

BOLLI, SABINE / JANCSÓ, JULIA / OTT, MARION

DIE PERFORMANCE VON FAMILIE UND DIE KONSTRUKTION VON RISIKEN IN KINDER-MEDIZINISCHEN UNTERSUCHUNGEN

Sabine Bolli / Julia Jancsó / Marion Ott, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Institut für Pädagogik der Elementar- und Primarstufe, Fachbereich Erziehungswissenschaften, M.Ott@em.uni-frankfurt.de

SEKTIONEN FAMILIENSOZIOLOGIE UND SOZIOLOGIE DER KINDHEIT: FAMILIENLEBEN ZWISCHEN NORM UND VIELFALT: DER UMGANG VON ELTERN UND KINDERN MIT INNERFAMILIALEN UND GESELLSCHAFTLICHEN HERAUSFORDERUNGEN

In aktuellen Maßnahmen zur Prävention und Vorsorge von Entwicklungsbeeinträchtigungen wird die Entwicklung von Kindern zunehmend zum Gegenstand öffentlicher Beobachtung. Familien werden dabei verstärkt als potentiell Risiko für die „normale Entwicklung“ von Kindern entworfen (Frühe Hilfen, Verpflichtungsdebatte zu U1 bis U9) und an gesellschaftlichen Normalitätsansprüchen gemessen, wobei der Bildungsstatus der Eltern, Migrationshintergrund, Armut u.a. als Risikofaktoren ausgemacht werden.

Aus praxisanalytischer Perspektive gehen wir der Frage nach, wie „Entwicklungsrisiken“ und „Familie“ in Kindervorsorgeuntersuchungen (U3-U9) und Schuleingangsuntersuchungen miteinander verknüpft werden und zum Einsatz kommen. Daher ist die Frage nicht, ob und inwiefern Familien ein Risiko für die Entwicklung der Kinder *sind*, sondern unter welchen Bedingungen sie als ein solches thematisiert werden. Die empirische Grundlage des Vortrags bietet Material aus dem DFG-Projekt „Kinderkörper in der Praxis“ (<http://www.uni-frankfurt.de/fb/fb04/forschung/kinderkoerper.html>).

Im Unterschied zu den relativ eindeutigen Klassifizierungen und Zuschreibungen von familiären Risikomerkmale in öffentlichen Debatten zeigt sich die Performanz von (Risiko-)Familie in der Entwicklungsdiagnostik als variantenreich und ambivalent. So werden zwar einerseits die diskursiven Konstrukte riskanter Merkmale permanent mobilisiert, andererseits werden identifizierte Entwicklungsrisiken jedoch immer wieder durch das Hervorheben von Kompetenzen ausgeglichen, so dass es eher zu einer Verstetigung von Risiken, denn zur Feststellung manifester Beeinträchtigungen kommt. Unsere These ist, dass der funktionale Charakter der familienbezogenen Risikokonstrukte in den Untersuchungen auch darin bestehen könnte, Machbarkeitsgrenzen zu markieren, um Ansprüche der Mediziner an ihre eigene Vorsorgetätigkeit zu begrenzen und so im Kontext gesteigerter Optimierungsansprüche für Entlastung zu sorgen.