

## **We kunnen nog niet achteroverleunen!**

Mijn dochter weet niet beter dan dat vrouwelijke studenten geneeskunde de overgrote meerderheid vormen in de collegezaal, dat in veel vakken de AIOS voor het merendeel uit vrouwen bestaan en dat in alle specialismen vrouwelijke specialisten werken. Toen ze een jaar als ANIOS werkte werden twee AIOS zwanger zonder dat hierover ophef of gedoe ontstond, anders dan het tijdig vinden van een vervangende ANIOS. Na hun bevalling gingen ze verder met hun opleiding in 4 dagen per week.

Hoe anders was het in 1974 toen ik begon. De vrouwen waren een minderheid in de collegezaal, er waren nauwelijks vrouwelijke docenten, tijdens de coschappen waren er voornamelijk mannelijk arts-assistenten en in sommige vakken zoals Urologie en KNO bestonden geen vrouwelijke specialisten, in de chirurgie waren ze op de vingers van een hand te tellen.

Tegelijk was het de tijd van de tweede feministische golf en van de opstand tegen verouderde machtsstructuren en mannenbolwerken. Ik was actief in de Rooie Vrouwen van de PvdA, kwam veel in het vrouwenhuis voor allerlei acties, liep mee in demonstraties voor het recht op abortus en het zelfbeschikkingsrecht van vrouwen. In de geneeskunde faculteit heerste echter onverkort de mores van de gevestigde orde van de witte jassen om de schouders van witte mannen.

In mijn tweede jaar ontstond een kern van studenten, die een ander geluid wilden laten klinken in het medisch curriculum. Ik sloot me hierbij aan. Belangrijke doelen waren meer aandacht voor publieke gezondheid en preventie, en versterken van de positie van de patiënt ten opzicht van de machtige dokter. Ik probeerde ook de scheve balans tussen mannen en vrouwen in het artsenvak aan te kaarten. Volgens mij was die namelijk net zo goed het gevolg van de onaantastbaarheid van het medisch mannenbolwerk. Hiervoor bleek niet veel animo. Het was beter een 'eenduidig focus te houden' vond men. 'Men' bestond ook in dit geval natuurlijk uit 90% mannen. Typisch geval van het 'te kleine minderheid fenomeen'. Onderzoek heeft namelijk aangetoond dat pas bij ongeveer 30%, een minderheid invloed verwerft.

Maar de maatschappelijke verandering was niet meer tegen te houden. Vanaf eind jaren 80 begon het percentage vrouwelijke studenten snel te stijgen met enige extra steun in de rug van het belang van goede eindexamencijfers voor de numerus fixus. In de jaren die volgden zagen coassistenten steeds meer vrouwelijke rolmodellen: promovendi, specialisten, opleiders. Een opleider, die, zoals ik meemaakte, zijn vrouwelijke arts-assistenten verbood om zwanger te worden op straffe van beëindiging van de opleiding, zal niet meer voorkomen.

En toch.....

In 2018 lees ik over een onderzoek onder geneeskundestudenten en coassistenten naar voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Twintig procent van de respondenten meldt hiervan last te hebben gehad, voornamelijk van mannelijke collega's die hoger in de hiërarchie staan (en soms van mannelijke patiënten). In 2006 en 2013 waren de cijfers niet veel anders (17 en 14%).

Ik denk terug aan mijn coschap heelkunde. Voor mijn vrouwelijke collega en mij waren uitsluitend zeer korte en strakke jurkjes beschikbaar voor het werk op de OK. En daar werd vervolgens openlijk allerlei commentaar op gegeven door de arts-assistenten, allen man. Maar ook de stafleden deden eraan mee. Een klacht bij de opleider van het coschap werd afgewimpeld met 'het is toch leuk als de mannen graag naar je kijken'. Het was niet mogelijk om ons ook de ok-pakken te geven die onze mannelijke collega's gebruikten. We namen daarop het heft in eigen handen. Aan het eind van het OK-programma, hebben we de pakken uit de verlaten herenkledkamer meegenomen naar de onze en klaargelegd voor de volgende ochtend. Consternatie, hoofdopleider in het academisch ziekenhuis erbij betrokken, want ons gedrag was 'verstorend voor de patiëntenzorg'. We hadden echter een dagboek bijgehouden met alle 'leuke' opmerkingen van de afgelopen weken en de aanrakingen die zogenaamd per ongeluk voorkwamen en hier schrok de hoofdopleider toch wel van (zei hij). Hij zou het opnemen met de lokale opleider. We maakten ons coschap af in de ruim zittende ok-pakken. In de laatste patiëntenbespreking van ons coschap kwam de opleider nog even terug op het gebeuren. Wij moesten niet denken dat we de vrouwenzaak goed hadden gedaan, want we hadden alleen maar bevestigd dat met vrouwen niet viel samen te werken! Hij bleef gewoon opleider voor het coschap.

Hij zal met pensioen zijn, maar de chirurgen die hij opleidde misschien nog niet, en hoe hebben zij hun opvolgers opgeleid? Als er anno 2018 nog gezegd kan worden door een arts-assistent dat hij graag even van alle co's de cupmaat hoort, zodat hij kan beslissen wie hij onder zijn hoede zal nemen?

Sinds de invoering van het vrouwenkiesrecht 100 jaar geleden is de positie van vrouwen op allerlei vlakken onmiskenbaar verbeterd. Wetgeving, acties, wetenschappelijk onderzoek, bundeling van krachten door vrouwen in alle delen van de samenleving hebben daaraan bijgedragen. De kansen zijn er. Zo ook in de medische wereld.

Maar oude opvattingen over rolpatronen zijn hardnekkig. Die sijpelen door in de opvoeding, in de socialisatie op school, in de verwachtingen die worden uitgesproken naar jongens en meisjes. Bijvoorbeeld over risico's nemen versus voorzichtig zijn, over macht en aanzien verwerven versus mooi en aardig zijn, over voorbereiding op kostwinnerschap versus voorbereiding op moederschap. Deze boodschappen hebben invloed op maatschappelijke en individuele keuzes. Ze leiden tot impliciete normen over welk gedrag beloond wordt of met welk gedrag je kunt weggkomen en die normen zijn niet hetzelfde voor mannen en vrouwen.

Het wegnemen van juridische of maatschappelijke obstakels voor gelijke kansen is stukken gemakkelijker dan het veranderen van deze impliciete verwachtingen en normen. Het is ingewikkeld omdat het besef dat er iets niet klopt moet opboksen tegen alle beelden en invloeden van die oude opvattingen. Dat leidt gemakkelijk tot twijfel over het eigen gevoel. De opvattingen zijn onderdeel van maatschappelijke verhoudingen die zich jarenlang hebben ontwikkeld en gehandhaafd ondanks de vele wettelijke veranderingen in de rechtspositie van vrouwen. Je zou kunnen zeggen dat er een grote weerstand tegen

verandering is van deze sociale rolpatronen. Er wordt aan het patroon getornd, er lijkt iets te verschuiven maar het oude man-vrouw evenwicht blijkt heel veerkrachtig waardoor er bijvoorbeeld nog steeds een glazen plafond bestaat. Uit onderzoek naar complexe systemen zoals ecosystemen of financiële markten blijkt echter dat die veerkracht wel geleidelijk kan verminderen en dat er een moment kan komen dat die zodanig laag is dat het systeem niet meer terug kan springen naar het oude evenwicht en er een kantelpunt ontstaat. Misschien hebben we dit vorig jaar meegemaakt in een deel van ons man-vrouw ecosysteem met #MeToo. Ineens werden de machtige mannen niet meer beschermd en werden de vrouwen serieus genomen en niet meer weggezet als slet. Hieraan voorafgingen jaren van aanklachten van seksueel misbruik in machtige instituties, van het benadrukken van het belang van machtsverschil in alle vormen van seksueel misbruik; kennelijk heeft dat de rek gehaald uit de het systeem van de oude opvattingen van wat machtige mensen zich seksueel kunnen permitteren, met een kanteling van de publieke opinie tot gevolg.

Het is duidelijk dat voor een dergelijke kanteling een lange adem nodig is en een voortdurend trekken aan de oude ideeën en gewoontes. Het lijken soms kleine dingen zoals het pleidooi voor genderneutrale kleding, maar de bozige of lacherige reacties laten ook zien dat er een snaar wordt geraakt. En ik herinner me dat mijn dochter het vroeger erg jammer vond dat Mickey op een surfplank alleen op het jongensondergoed van de HEMA stond en zij het moest doen met Minnie met een bosje bloemetje in haar hand. En eigenlijk was dat mij, toch behoorlijk feministisch, niet eens zo opgevallen destijds!

Er is veel bereikt in 100 jaar, in de maatschappij, in de geneeskunde, maar achteroverleunen kunnen we nog niet. Niet zo lang mannen nog meestal de norm zijn in wetenschappelijk onderzoek naar ziekten en behandeling ervan en niet zo lang er, ondanks twintig jaar meerderheid aan vrouwelijk studenten en artsen, in de hogere regionen van de medische hiërarchie een veel lager percentage vrouwen is te vinden dan je op grond hiervan zou mogen verwachten. We zullen hieraan moeten blijven trekken, net zo lang tot de rek eruit is en 'men' niet meer begrijpt hoe dit zo lang heeft kunnen bestaan.

Mijn dochter rond binnenkort haar proefschrift af en wil daarna met haar specialisatie beginnen. Ze vindt dat gewoon. Ik denk dat ze zich niet zal laten afschepen met een bosje bloemen, terwijl haar mannelijke collega's wegsurfen. Maar gewoon is het nog niet.

- Thea Heeren