

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
2 Inter* – Entwicklungen und Positionen	9
2.1 Die <i>Gender-imprinting-Theorie</i> der Baltimorer ForscherInnengruppe	10
2.2 Die Baltimorer Behandlungsleitlinien	12
2.3 Die Übernahme des Baltimorer Behandlungskonzepts in Deutschland	13
2.4 Widerstände einer sich formierenden Community	15
2.5 Politische Entwicklungen auf parlamentarischer Ebene	17
2.5.1 Die Beauftragung des Deutschen Ethikrates	18
2.5.2 Änderung des Personenstandsgesetzes 2013	19
2.5.3 Die Interministerielle Arbeitsgruppe „Inter- und Transsexualität“	20
2.6 Zwischenfazit	21
3 Forschungsstand – Ergebnisse und Desiderate	23
3.1 Inter* in den Gesellschafts- und Sozialwissenschaften	23
3.1.1 Folgen der Medikalisierung	24
3.1.2 Fokus: Medizin	27
3.2 Das Desiderat der Elternforschung	30
3.2.1 Die besondere Relevanz der Eltern	31
3.2.2 Eltern als Forschungsgegenstand	33
4 Das Verhältnis von Inter* und Medizin	39
4.1 Medizin als Profession	39
4.1.1 Die Konstruktion von Krankheit	40

4.1.2	Geschlecht und Medizin	42
4.2	Inter* und Medizin aktuell	44
4.2.1	Die Medikalisierung von intergeschlechtlichen Körpern	45
4.2.2	Das Selbstverständnis der Medizin	46
4.2.3	Perspektivwechsel: Widerstände gegen die Medikalisierung	51
5	Forschungsperspektiven	55
5.1	Zugänge	58
5.1.1	Theoretische Zugänge	58
5.1.1.1	Die alltägliche Lebenswelt	60
5.1.1.2	Alltagswissen	61
5.1.1.3	Selbst und Welt – oder die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit	64
5.1.1.4	Die Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit	67
5.1.2	soziokulturelle Zugänge	69
5.1.2.1	Geschlecht als soziale Praxis – insider/outsider	71
5.1.2.2	Geschlecht als soziale Praxis – Kapital	74
5.2	Positionalität und Reflexivität als Schlüssel?	77
6	Methode und Methodologie	79
6.1	Gütekriterien	81
6.1.1	Ziele der Arbeit	82
6.1.2	Festgelegte Gütekriterien und Strategien der Qualitätssicherung	83
6.2	Narrative Interviews als Erhebungsmethode	86
6.3	Grounded Theory	91
6.3.1	Theoretical Sampling	93
6.3.1.1	Ziel des Theoretical Sampling	93
6.3.1.2	Allgemeines Vorgehen beim Theoretical Sampling	93
6.3.1.3	Offenes Sampling	94
6.3.1.4	Sampling von Beziehungen und Variationen	95
6.3.1.5	Diskriminierendes Sampling	95

6.3.2	Memos	96
6.3.3	Kodierung	97
6.3.3.1	Ziele der Kodierverfahren in der Grounded Theory	97
6.3.3.2	Offenes Kodieren	98
6.3.3.3	Axiales Kodieren	100
6.3.3.4	Selektives Kodieren	101
6.4	Eltern als hard-to-reach group	103
7	Erleben der Eltern	107
7.1	Vorstellung der Eltern	109
7.2	Diagnose als Zäsur – Intervenierende Bedingungen	113
7.2.1	„Man hat kein normales Gefühl mehr. Weil man nicht mehr weiß, was normal ist“ – Wissensvorräte der Eltern	115
7.2.1.1	Bestehendes Wissen	115
7.2.1.2	Bedingungen des Erlebens als Schock	118
7.2.1.3	Vorstellungen von Körper, Geschlecht und Normalität	119
7.2.1.4	Resümee	121
7.2.2	„Und da war die Frage für uns, wie wird denn das Leben unseres Kindes sein?“ – Der Fahrplan des Lebens	122
7.2.2.1	Zukunftssorgen	123
7.2.2.2	Die verbindende Sorge – Leibliche Elternschaft	124
7.2.2.3	Trauer – Scham – Schuld	125
7.2.2.4	Resümee	126
7.2.3	„und die Mediziner wie gesagt, die waren jetzt psychosozial nicht unbedingt sehr hilfreich“ – Medizinische Zustände	127
7.2.3.1	Ärzt:innen-Patient:innen-Interaktion	128
7.2.3.2	Versorgung	134
7.2.3.3	Sozialraum Krankenhaus	139
7.2.3.4	psychosoziale Hilfen	142
7.2.3.5	Grenzüberschreitungen	146
7.2.3.6	Resümee	148

7.2.4	Zwischenfazit	150
7.3	Wissen im Wandel – Handlungs- und interaktionale Strategien	152
7.3.1	„also dieses loswerden. ne, das möchte ich aber auch“ – Transformationsprozesse	153
7.3.1.1	Enttabuisierung	153
7.3.1.2	Neuaneignung von Wissen	156
7.3.1.3	Handlungsermächtigung	160
7.3.1.4	Umgang im sozialen Umfeld	161
7.3.1.5	Resümee	165
7.3.2	„Du bist so wie du bist und so bist du richtig und so ist alles gut“ – Neue Gewissheiten	165
7.3.2.1	Normalität des vermeintlich Anormalen	166
7.3.2.2	Geschlechtsidentität als Ausrichtung	167
7.3.2.3	Unsicherheiten, die bleiben	169
7.3.2.4	Resümee	172
7.3.3	Zwischenfazit	172
7.4	Inter* als neuer Erfahrungshorizont – Konsequenzen	174
7.4.1	„wir wolln das nich mehr problematisieren, für uns ist es (.) gegessen“ – direkte Konsequenzen	175
7.4.1.1	Veränderte Kommunikation – innerfamiliär	176
7.4.1.2	Veränderte Kommunikation nach außen	177
7.4.1.3	(Politisches) Engagement	179
7.4.2	„also man merkt schon, dass das so ein bisschen so die Wahrnehmungskanäle die Poren dafür öffnet“ – indirekte Konsequenzen	180
7.4.2.1	Der Blick auf das eigene Handeln	180
7.4.2.2	Blicke auf Geschlecht	181
7.4.2.3	Der Blick auf politische Debatten zu Geschlecht	182
7.4.3	Zwischenfazit	183
8	Die gesellschaftlich konstruierte Wirklichkeit einer Inter*-Diagnose – Überlegungen und Diskussion	185
8.1	Inter* als Wirklichkeitskrise	186
8.2	Geschlechtliche (De-)Konstruktion	193

9 Fazit und Ausblick	199
9.1 Ergebnisse	199
9.2 Ausblick	210
9.3 Auf einen Blick – Unterstützungsbedarfe von Eltern intergeschlechtlicher Kinder	211
Transkriptionsregeln	213
Literaturverzeichnis	215