

Angst voor feminisering geneeskunde onterecht

Rem de meiden niet af

dr. Mireille Oud,
medisch fysicus

Correspondentieadres:
mireille.oud@gmail.com;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Lukt het vrouwen eindelijk om op één masculien gebied terrein te winnen, doen ze dit succes teniet door zich zorgen te maken over de feminisering van de geneeskunde. Een onbegrijpelijk staaltje zelfdiscriminatie.

Na een eeuw strijden zijn vrouwen in Nederland erin geslaagd om op één van oudsher masculien gebied in de meerderheid te zijn in de collegezaal. Een felicitatie waard, zou je denken. Maar in plaats van tevreden te zijn, gaan vrouwen zich nu zorgen maken over de feminisering van de geneeskunde. Deze zelfdiscriminatie is in 2007 ingezet door hoogleraar medisch onderwijs Gerda Croiset in haar oratie, en werd vorig jaar aangewakkerd door KNMG-opleidingsadviseur Marlies de Rond in haar column in Medisch Contact.^{1 2}

Beide vrouwen pleiten ervoor de oververtegenwoordiging van meisjes bij geneeskunde te bestrijden door meisjes te gaan discrimineren ten gunste van jongens met lagere eindexamen-

cijfers. Croiset bepleit dit zelfs bij de selectie voor de Utrechtse excellentiemaster SUMMA (Selective Utrecht Medical Master) – een contradictio in terminis.

Beiden koppelen feminisering schaamteloos aan verlies van aanzien van het vak. En dat terwijl het machtsbolwerk van hoogleraren en beleidsmakers, waarin zij zich bevinden, nog altijd een uitgesproken mannenbolwerk is. Hebben we hier te maken met het *queen bee syndrome* (het verschijnsel dat hooggeplaatste vrouwen harder zijn voor vrouwelijke ondergeschikten dan voor mannelijke, *red.*) of hebben de dames werkelijk een punt?

Achterlopen

‘Mannen zijn belangrijk voor specialismen met een hoog technisch aanzien’, stelt Croiset in haar oratie, onder verwijzing naar de overwegend mannelijke bevolking van de TU’s, alsof de seksescheefstand daar wél een vanzelfsprekendheid is. De werkelijkheid is dat vrouwen in hun keuzen en daden afgeremd worden door repressieve socialisatie: technisch zou ‘mannelijk’ zijn en dus ‘te moeilijk voor het meisjesbrein’. Al die slimme mannen bij exacte vakken, dat komt door hun ‘van nature hogere intelligentie’. Nu eindelijk statistisch blijkt dat het niet waar is en meisjes even hoge en inmiddels zelfs hogere cijfers halen, wordt dit heuglijke feit afgedaan als een zorgelijke ontwikkeling. Ook de biologie wordt er weer bij gehaald: jongens lopen achter in hun hersenontwikkeling, heet het nu. Laat ze gewoon toe bij de studie, als ze wat ouder worden trekt het vanzelf bij, aldus Croiset. Dit geldt dan vooral voor wis- en natuurkunde. Betaonderwijs zou tegenwoordig te aanschouwelijk zijn, terwijl jongens visueel-ruimtelijk denken in plaats van verbaal-linguïstisch.

Anatomieonderwijs op de
Radboud Universiteit in
Nijmegen.

beeld: Frank Muller, HH



SAMENVATTING

- Uit angst voor feminisering van de geneeskunde wordt gepleit voor positieve discriminatie van jongens bij inloting.
- De aanwezigheid van vrouwen wordt geassocieerd met statusverlies, de aanwezigheid van minder begaafde mannen niet.
- Geneeskunde exacter maken is een eerlijkere manier om meer mannen te trekken.

Meisjes profiteren inderdaad meer van het tegevoordige onderwijs; de vroegere natuurkunde-illustraties met auto's en kanonskogels sloten niet bijster aan bij hun belevingswereld. Dat meisjes hogere cijfers halen dan jongens, is een gunstig neveneffect van de weerstand tegen technisch geörienteerde vrouwen. De drempel die vrouwen moeten overwinnen om voor exact te kiezen, werkt als selectie voor excellentie. Dit zien we terug in de inlootcijfers.

Verlies van beroepsstatus

Er zitten meer incoherenties in het betoog van Croiset. Over de feminine verpleging rept ze bijvoorbeeld met geen woord, terwijl ze zich over de nog niet feminine geneeskunde nu al zorgen maakt. Speelt statusverschil hierbij een rol? Vrouwen die in deeltijd werken, associeert ze wel met verlies van beroepsstatus en verspillen van opleidingsgeld, maar het aantrekken van minder begaafde mannen niet. Croiset onderschrijft de studeerprincipes van zelfwerkzaamheid, eigen verantwoordelijkheid en zelf leren in plaats van je laten doceren.

Precies de eigenschappen van vwo-meisjes, erkent ze, want van haar zoon hoort ze hoe op het gymnasium 'meisjes altijd zitten te leren' en beter presteren dan jongens.³ Voorts zegt ze dat studenten niet meer

hard willen werken. Het zijn echter uitgerekend geneeskundestudenten die het snelst afstuderen van alle onderwijssectoren, waarbij de meisjes bijna anderhalf keer zo snel zijn als de jongens.⁴ Het prestatieverschil zet zich dus universiteitsbreed voort; jongens lopen bepaald niet in. Een ander argument dat wordt gebruikt in de seksebalansdiscussie is dat de patiënt soms liever een man dan een vrouw als arts wil. Maar wie, denkt u, krijgt een patiënt liever aan zijn


bed, een bevoegen intelligente arts of een gemiddeld begaafde statuszoeker? Als de therapie mij op het lijf geschreven is, zal de sekse van de dokter mij een zorg zijn.

Maar wat als een man per se een man tegenover zich wil krijgen zodra hij over prostaatvergroting hoort? Tja, vraagt dat niet wat educatie van de patiënt? De vrouwelijke arts is communicatief genoeg om inlevend te zijn en tegelijkertijd duidelijk te maken dat zij ook mannelijke problematiek begrijpt. Als we blijven toegeven aan de heersende vanzelfsprekendheid om vrouwen opzij te schuiven, komen we er nooit.

Stimuleren

Bewuste repressie heeft nergens gunstig gewerkt. Beter werkt het om te stimuleren. Dus niet de instroom van meisjes beperken, maar jongens helpen de positieve kwaliteiten over te nemen die nu traditioneel aan vrouwen toegedicht worden. Als kwaliteiten seksneutraal worden, oefenen ze geen polariserende invloed meer uit en ontstaat vanzelf een goede balans. Dit hebben we in allerlei maatschappelijke sectoren zien gebeuren: journalistiek, sport, muziek.

Wilt u op de korte termijn meer jongens aantrekken, maak dan de geneeskundestudie weer exacter, 'mannelijker'; nu werkt dat nog volop. Dan nemen bovendien de wetenschappelijke ontwikkelingen in de geneeskunde een grotere vlucht: natuurkunde is het researchvak pur sang.

Een harmonieuze samenleving vraagt om een evenredige verdeling van vrouwen en mannen over alle sectoren. Voor een snelle opwaartse diffusie in de nog onevenwichtige sectoren is een geconcentreerde basis noodzakelijk. Laat geneeskundemeisjes daarom onbeperkt toe. De verhouding normaliseert zich later vanzelf. 

Het prestatieverschil zet zich dus universiteitsbreed voort



De voetnoten en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp en veel verwijzingen naar websites met aanvullende informatie vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.

praktijkperikel

Vrije dag

Al jaren kan ik mij verbazen over het arbeidsethos van sommige patiënten. Zo zag ik als chirurg op mijn poli onlangs een 45-jarige man die eerder op onze Spoedeisende hulp was behandeld nadat hij bij het klussen een forse wond aan het linkeronderbeen had opgelopen.

Omdat ik zekerheid wilde over de wondgenezing, stelde ik voor om de wond over een week zelf nogmaals te beoorde-

len. 'Dan zie ik u dus graag vrijdag terug.' 'Dan kan ik niet, dan ben ik vrij.' 'Uhm..., donderdag dan?' 'Dat is prima, dan moet ik werken.'

En weer was ik een tikje teleurgesteld in de mensheid.

/praktijkperikel

Voetnoten

1. Gerda Croiset. Oratie Universiteit Utrecht, 25 april 2007. http://www.um-cutrecht.nl/NR/rdonlyres/27AD17D9-814F-4838-B764-C7D3D6D3E1B1/7575/Oratie_Croisetdef.pdf
2. Marlies de Rond. Lotte heeft meer kans dan Peter. Vrouwen en mannen in de geneeskunde: de balans slaat door. Medisch Contact 2011; 28: 1800. <http://medischcontact.artsennet.nl/Nieuws-26/Tijdschriftartikel/99573/Lotte-heeft-meer-kans-dan-Peter.htm>
3. Jannetje Koelewijn. Bij gelijke geschiktheid liever een jongen. NRC Handelsblad 25 april 2007. <http://vorige.nrc.nl/binnenland/article1791802.ece>
4. Theo van Miltenburg. Vrouwen studeren sneller af dan mannen. Webmagazine Centraal Bureau voor de Statistiek, 20 december 2004. <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/onderwijs/publicaties/artikelen/archief/2004/2004-1619-wm.htm>

Webverwijzingen

Eerdere MC-artikelen:

<http://medischcontact.artsennet.nl/Nieuws-26/Tijdschriftartikel/94365/Feminisering-geneeskunde-zet-stevig-door.htm>

<http://medischcontact.artsennet.nl/Nieuws-26/Tijdschriftartikel/24933/De-dokter-is-androgyn.htm>

<http://medischcontact.artsennet.nl/Nieuws-26/Tijdschriftartikel/24718/Beter-luisteren-zelf-hechten.htm>

<http://medischcontact.artsennet.nl/Nieuws-26/Tijdschriftartikel/21233/Vrouwen-vrees-ongegronde.htm>

Informatie over het moderne bètaonderwijs:

<http://www.voorbeeldgestuurdonderwijs.nl/samenvat.html>

<http://www.voorbeeldgestuurdonderwijs.nl/h1.htm>

<http://www.voorbeeldgestuurdonderwijs.nl/indexold.html>

Een Leidse onderzoekster ontkracht het idee dat het biologisch bepaald is dat jongens onstuimiger zijn:

<http://www.mareonline.nl/archive/2012/02/01/misdadige-vrouwen>

Niet biologie maar gekleurde bril van hun opvoeders maakt dat we nu met slechter presterende jongens zitten:

<http://www.genderklik.be/Levenslooplijn/Welkomopdeplaneetrozeblauw.aspx>

Sites die laten zien dat jongens hun vermeende biologische achterstand niet inlopen:

<http://www.nultwee.nl/nieuws/6646/vrouwen-studeren-vaker-en-snel-af/>

<http://www.mamjo.com/forum/index.php?topic=55073.0;wap2>

<http://www.cbs.nl/nr/exeres/20F7E2BC-6E02-4F71-A668-2AEC94FA2EF3.htm>

NB: OOK PLAATSEN OP SITE AIS!