

RECENSIES

- **Éliane Vogel-Polsky. Een vrouw met overtuiging** *Éliane Gubin i.s.m. Catherine Jacques (eindred. Els Flour, Geraldine Reymanants & Liesbet Vanhollebeke)*

Brussel: Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen, 2008, 176 p.

Depotnummer: D/2007/10.043/12

Het ontbreken van rolmodellen blijft één van de obstakels die de loopbaan en ontplooiing van vrouwen kunnen hinderen. In heel wat organisaties is het nog wachten op de eerste vrouwelijke directeur en zelfs daar waar het pionierswerk al een generatie geleden is gebeurd, blijven vrouwelijke voorgangers veelal zo schaars, dat het al moet lukken dat er voor jou een aanstekelijk model tussen zit. De ene heeft bijvoorbeeld geen gezin, de andere staat voor een andere bestuursstijl dan de jouwe, en de laatste heeft een totaal ander karakter. Als we 'de vrouwenzaak' als een collectief belang mogen beschouwen, gaat er zo heel wat inspiratie en ervaring verloren, en worden dezelfde builen (dat hoofd tegen het glazen plafond!) misschien nodeloos opnieuw opgelopen.

De publicatie van een biografie van een belangrijke Belgische vrouwenrechtenactiviste kan men dan ook in de eerste plaats in dat licht zien. De huidige generatie activisten kan er iets van leren en er zich door laten inspireren. Dat lukt natuurlijk pas echt goed als je een hele reeks portretten van voortrekkers kan voorleggen, zodat vele karakters en allerlei vormen van activisme herkenbare aanknopingspunten kunnen vinden. Het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen geeft niet aan of het plan is een reeks portretten van grote Belgische feministes



te publiceren. Het bestelde bij het Archiefcentrum voor Vrouwengeschiedenis één biografie, die van Éliane Vogel-Polsky. Vogel-Polsky, 82 jaar oud, verleende haar medewerking aan het boek, onder meer door de auteurs enkele interviews toe te staan.

Als juriste – advocate, maar in de eerste plaats academica – beantwoordt Vogel-Polsky misschien niet aan het meest gangbare beeld van een strijdbare feministe. Maar dat is nu net wat dit boek interessant maakt. Vogel-Polsky stelt ergens in het boek dat in haar opinie elkeen zich het best inzet voor een gezamenlijke strijd door de eigen sterktes te gebruiken. Gelijke rechten voor vrouwen zijn namelijk niet enkel in het parlement bevochten en in de rechtbank, maar ook in talloze vergaderingen, en door middel van lezingen, wetenschappelijke artikelen en expertenopinions. Een ander interessant gegeven is dat Éliane Vogel-Polsky niet de strijd voor vrouwenrechten – die zij vooral via het Europese

recht benadert – als haar voornaamste drijfveer of actieprogramma ziet, maar veeleer het promoten van een ‘sociaal Europa’, waar gelijke rechten van vrouwen een onderdeel van uitmaken. Dat de keuze om mee te stappen in de strijd voor vrouwenrechten geen exclusieve keuze hoeft te zijn, is een stimulans voor jongere generaties in een tijdperk waarin het label ‘feminist’ door velen aarzelend of niet wordt aanvaard.

Samen met het verhaal van het engagement van één vrouw, vertelt het boek ook een deel van de geschiedenis van de juridische verwezenlijking van de gelijkheid van mannen en vrouwen in Europa en in België. Het biedt een overzicht van een aantal belangrijke verwezenlijkingen en een inzicht in cruciale begrippen als kansengelijkheid, positieve actie en paritaire democratie. Daarbij komt nog een verhaal van feminisme in België, met een nadruk op de institutionele component, en van het maatschappelijk klimaat waarin dat zich in de loop van de twintigste eeuw afspeelde.

Het zwaartepunt van het feministisch engagement van Éliane Vogel-Polsky situeert zich rond de afdwingbaarheid van artikel 119 (thans artikel 141) van het Verdrag van de Europese Gemeenschappen, dat stelt dat voor gelijk werk mannen en vrouwen een gelijk loon moeten krijgen. Deze bepaling was er gekomen op initiatief van Frankrijk, dat als enige land al een wetgeving had hier omtrent, en dat vreesde daardoor een concurrentieel nadeel te lijden. Vandaag kennen we dit artikel als de basis waaruit, mede door toedoen van een activistisch Hof van Justitie, een uitgebreid juridisch kader is gegroeid om de gelijke rechten van mannen en vrouwen te verzekeren. Het boek vertelt echter het verhaal van de aanvankelijke weerstand tegen de verwezenlijking van de belofte van artikel 119. Éliane Vogel-Polsky stelde, tegen de dominante opinie in, dat dit artikel onmiddellijk toepasbaar was. Zij vertaalde dat niet enkel in vurige

publicaties, maar ook in nauwe betrokkenheid bij een staking van arbeidsters van FN in Herstal in 1965. De staking leverde slechts een halve overwinning op en zet daarmee de toon voor een relaas van frustraties, schijnoverwinningen en tergend trage vooruitgang. Dat is met name het geval voor de principiësdossiers inzake gelijke behandeling die Vogel-Polsky als advocate heeft gepleit. Wanneer ze in de zaak Mertens (1968) een overwinning behaalt met een argument van discriminatie omdat de werkloosheidsuitkeringen voor vrouwen lager waren dan die van mannen, past de regering de berekeningswijze aan op een zodanige manier, dat vrouwen er niets bij winnen. Ook de zaak-Defrenne (1976), een doorbraak in het Gemeenschapsrecht inzake gelijke rechten van mannen en vrouwen, laat voor een stuk wrange gevoelens na. Het was een lange strijd, die meerdere processen voor diverse rechtscollages met zich meebracht. De feiten zijn vandaag de dag gelukkig onvoorstelbaar: airhostessen van Sabena werden ontslagen bij zwangerschap of huwelijk, en sowieso als ze de leeftijd van veertig jaar bereikten. Het verschil in onder meer de eindeloopbaanvergoeding in vergelijking met een man dat daaruit volgde, werd door het Hof van Justitie in strijd bevonden met artikel 119, waarvan in dat arrest de rechtstreekse werking werd erkend. Dit wil zeggen dat het artikel voor de nationale rechtbanken kan worden ingeroepen, zonder dat men moet wachten tot het is omgezet in nationale wetgeving. De reden waarom de overwinning in de arresten Defrenne Vogel-Polsky toch onbevredigd achterlaat, is omdat het Hof er een tijdslimiet op plakte die de impact ervan aanzienlijk verminderde. Hoewel het Hof toegaf dat artikel 119 moest worden toegepast vanaf 1962, stond ze de oproeping ervan pas toe vanaf de datum van het arrest. Hiermee werd volgens Vogel-Polsky teveel ingespeeld op de economische belangen van de werkgevers.

Vogel-Polsky werkte ook na de pensioengerechtigde leeftijd verder aan de verwezenlijking van haar idealen en schaarde zich in de jaren negentig achter het Franse concept van 'pariteit'. Hierdoor verruimde haar belangstellingssfeer zich van de gelijke behandeling en gelijke kansen op de werkplaats naar de vertegenwoordiging van vrouwen in de politiek. Op dat terrein is in België, weliswaar aan de hand van quota (een strategie die Vogel-Polsky verwerpt) grote vooruitgang geboekt. Het boek overschouwt op die manier naast de feministische barricades van de jaren zestig en zeventig ook deze van latere decennia.

Éliane Vogel-Polsky is Franstalig, en de Nederlandse versie van het boek is dan ook de vertaling van een origineel dat in het Frans is geschreven. De vertaling blijft vermoedelijk zeer dicht bij het origineel, want hoewel er geen enkele fout in te vinden is, is het vertaald karakter voortdurend merkbaar, waardoor de tekst aan vlotheid inboet. Dat neemt niet weg dat het om een lezenswaardig verhaal gaat, waar lezers naast informatie ook inspiratie uit kunnen putten.

Eva Brems

► **Gender matters in Medical Education**

Integrating a gender perspective in medical curricula *Petra Verdonk*

Dissertatie Radboud Universiteit Nijmegen. ISBN 10: 90 809425 4 5, 122 pagina's. Het proefschrift is op te vragen bij petra.verdonk@socmed.unimaas.nl

Toen ik in de periode van 1991 tot 2003 werkte bij Genderstudies Geneeskunde van de Universiteit Maastricht bestond een van mijn taken uit de integratie van genderaspecten in het medisch curriculum. Daarmee was al enkele jaren eerder een start gemaakt door

Yvonne Winants met wie ik in Maastricht intensief samenwerkte. De ervaring leerde dat integratie van genderaspecten in het medisch curriculum niet van een leien dakje gaat: de beste slaagkansen zijn bij die docenten die reeds in hun vakgebied met genderaspecten te maken hebben, zoals gynaecologie, of psychiatrie als het ging om seksespecifieke klachten als eetstoornissen. Ook de sekse van de docent speelde een belangrijke rol: vrouwelijke docenten waren veel meer doordrongen van het belang van gender dan mannelijke (die het eerder zagen als een extra belasting). Vooral bij vakgebieden waarin men niet gewend was vanuit een genderperspectief te kijken, zoals bij hartziekten en hartfalen, kostte het grote moeite om genderaspecten geïntegreerd te krijgen in het curriculum omdat dit vaak al helemaal vol zat en er geen ruimte meer was voor een extra invalshoek.

Bovenstaande bevindingen werden duidelijk bevestigd in de dissertatie van Petra Verdonk. Zij promoveerde op 13 februari 2007 op een onderzoek naar de integratie van seksespecifieke aspecten in het medisch curriculum. Haar onderzoek vond plaats bij Genderstudies Geneeskunde aan de Radboud Universiteit Nijmegen onder begeleiding van prof. dr. Toine Lagro-Janssen. Centrale vraag was of genderverschillen in alle medische opleidingen geïmplementeerd kunnen worden, zodat rekening wordt gehouden met oorzaken, gevolgen en betekenis van sekse voor gezondheid en ziekte.

Na een algemene inleiding in hoofdstuk 1 worden in hoofdstuk 2 de volgende vier aspecten van genderbias beschreven:

- het blind zijn van de geneeskunde voor sekseverschillen;
- de bestudering van sekseverschillen vanuit een mannelijk perspectief;
- de negatieve invloed van seksestereotypen op de behandeling van patiënten;
- sekseongelijkheid.

In hoofdstuk 3 wordt een pilotstudy beschreven over de mate waarin seksspecifieke aspecten aan bod kwamen in het Nijmeegse medische curriculum. Daarbij werd het onderwijsmateriaal gescreend op inhoudelijke onderwerpen, context van klachtpresentatie en taalgebruik. Op basis van de geconstateerde lacunes vroeg men docenten om hier meer aandacht aan te besteden. Vervolgens werd geëvalueerd of en onder welke condities verbeteringen waren doorgevoerd. Ruim de helft van de aanbevelingen bleek te zijn overgenomen of had geïnspireerd tot verbetering. Van belang was vooral de aanwezigheid van iemand die het project trok naast een goede inbedding in het onderwijsprogramma en praktische ondersteuning met onderwijsmateriaal. Voor dat laatste was het ontwikkelen van een digitaal kenniscentrum (www.kenniscentrumSDMD.nl) van grote betekenis. Daarvan konden docenten uit het hele land onderwijsmateriaal downloaden. Tevens werden een docentcursus en twee conferenties georganiseerd betreffende seksspecifieke kennis en mogelijkheden om deze te implementeren.

Het Nijmeegse pilot-onderzoek is op landelijke schaal herhaald om na te gaan in welke mate genderaspecten een plek hadden in de verschillende medische curricula. Tevens is geïnventariseerd welke cursussen al ontwikkeld waren die geschikt waren voor integratie. Het resultaat hiervan wordt beschreven in hoofdstuk 4. Daarin valt te lezen dat seksverschillen met name binnen gynaecologie aandacht kregen, maar niet of nauwelijks bij hart- en vaatziekten, urine-incontinentie en farmacologie. Ook thema's als seksueel misbruik en partnergeweld kwamen nauwelijks aan de orde. Vervolgens is met leidinggeven en decanen van de medische faculteiten onderhandeld over de implementatie van seksspecifieke thema's in het curriculum.

In hoofdstuk 5 wordt beschreven welke kenmerken van faculteiten van belang zijn



Spreekkamer Den Haag 1988

Fotograaf: Mieke Schlaman

voor de implementatie van sekse. Ten eerste positieve besluitvorming op zowel beleidsniveau als organisatieniveau, ten tweede de positie van de 'trekker' binnen de faculteit. Daarbij bleek opnieuw dat meer vrouwen dan mannen positief stonden ten opzichte van integratie van het onderwerp sekse. Probleem was echter dat deze sympathiserende vrouwen vaak geen invloedrijke positie hadden in de faculteit. Dit leidde tot de aanbeveling allianties aan te gaan met mannen die wel op invloedrijke posities zitten binnen de faculteit geneeskunde.

In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op de attitudes van studenten en hun opvattingen over de kenmerken van de ideale arts. Opvallend was dat zowel vrouwelijke studenten als zesdejaarsstudenten meer aandacht schenken aan patiëntgerichtheid. Vervolgens is nagegaan of grotere patiëntgerichtheid ook leidt tot meer aandacht voor sekse. Daartoe werd de Nijmeegse Gender Awareness in Medicine Scale (N-GAMS) ontwikkeld, die vraagt naar sekse sensitiviteit, sekse stereotypen en kennis over gender. Dit onderzoek, beschreven in hoofdstuk 7, leverde op dat vrouwelijke en mannelijke studenten niet verschilden in de mate waarin ze sekse sensitief waren, maar dat vooral vrouwelijke studenten kritiek had-



Vrouw wordt door een arts onderzocht met een stethoscoop.

Bron: IIAV, oorsp. Rotterdams Dagblad

den op seksestereotypen. Verder bleek patiëntgerichtheid geen voldoende voorwaarde voor *genderawareness*.

Voor het bewerkstelligen van integratie van seksspecifieke uitgangspunten is het belangrijk te weten in welke mate ze strijdig zijn met de dominante opvattingen in de geneeskunde. Uit hoofdstuk 8 blijkt dat integratie van seksspecifieke factoren in zowel kennis als attitude nog veel onderhuidse weerstand oproept. Aandacht voor culturele diversiteit werd bijvoorbeeld belangrijker gevonden dan aandacht voor sekseverschillen. Er is dus nog steeds werk aan de winkel om seksspecifieke kennis en gendersensitiviteit geïntegreerd te krijgen in het medisch curriculum.

In het laatste hoofdstuk 9 worden de resultaten van het onderzoek samengevat, waarbij geconcludeerd wordt dat voor de integratie van sekse in de geneeskunde een aantal voorwaarden noodzakelijk is. Bewustwording en kennis zijn niet voldoende. Commitment op beleids- en facultair niveau evenmin. Essentieel zijn ook de 'trekkers' op de werkvloer en de steun die zij krijgen.

Het promotie-onderzoek van Petra Verdonk is zeer degelijk uitgevoerd. Het blijft

echter de vraag of integratie van genderspecten in het medisch curriculum ook in de toekomst structureel raakt ingebed zodat het een vast onderdeel wordt van de opleiding van toekomstige artsen: vrouwen én mannen. Het is wat dit betreft jammer en beslist een gemiste kans dat niet gekeken is naar de mate waarin genderspecten zijn opgenomen in de eindtermen van de opleiding geneeskunde. Het is namelijk bekend dat studenten vooral die kennis tot zich nemen die getoetst wordt, omdat dit de kennis is die uitmaakt of ze zich uiteindelijk arts mogen noemen. Toezicht op het formuleren van de eindtermen voor de medische opleidingen en de mate waarin daarbij seksspecifieke factoren structureel getoetst worden, is dus van groot belang. Zolang dat niet gebeurt, bestaat de kans dat genderspecten worden gezien als interessante maar in principe overbodige franje. Om dit voor elkaar te krijgen zijn niet alleen gendercursussen voor docenten gewenst, maar ook voor beleidsmakers en de ontwikkelaars van eindtermen en toetsen voor het medisch onderwijs. Naast een digitaal kenniscentrum voor het downloaden van onderwijsmateriaal is ook een digitaal centrum wenselijk waarin eindtermen en toetsvragen ontwikkeld worden. Mogelijk kan dit tot een vervolgonderzoek leiden.

Hopelijk zijn de resultaten van het proefschrift van Petra Verdonk voor de huidige en toekomstige beleidsmakers dermate overtuigend dat integratie van seksspecifieke factoren in het geneeskundig curriculum niet langer wordt gezien als een lastig aandachtspunt van enkele drammerige feministen maar als kwaliteitskeurmerk, omdat seksspecifieke aspecten zowel de arts-patiëntrelatie ten goede komt als de gezondheidszorg voor vrouwen én mannen.

Greta Noordenbos