

Inhalt

1. Einleitung	11
1.1 Einführung	11
1.2 Forschungsstand	15
1.3 Zielsetzung, Forschungsgegenstand und Fragestellung	17
1.4 Aufbau des Forschungsprojekts	20
1.5 Gliederung der Arbeit	21
1.6 Reflexion von Normativität	26
2. Theoriekapitel Heteronormativität	29
2.1 Ideengeschichte	29
2.2 Die Heterosexuelle Matrix	30
2.3 Sexuelle, romantische und geschlechtliche Vielfalt und Queer	34
2.4 Dimensionen von Heteronormativität	35
2.4.1 Geschlechterbinarität und Geschlechterverhältnis	36
2.4.2 Heterosexismus und Homofeindlichkeit	37
2.4.3 Mononormativität und Bifeindlichkeit	39
2.4.4 Allonormativität und Afeindlichkeit	41
2.4.5 Amatonormativität und Afeindlichkeit	42
2.4.6 Cisnormativität und Transfeindlichkeit	43
2.4.7 Endonormativität und Interfeindlichkeit	44
2.4.8 Mononormativität und Polyfeindlichkeit	45
2.5 Herrschaftstechniken von Heteronormativität	46
2.5.1 Marginalisierung	47
2.5.2 Ideologie	48
2.5.3 Othering	49
2.5.4 Definitionsmacht	49
2.5.5 Unsichtbarkeit und Unsichtbarmachung	50
2.5.6 (Ent-)Sexualisierung	50
2.5.7 Problematisierung	50
2.5.8 Normierung und Disziplinierung	51

2.5.9 Hervorbringung von sexuellen, romantischen und geschlechtlichen Existenzweisen	51
2.6 Ebenen und Texturen von Heteronormativität	52
2.6.1 Ebenen.....	52
2.6.2 Texturen	53
2.7 Entwicklung zur Postheteronormativität?	53
3. Medizin als Forschungsgegenstand	57
3.1 Medizinsoziologische Grundlagen	57
3.1.1 Medizin und Gesundheitssysteme	57
3.1.2 Medizinsoziologie.....	58
3.2 Medizinische Macht	59
3.3 Ärzt*innen- und Patient*innen-Rollen	62
3.3.1 Ärzt*innen.....	62
3.3.2 Patient*innen	64
3.3.3 Verhältnis zwischen Ärzt*innen und Patient*innen	65
3.4 Erkenntnis und Wissen in der Medizin.....	66
3.4.1 Denkstil und Denkkollektiv	67
3.4.2 Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit.....	69
3.4.3 Epistemische Gewalt.....	70
3.5 Medikalisierung.....	72
3.5.1 Begriffsbestimmung	72
3.5.2 Medikalisierung von Queerness	74
3.6 Sexuelle, romantische und geschlechtliche Vielfalt in der Medizin	79
4. Forschungsstand Heteronormativität in der Medizin	85
4.1 Heteronormativität in der medizinischen Wissensproduktion.....	85
4.2 Heteronormativität in der medizinischen Lehre	86
4.3 Heteronormativität in der medizinischen Behandlungspraxis	92
4.4 Zusammenfassung von Theorie- und Forschungsstand und Entwicklung von Forschungsfragen	97
5. Methodologie und Aufbau des Forschungsprojekts	103
5.1 Selbstpositionierung	103
5.2 Aufbau des Forschungsprojekts, Erkenntnisinteresse und Forschungsfragen.....	104
5.3 Die Qualitative Inhaltsanalyse als methodischer Überbau	106
5.4 Aufbau der Empirie: Heteronormativität in der medizinischen Wissensproduktion.....	108
5.4.1 Analyseheuristik	108
5.4.2 Sampling und Korpus	114
5.5 Aufbau der Empirie: Heteronormativität in der medizinischen Lehre	114
5.5.1 Analyseheuristik	115

5.5.2	Datenerhebung, Sampling und Korpus	119
5.6.	Aufbau der Empirie: Heteronormativität in der medizinischen Behandlungspraxis	121
5.6.1	Analyseheuristik	121
5.6.2	Datenerhebung	125
5.7	Gütekriterien	126
6.	Heteronormativität in der medizinischen Wissensproduktion	129
6.1	Einführung	129
6.2	Beschreibung der Diskursfragmente und des Diskursstrangs	134
6.3	Definitionen, Definitionsmacht und Vorannahmen	136
6.3.1	Geschlechterdefinitionen	136
6.3.2	Familiendefinition	139
6.4	Symbolische und materielle Herstellung von Weiblichkeit	142
6.4.1	Die Spender*innen	142
6.4.2	Die Empfänger*innen	147
6.5.	Repronormativität und Repronormierung	149
6.5.1	Begriffsbestimmung	149
6.5.2	Naturalisierung und Essentialisierung des Kinderwunschs	150
6.5.3	Vergeschlechtlichte Repronormierung	152
6.5.4	Repronormierung von trans und inter* Personen	153
6.6	Fazit	157
7.	Heteronormativität in der medizinischen Lehre	163
7.1	Einführung	163
7.2	Geschlecht in medizinischen Lehrmaterialien	165
7.3	Sexualität in medizinischen Lehrmaterialien	171
7.4	Rhetorische Akzeptanz von Homosexualität	177
7.5	Unsichtbarkeit	181
7.6	Medikalisierung von geschlechtlicher Vielfalt	185
7.6.1	Transgeschlechtlichkeit	185
7.6.2	Intergeschlechtlichkeit	189
7.7	Problematisierung von Queerness	190
7.8	Normierung, Disziplinierung und Kontrolle von Queerness	196
7.9	Fazit	200
8.	Heteronormativität in der medizinischen Behandlungspraxis	205
8.1	Einführung	205
8.2	Dimensionen von Heteronormativität	210
8.3	Herrschaftstechniken von Heteronormativität	212
8.3.1	Heteronormative Vorannahmen und Epistemische Gewalt	212
8.3.2	Unsichtbarmachung und Unintelligibilität	218

8.3.3 Othering	223
8.3.4 Problematisierung und Medikalisierung	224
8.3.5 Disziplinierung und Normierung	229
8.4 Folgen der heteronormativen Behandlungspraxis	232
8.4.1 Emotionale Folgen	232
8.4.2 Handlungsstrategien	233
8.4.3 Folgen für Gesundheitszustand, -versorgung und -handeln queerer Patient*innen	238
8.4.4 Positiver Umgang mit sexueller, romantischer und geschlechtlicher Vielfalt in der Behandlungspraxis	239
8.5 Fazit	240
9. Fazit	245
9.1 Zentrale Ergebnisse	246
9.1.1 Wie zeigt sich Heteronormativität in der Medizin?	246
9.1.2 Auf welchen Ebenen findet sich Heteronormativität in der Medizin? Wie materialisiert sich Heteronormativität in der Medizin?	246
9.1.3 Welche Dimensionen von Heteronormativität zeigen sich in der Medizin und wie hängen diese zusammen?	247
9.1.4 Welche Formen nimmt Heteronormativität in der Medizin an? Wie regiert Heteronormativität? Wie wird Heteronormativität in der Medizin aufrechterhalten?	248
9.1.5 Wie geht die Medizin mit dem Phänomen sexueller, romantischer und geschlechtlicher Vielfalt um?	251
9.1.6 Welches Wissen existiert in der Medizin über Heteronormativität und über sexuelle, romantische und geschlechtliche Vielfalt?	252
9.1.7 Inwiefern finden sich Persistenz und Wandel von Heteronormativität in der Medizin?	253
9.1.8 Wie wirkt sich Heteronormativität in der Medizin auf den Gesundheitszustand, die gesundheitliche Versorgung und das gesundheitliche Handeln queerer Menschen aus?	253
9.1.9 Umgangs- und Handlungsstrategien queerer Menschen	254
9.2 Rückbezug zum Forschungsstand	255
9.2.1 Identifizierte Forschungslücken	255
9.2.2 Heteronormativität als theoretisches und analytisches Konzept – Vorschlag einer Erweiterung	256
9.3 Beitrag zur theoretischen Diskussion	258
9.3.1 Matrix zur Analyse von Heteronormativität	258
9.3.2 Heteronormativität in der Medizin als Erklärungsmodell für die schlechte Gesundheitsversorgung und den schlechten Gesundheitszustand queerer Menschen	260

9.4 Reflexion des Forschungsprozesses	262
9.5 Wie kann eine queer-affirmative Gesundheitsversorgung aussehen?	263
Literaturverzeichnis.....	265
Anhang	317
Glossar	317
Korpus I: Medizinische und medizinethische Artikel über Uterustransplantationen	333
Korpus II: Lehrbücher, E-Learning Module und Präsentationsfolien	336
Factsheets und Reflexion der Gruppendiskussionen	345
Leitfäden der Gruppendiskussionen	349
Transkriptionsindex	351
Danksagung.....	352

