

Meredeth Turshen: Women's Health Movements

(1. ed. 2007 New York, Palgrave Macmillan, ISBN 978-1-4039-7897-4 /2. ed. 2020 New York, NY, Palgrave Macmillan, ISBN 978-1-4039-7897-4)

Inhalte - verkürzend zusammengestellt aus beiden Ausgaben von Gudrun Kemper

(In den Publikationen sind nur die Kapitel 1-7 selbst nummeriert, nicht jedoch die einzelnen Abschnitte)

1. Aktivismus weltweit

- 1.1. Frauenrechte und Gesundheit
- 1.2. Warum Frauen sich organisieren
- 1.3. Soziale Bewegungen für fortschrittliche soziale Veränderungen
- 1.4. Nationale Frauengesundheitsbewegungen
- 1.5. Frauengesundheitsbewegungen

2. Globaler Kontext

- 2.1. Ungerechtigkeiten/Ungleichheiten - Norden/Süden
- 2.2. Geschlecht, Armut, Gesundheit, Gesundheitsversorgung
- 2.3. Auswirkungen internationaler Organisationen und Richtlinien
- 2.4. Internationale Handelsabkommen und der Zugang von Frauen zu Gesundheit
- 2.5. Wie neoliberale Globalisierung Frauen im Norden und im Süden betrifft
- 2.6. Theorie der öffentlichen Gesundheit, ökonomische, soziale und politische Determinanten von Gesundheit
- 2.7. Theorien zu Krankheitsursachen
- 2.8. Konsequenzen von Armut und Sexismus für Frauengesundheitsversorgung
- 2.9. Kumulierende Auswirkungen von Rassismus
- 2.10. Schnittstelle Sexismus, Rassismus, ökonomische Ungleichheit
- 2.11. Soziale Produktion von Gesundheit/Intersektionalität
- 2.12. Nahrungsmittelunsicherheit

3. Der dreigeteilte Tag: Haushalt/Wohnumgebung/Arbeitsplatz

- 3.1. Häusliche Umgebung
- 3.2. Wohnumfeld
- 3.3. Arbeitsumgebung
- 3.4. Sexismus, Rassismus und Klassenvorurteile am Arbeitsplatz
- 3.5. Frauen in der globalen Lieferkette
- 3.5. Arbeitsmigrantinnen
- 3.6. Hausangestellte
- 3.7. Sexarbeit und Frauenhandel
- 3.8. Mutterschutz für arbeitende Frauen
- 3.9. Bewältigung in allen Umgebungen: AIDS, Tuberkulose, Malaria

4. Gesundheitsversorgung / Industrielle Einflüsse auf Frauengesundheit

- 4.1. Grundversorgung/Zugänglichkeit
- 4.2. Qualitätssicherung Traditionelle Heilweisen
- 4.3. Gesundheitsversorgung in Kriegen
- 4.4. Gesundheitsversorgung in Gefängnissen
- 4.5. Frauengesundheitsforschung
- 4.5.1. Fragen, die Antworten brauchen

- 4.5.2. Forschungsethik
- 4.5.3. Forschungskultur
- 4.6. Frauen und Pharmaindustrie
- 4.6.1. Industriepraktiken
- 4.6.2. Gegenwehr

5. Sexualpolitik der Gewalt gegen Frauen

- 5.1. Gewalt gegen Frauen
- 5.2. Soziale und interpersonelle Gewalt
- 5.3. Häusliche Gewalt
- 5.4. Gewalt in migrantischen Milieus
- 5.5. Gewalt in benachteiligten Milieus
- 5.6. Ehrenmorde
- 5.7. Vergewaltigung
- 5.8. Ökonomisch und systemisch bedingte Gewalt
- 5.9. Politische Gewalt
- 5.10. Kulturell bedingte Gewalt
- 5.11. FGM
- 5.12. Kriegsgewalt
- 5.13. Geflüchtete Frauen und Asylsuchende
- 5.14. Folter
- 5.15. Kosten von Gewalt

6. Sexuelle Selbstbestimmung/Reproduktive Rechte

- 6.1. Kampf für reproduktive Rechte
- 6.2. Reproduktive Gesundheit und Rechte
- 6.3. Reproduktion als Frauenrecht
- 6.4. Kampf für Frauenrechte
- 6.5. Bevölkerungsdynamiken/Bevölkerungspolitiken
- 6.6. Geburtenkontrolle und Kontrazeption
- 6.7. Sterilisation
- 6.8. Abtreibung
- 6.9. Fetale Geschlechtsselektion
- 6.10. Unfruchtbarkeit und Reproduktionsmedizin
- 6.11. Umgestaltung des Frauenkörpers als Ware (Leihmutterchaft, Eizellhandel etc.)
- 6.12. Brüste und andere Körperteile („Schönheits“-OPs, Brustimplantate, Labienplastik)
- 6.13. Brust- und Gebärmutterhalskrebs

7. Ein neuer Universalismus / Universalismus der Inklusion

- 7.1. Behinderung
- 7.2. Behinderung und Armut
- 7.3. Rahmen von Behinderung
- 7.4. Ungerechtigkeiten
- 7.2. Flexibilität, Agilität, Performanz
- 7.3. Psychische Gesundheit
- 7.4. Rahmen psychischer Erkrankung
- 7.5. Armut, Ungerechtigkeit und psychische Gesundheitsversorgung
- 7.5. Psychische Gesundheit in Kriegsgebieten
- 7.6. Diversität und Unterschiedlichkeit
- 7.7. Wurzeln der Konformität

- 7.8. Gebrauch und Missbrauch von Unterschiedlichkeiten
- 7.9. Adipositas und Magersucht
- 7.10. Universalität der Rechte
- 7.11. Soziale Inklusion und Universalismus
- 7.12. Frauengesundheit ist wichtig (Schlusswort)

Aus den Schlussworten 2007 und 2020

2007 beschreibt Meredith Turshen die Entwicklung der Diskussionen zur Frauengesundheit vor dem Hintergrund von Unterschieden aufgrund von Behinderung und psychischen Erkrankungen, von der Ablehnung von Abweichungen und sich ständig ändernden, aber immer engen physischen und Verhaltensnormen bis hin zu politischen Philosophien.

Sie beschreibt 2007 wie 2020 Konzepte kultureller Unterschiede, die sie unterscheidet von strukturellen Spaltungen, die ökonomische Klassen schaffen und arbeitet heraus, dass die Fixierung auf einen internationalisierten Schönheitsstandard Frauen großen Schaden zugefügt und zur Voreingenommenheit gegenüber anderen Identitätsmerkmalen geführt hat.

In allen Ländern seien die Gruppen fragmentiert und zersplittert, was die Aufmerksamkeit von grundlegenden Klassenunterschieden abgelenkt habe.

Auch die Tendenz der Ausweitung ökonomischer Ungleichheiten mache es Frauen zunehmend schwerer, diese grundlegenden (Klassen-)Ungleichheiten zu fokussieren.

Zentral ist ihr Blick auf ethnische Segregation und das Problem des Rassismus, das auch bei uns in Europa in vielfältigen Facetten sichtbar ist. Frauen würden erkennen, so Turshen, dass die Quellen oder Ursachen der Diskriminierung aufgrund des Geschlechts im Süden Hinterlassenschaften sind, die tieflegend im kolonialen Landrecht verwurzelt seien. Gewohnheitsrecht diskriminiere demnach häufig Frauen, Gesetze die Nicht-Staatsbürger. 2020 beschreibt sie die ungelösten Spannungen zwischen juristischem Recht, das nicht neutral ist gegenüber Armen* und Nichtbürgerinnen ist und dem Gewohnheitsrecht, und das Frauen in ihrem Privat- und Familienleben weiterhin schlechter stellt.

Aktuelle ökonomische, soziale und politische Verwerfungen verschärfen die Diskriminierung aufgrund des Geschlechts verschärfen, so Turshen 2007.

Lösungsansätze sieht sie 2007 vor allem in der Analyse von Intersektionalität, die weiter vorangetrieben werden müsse. Die Art und Weise wie Identitäten mit Macht beeinflusst werden, gehörten demnach auf den Prüfstand, denn nur mit dem daraus resultierenden Erkenntnisgewinn könnten Frauen verstehen, wie ihre Anliegen verdreht werden. Frauengesundheitsbewegungen würden von ihren Bemühungen abgelenkt, soziale Unterschiede zu beseitigen. Lt. Turshen sind es diese sozialen Unterschiede, die der Ungleichheit der Geschlechter, die so viele Frauen krank machten, zugrunde liegen.

2020 sehen sich Frauen mit neuen Formen der Gewalt konfrontiert. Sie müssen zusätzlich der sich verändernden Natur trotzen. Arbeitsbedingungen und Umwelt verschlechtern sich, das Anliegen von Gesundheitsrechten für alle bleibt. Turshen beschreibt das Schwinden öffentlicher Mittel, während Ungleichheiten wieder zunehmen.

Antidemokratische Kräfte beherrschen jetzt häufiger die Konversation. In neuen Verdrehungen ist es nun vorgeblich die Geschlechterideologie, die verantwortlich gemacht wird für die „Bedrohung grundlegender religiöser Werte“ und eine „korrumpierte Gesellschaft“. Turshen verweist hier auf die

ganz rechts stehenden Kontrahenten, die zum Gegenschlag ausgeholt haben, gegen Fortschritte in Richtung sozialer Gerechtigkeit und Menschenrechte.

Differenzierter fällt 2020 auch der Blick auf vielfältige Machtsysteme, seien es internationale Handelsregime, Militärs oder religiöse Hierarchien, die Ungleichheiten zementieren.

Doch Turshen sieht 2020, nach Jahrzehnten des Engagements, erste Fortschritte, so etwa bei Frauen in Führungspositionen. Auch CEDAW, die Internationale Konferenz für Bevölkerung und Entwicklung und die Aktionsplattform von Peking seien bedeutende Fortschritte. Mit der Hoffnung auf neue Erfolge arbeiten Frauengesundheitsbewegungen heute weiter.