

Inhalt

Dank.	5
Kapitel I: Einleitung	11
1. Anlage der Studie	14
2. Gliederung der Arbeit	18
3. Die Verwendung einer geschlechtergerechten Sprache	21
Kapitel II: Öffentlich-mediale Austragung der gesellschaftlichen Bestimmung von Geschlecht – Beschreibung des Forschungsfeldes	25
1. Die gesellschaftliche Bestimmung von Geschlecht aus der Perspektive ausgewählter wissenschaftlicher Diskurse	25
1.1 Geschlecht als soziale Ordnungskategorie: Perspektive der Frauenforschung und Gender Studies	27
1.2 Doing Gender – Geschlecht als Effekt sozialer Interaktion: Betrachtung aus ethnomethodologischer Perspektive	28
1.3 Geschlecht als Teil einer ordnenden und regulierenden heteronormativen Matrix: Perspektive der Queer Studies	29
1.4 Geschlecht als diskursiver Effekt eines gesellschaftlichen Macht-Wissen-Regimes: Perspektive der Feministischen Diskurstheorie	30
2. Diskursive Formationen als Arena des Konkurrenzkampfes	32
2.1 Einsatz von Medien innerhalb des öffentlichen Diskurses	35
Kapitel III: Konstituierung der theoretischen Forschungsperspektive	37
1. Die Wissenssoziologische Diskursanalyse nach Reiner Keller	37
1.1 Entwicklungen und Zielsetzungen der WDA	37
1.2 Die theoretischen Bezüge der WDA – Abgrenzungen und Einbettung	39
1.3 Die Ausarbeitung von Schlüsselkategorien als theoretisches Begriffsinventar der Studie	40
2. Die Erweiterung der theoretischen Betrachtungsperspektive mit Philipp Sarasin	53
2.1 Das diskurstheoretische Verständnis bei Philipp Sarasin: Diskurse als historische Transformationsprozesse	54

2.2 Das Subjekt bei Sarasin: Akteur*innen als ausführende Organe der Transformation	55
2.3 Die Merkmale der ‚Ordnung des Diskurses‘ als Analyseraster ...	57
2.4 Veränderung als Ergebnis diskursiver Transformationsprozesse	61
3. Das Dispositiv als Mittel der Machtwirkungen des Diskurses – eine diskurstheoretische Eingrenzung	62
Kapitel IV: Konkurrenzkampf um das Dispositiv	
Inter~sexmanagement – Der Gegenstand der Studie	67
1. Das medizinische Management – Eingrenzung des Begriffs	67
2. Das Dispositiv Inter~sexmanagement	68
2.1 Normative Infrastruktur – rechtliche und medizinische Aspekte	69
2.2 Kognitive Infrastruktur – Wissen über Inter*sexualität	82
2.3 Personelle Infrastruktur – die konkurrierenden Parteien	86
2.4 Handlungspraktische Infrastruktur – Maßnahmen des medizinischen Managements	90
2.5 Materielle Infrastruktur – Objekte und Artefakte	99
2.6 Die strategische Funktion des Dispositivs	101
Kapitel V: Die methodische Umsetzung der zweiteiligen Analyse....	
1. Grundzüge der Methodologie der Wissenssoziologischen Diskursanalyse	103
1.1. Interpretationsarbeit und die Haltung der Forschenden	104
1.2 Begründungsanforderungen von Diskursanalysen	106
1.3 Auswahl geeigneter qualitativer Methoden	107
2. Rekonstruktion des Diskurses – methodische Umsetzung der Analyse	109
2.1 Der Einstieg ins Untersuchungsfeld und seine Sondierung	109
2.2 Die Auswahl geeigneter Daten: Datenformate, Korpusauswahl und -analyse	110
3. Transformation des Diskurses:	
methodische Umsetzung der Analyse	120
3.1 Korpusauswahl und -analyse in Anlehnung an die Methodologisierung der ‚Foucault’schen Diskursanalyse‘ nach Diaz-Bone (2006)	120
3.2 Feinanalyse der Daten mittels Analyseverfahren nach Sarasin (2009) in Anlehnung an Foucault (2010)	121

Kapitel VI: Rekonstruktion und Transformation des diskursiven Konkurrenzkampfes – Darlegung der Ergebnisse	123
1. Ergebnisse der Wissenssoziologischen Diskursanalyse:	
Rekonstruktion der Formation des diskursiven Konkurrenzkampfes	124
1.1 „ <i>Genitalverstümmelungen SIND schwerste Körper- und Menschenrechtsverletzungen.</i> “ – Etablierung der ersten medizinkritischen Sprecherposition (Meilenstein I: 1997–2001)	124
1.2 „ <i>Aus diesem Grunde kann sich der Arzt nicht durch einfaches Nichtstun der Verantwortung entziehen.</i> “ – Reaktion der medizinischen Sprecherposition auf die kritischen Äußerungen der Selbsthilfe (Meilenstein II: 2002)	131
1.3 „ <i>Wie die Ärzte einen im Ungewissen lassen und für blöd verkaufen, ist einfach unglaublich.</i> “ – Etablierung einer neuen medizinkritischen Sprecherposition (Meilenstein III: 2003)	137
1.4 „ <i>Um in diesem Feld der verbalen Kommunikation [...] langfristig einen respektvolleren Umgang zu fördern [...].</i> “ – Integration der Selbsthilfe im Netzwerk Intersexualität (Meilenstein IV: 2004)	141
1.5 „ <i>[N]ormales Aussehen beruhigt [...].</i> “ – Festigung der medizinischen Hegemonialstellung (Meilenstein V: 2005)	149
1.6 „ <i>[S]olang die Medizin sich Ihre selbstgeschaffenen virtuellen Realitäten in den Rang eines Naturgesetztes erhebt [...].</i> “ – Beendigung der Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Intersexualität (Meilenstein VI: 2007)	157
1.7 „ <i>Wir sind Störenfriede und Nervensägen mit unserem Gerede über Selbstbestimmung, Würde und Menschenrechtsverletzungen.</i> “ – Adressierung international etablierter Kooperationspartner*innen durch die Selbsthilfe (Meilenstein VII: 2008)	163
1.8 „ <i>Mehrere Teilnehmer forderten, nicht den Menschen der Gesellschaft anzugleichen, sondern umgekehrt die Gesellschaft zu ändern.</i> “ – Gesellschaftspolitische Konsequenzen des Konkurrenzkampfes (Meilenstein VIII: 2009–2010)	171
1.9 Zusammenfassung der Befunde	179
2. Ergebnisse der Analyse der Transformation des Diskurses	180
2.1 Identifizierte Serien im Diskurs	181
2.2 Möglichkeitsbedingungen für die Transformation der Serien im Diskurs	182
2.3 Transformationen des Diskurses	192

Kapitel VII: „Kann das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden [...].“ – Fazit	197
Anhang	211
Abkürzungsverzeichnis	211
Abbildungsverzeichnis	213
Literatur- und Quellenverzeichnis	214
Literatur- und Quellenverzeichnis des Korpusmaterials	214
Allgemeines Literatur- und Quellenverzeichnis	218