*. München: Oldenbourg.
- Goffman, Erving. 1994. Das Arrangement der Geschlechter. In *Interaktion und Geschlecht*, Hrsg. Erving Goffman, 105–159. Frankfurt a. M.: Campus.
- Goyert-Johann, Erika, und Claudia Knie. 2012. Paarkurs mit Schwerpunkt Beziehungsaufnahme zum Kind. In *Geburtsvorbereitung*, Hrsg. Deutscher Hebammenverband, 188–279. Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- Grunow, Daniela, Heather Hofmeister und Sandra Buchholz. 2006. Late 20th-century persistence and decline of the female homemaker in Germany and the United States. *International Sociology* 21:101–131.
- Grunow, Daniela, Florian Schulz und Hans-Peter Blossfeld. 2007. Was erklärt die Traditionalisierungsprozesse häuslicher Arbeitsteilung im Eheverlauf: soziale Normen oder ökonomische Ressourcen? *Zeitschrift für Soziologie* 36:162–181.
- Gubalke, Wolfgang. 1985. *Die Hebamme im Wandel der Zeiten. Ein Beitrag zur Geschichte des Hebammenwesens*. Hannover: Elwin Staude Verlag.
- Hargasser, Franz. 1977. Geschichte der Einrichtungen für Ehe- und Familienbildung. In *Geschichte der Erwachsenenbildung*, Hrsg. Franz Pöggeler, 218–228. Stuttgart: Kohlhammer.
- Hauffe, Ulrike. 1987. Ansprüche an geburtsvorbereitende Arbeit. In *Pränatale und perinatale Psychologie und Medizin. Begegnung mit dem Ungeborenen*, Hrsg. Peter G. Fedor-Freybergh, 313–320. Älvsjö-München: Saphir.
- Hausen, Karin. 1976. Die Polarisierung der „Geschlechtscharaktere“. Eine Spiegelung der Dissoziation von Erwerbs- und Familienleben. In *Sozialgeschichte der Familie in der Neuzeit Europas. Neue Forschungen*, Hrsg. Werner Conze, 363–393. Stuttgart: Klett.
- Heintz, Bettina, und Eva Nadai. 1998. Geschlecht und Kontext. De-Institutionalisierungsprozesse und geschlechtliche Differenzierung. *Zeitschrift für Soziologie* 27:75–93.
- Hertel, Edeltraut. 2008. Geburtsvorbereitung. In *Kompendium der Geburtshilfe für Hebammen*, Hrsg. Thomas Steck, Edeltraut Hertel, Christel Morgenstern und Heike Pachmann, 118–130. Wien: Springer.
- Hickl, Ernst-Joachim, und Franz Joseph Pelz. 2008. Risikomanagement zur Vermeidung von Arzthaftungsfällen in der Geburtshilfe. *Der Gynäkologe* 41:147–152.
- Hirschauer, Stefan. 2001. Das Vergessen des Geschlechts. Zur Praxeologie einer Kategorie sozialer Ordnung. In *Geschlechtersozioologie*. Sonderheft 41 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Hrsg. Bettina Heintz, 208–235. Opladen: Westdeutscher Verlag.

- Hirschauer, Stefan, Birgit Heimerl, Anika Hoffmann und Peter Hofmann. 2014. *Soziologie der Schwangerschaft. Explorations pränataler Sozialität*. Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Honegger, Claudia. 1983. Überlegungen zur Medikalisierung des weiblichen Körpers. In *Leib und Leben in der Geschichte der Neuzeit*, Hrsg. Arthur E. Imhof, 203–213. Berlin: Duncker & Humblot.
- Honegger, Claudia. 1991. *Die Ordnung der Geschlechter. Die Wissenschaften vom Menschen und das Weib 1750–1850*. Frankfurt a. M.: Campus.
- Hornuff, Daniel. 2014. *Schwangerschaft. Eine Kulturgeschichte*. Paderborn: Wilhelm Fink.
- Kaufmann, Jean-Claude. 1994. *Schmutzige Wäsche. Zur ehelichen Konstruktion von Alltag* (Originalausgabe 1992). Konstanz: Universitätsverlag Konstanz.
- Kerlen-Petri, Katharina. 2015. Geburtsvorbereitung reloaded. Sind Geburtsvorbereitungskurse noch zeitgemäß? *Hebammenforum* 2, 109–111.
- Kneuper, Elsbeth. 2004. *Mutterwerden in Deutschland. Eine ethnologische Studie*. Münster: Lit Verlag.
- Knie, Claudia. 2012. Wochenendkurse für Familien. In *Geburtsvorbereitung*, Hrsg. Deutscher Hebammenverband, 472–491. Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- Krahl, Astrid. 2012. Aktueller Forschungsstand zur Bedeutung der Geburtsvorbereitung. In *Geburtsvorbereitung*, Hrsg. Deutscher Hebammenverband, 2–9. Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- Krauß, Katja, und Sabine Krauss-Lembke. 2012. Paarkurs mit Schwerpunkt Beziehungsaufnahme zum Kind. In *Geburtsvorbereitung*, Hrsg. Deutscher Hebammenverband, 365–403. Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- Krüger, Helga. 2001. Ungleichheit und Lebenslauf: Wege aus den Sackgassen empirischer Traditionen. In *Geschlechtersoziologie*. Sonderheft 41 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Hrsg. Bettina Heintz, 514–535. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Kuller, Christiane. 2002. „Stiefkind der Gesellschaft“ oder „Trägerin der Erneuerung“? Familien und Familienpolitik in Bayern 1945 bis 1974. In *Bayern im Bund Band 2. Gesellschaft im Wandel 1949 bis 1973*, Hrsg. Thomas Schlemmer und Hans Woller, 269–345. München: R. Oldenbourg Verlag.
- Locke, Abigail, und Mary Horton-Salway. 2010. ‚Golden Age‘ versus ‚Bad Old Days‘. A discursive examination of advice giving in antenatal classes. *Journal of Health Psychology* 15:1214–1224.
- Lütje, Wolf, und Thea Vogel. 2009. Die Geburtsvorbereitung. Psychosoziale Aspekte. *gynäkologische praxis* 33:617–626.
- Maiwald, Kai-Olaf. 2007. Freiheit gegen Hausarbeit. Ungleichheitsstrukturen in modernen Paarbeziehungen. *WestEnd. Neue Zeitschrift für Sozialforschung* 4:35–55.
- Nave-Herz, Rosemarie. 1964. *Die Elternschule. Entwicklung und Stand im Rahmen der institutionalisierten Elternziehung in Westdeutschland und Westberlin*. Berlin: Hermann Luchterhand Verlag.
- Nolan, Mary. 2001. *Professionelle Geburtsvorbereitung. Geburtsvorbereitungskurse erfolgreich planen, durchführen und bewerten*. Bern: Hans Huber.
- Nolan, Mary. 2009. Information giving and education in pregnancy: A review of qualitative studies. *Journal of Perinatal Education* 18:21–30.
- Pfau-Effinger, Birgit. 2001. Wandel wohlfahrtsstaatlicher Geschlechterpolitiken im soziokulturellen Kontext. In *Geschlechtersoziologie*. Sonderheft 41 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Hrsg. Bettina Heintz, 487–511. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Ridgeway, Cecilia L. 2011. *Framed by gender. How gender inequality persists in the modern world*. Oxford: Oxford University Press.
- Röder, Brigitte. 2014. Der Jäger und die Sammlerin. Mit der Steinzeit die (Geschlechter-)Welt erklären? In *Ich Mann. Du Frau. Feste Rollen seit Urzeiten? Begleitbuch zur Ausstellung des Archäologischen Museums Colombischlössle*, Hrsg. Brigitte Röder, 14–39. Freiburg: Rombach Verlag.
- Rose, Lotte, und Ina Schmied-Knittel. 2011. Magie und Technik: Moderne Geburt zwischen biografischem Event und kritischem Ereignis. In *Soziologie der Geburt. Diskurse, Praktiken und Perspektiven*, Hrsg. Paula-Irene Villa, Stephan Moebius und Barbara Thiessen, 75–100. Frankfurt a. M.: Campus.
- Rosenbaum, Heidi. 1982. *Formen der Familie. Untersuchungen zum Zusammenhang von Familienverhältnissen, Sozialstruktur und sozialem Wandel in der deutschen Gesellschaft des 19. Jahrhunderts*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Rüling, Anneli. 2007. Das Stillen – Traditionalisierung der Arbeitsteilung durch naturalisierende Deutungen von Geschlecht. In *Die Natur der Gesellschaft. Verhandlungen des 33. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Kassel 2006*. Teilbd. 1 u. 2, Hrsg. Karl-Siegbert Rehberg, 4774–4786. Frankfurt a. M.: Campus.
- Sanchez, Laura, und Elizabeth Thompson. 1997. Becoming mothers and fathers: Parenthood, gender, and the division of labor. *Gender and Society* 11:747–772.
- Schadler, Cornelia. 2013. *Vater, Mutter, Kinder werden. Eine posthumanistische Ethnographie der Schwangerschaft*. Bielefeld: transcript.

- Schmitt, Rolf. 1983. *Eine Studie über den Stand der Geburtsvorbereitungskurse in der Bundesrepublik Deutschland. Ergebnisse einer Befragung über vorgeburtliche Übungsverfahren*. Inauguraldissertation zur Erlangung des Doktorgrades. Bonn: Hohe Medizinische Fakultät der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität.
- Schmitz, Britta. 1994. *Hebammen in Münster. Historische Entwicklung – Lebens- und Arbeitsumfeld – Berufliches Selbstverständnis*. Münster und New York: Waxmann.
- Schulz, Florian, und Hans-Peter Blossfeld. 2006. Wie verändert sich die häusliche Arbeitsteilung im Eheverlauf? Eine Längsschnittstudie der ersten 14 Ehejahre in Westdeutschland. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 58:23–49.
- Schulz, Florian, und Hans-Peter Blossfeld. 2009. Enttraditionalisierung und Traditionalisierung der Arbeitsteilung im Haushalt. Beide Seiten sind wichtig. Eine Antwort auf Johannes Kopp. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 61:124–128.
- Schumann, Marion. 2006. *Westdeutsche Hebammen zwischen Hausgeburtshilfe und klinischer Geburtshilfe (1945–1989)*. Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- Schütze, Yvonne. 1986. *Die gute Mutter. Zur Geschichte des normativen Musters „Mutterliebe“*. Bielefeld: Kleine Verlag.
- Schwarz, Clarissa M. 2008. *Entwicklung der geburtshilflichen Versorgung – am Beispiel geburtshilflicher Interventionsraten 1984–1999 in Niedersachsen*. Berlin: Technische Universität.
- Schymroch, Hildegard. 1989. *Von der Mütterchule zur Familienbildungsstätte. Entstehung und Entwicklung in Deutschland*. Freiburg: Lambertus-Verlag.
- Seehaus, Rhea. 2014. *Die Sorge um das Kind. Eine Studie zu Elternverantwortung und Geschlecht*. Opladen: Barbara Budrich.
- Seehaus, Rhea. 2015. Gravide Körper. Elternschaftsstituierung und Geschlechterdifferenzierung als Effekte körperbezogener Praktiken in pränatalen Settings. In *Mutter, Vater, Kinde – Geschlechterpraxen in der Elternschaft*, Hrsg. Rhea Seehaus, Lotte Rose und Marga Günther, 17–30. Opladen: Barbara Budrich.
- Seichter, Sabine. 2014. *Erziehung an der Mutterbrust. Eine kritische Kulturgeschichte des Stillens*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Shelton, Beth Anne, und Daphne John. 1996. The division of household labor. *Annual Review of Sociology* 22:299–322.
- Steck, Thomas, Edeltraut Hertel, Christel Morgenstern und Heike Pachmann. 2008. *Kompendium der Geburtshilfe für Hebammen*. Wien: Springer.
- Stein-Hilbers, Marlene. 1989. Mutterschaft als soziale Institution und subjektive Erfahrung. In *La Mamma. Beiträge zur sozialen Institution Mutterschaft*, Hrsg. Interdisziplinäre Forschungsgruppe Frauenforschung, 1–10. Köln: Kölner Volksblatt-Verlag.
- Toppe, Sabine. 1993. *Die Erziehung zur guten Mutter. Medizinisch-pädagogische Anleitungen zur Mutterschaft im 18. Jahrhundert*. Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Universität Oldenburg.
- Trombick, Edeltraud. 1985. Die Hebammen 1885–1985. *Deutsche Hebammen-Zeitschrift* 37:215–218.
- Vinken, Barbara. 2011. *Die deutsche Mutter. Der lange Schatten eines Mythos*. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Wacker, Jürgen. 2010. Kaiserschnitt vs. Natürliche Geburt. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde* 70:840–843.
- West, Candace, und Don H. Zimmerman. 1987. Doing gender. *Gender & Society* 1:125–151.

Marion Müller Prof. Dr., Professorin für Soziologie mit dem Schwerpunkt Geschlechterforschung an der Eberhard Karls Universität Tübingen. Forschungsschwerpunkte: Soziologie der Humandifferenzierungen, Soziologie des Körpers und des Sports. Letzte Publikationen: „Constructing Gender Incommensurability in Competitive Sport: Sex/Gender Testing and the New Regulations on Female Hyperandrogenism“. *Human Studies* 39, 2016 (im Druck); „Cultural diversity als Ethnowissen: Die ‚Entdeckung‘ kultureller Vielfalt und die gesellschaftliche Deutung von Migrationsfolgen“. In: Handbuch „Diversity Kompetenz“. Bd. 2: Gegenstandsbereiche der Diversity Kompetenz. Wiesbaden 2016. (mit D. Zifonun, Hrsg. P. Genkova u. T. Ringeisen).

Nicole Zillien Dr., Vertretung der Professur für Soziologie im Schwerpunkt Konsum- und Kommunikationsforschung an der Universität Trier. Forschungsschwerpunkte: Medien-, Wissens- und Techniksociologie. Letzte Publikationen: Ludwik Fleck und die „Verehrung der Zahl“ – Beitrag zu einer Soziologie der Quantifizierung. In: *Zyklus 3. Jahrbuch für Theorie und Geschichte der Soziologie*. Wiesbaden 2016 (Hrsg. M. Endreß, K. Lichtblau u. S. Moebius (im Druck)); Ernährungsbezogene Selbstvermessung. Von der Diätetik zum Diet Tracking. In: *Leben nach Zahlen. Self-Tracking als Optimierungsprojekt?* Bielefeld 2016 (mit G. Fröhlich u. D. Kofahl; Hrsg. S. Duttweiler, R. Gugutzer, J. Passoth, J. Strübing, im Druck).