

Stellingentest legt het machogehalte van de Nederlandse dokter vast

De dokter is androgyn

Sophie Broersen

Aan de hand van stellingen als ‘De feminisering van de medische stand is een foute ontwikkeling’ is op de site van MC een test gedaan om te onderzoeken hoe masculien of feminien artsen in Nederland op dit moment zijn.

Nederlandse artsen zijn androgyn, als we van de uitslagen van de machotest uitgaan. Die test kon – en kan nog steeds – worden gemaakt op de website van Medisch Contact. Al ruim 1500 artsen vulden de test in. De supermacho’s en supervrouwelijken waren op twee handen te tellen. Gemiddeld scoorden de dames net wat vrouwelijker dan de mannen.

Verreweg de meeste artsen kregen na het invullen het predikaat ‘androgyn’ opgeplakt, zo’n 73 procent. ‘Een buitenissig hoog percentage, veel hoger dan ik had gedacht. Bijna te mooi om waar te zijn’, reageert medesamensteller van de test en oud-hoofredactrice van Opzij, Cisca Dresselhuys. ‘Ik denk overigens dat echte supermacho’s deze test niet eens invullen, niet willen nadenken over wel of geen planten in de

De machotest

Op de website www.medischcontact.nl kon – en kan – de machotest worden ingevuld. 43 stellingen waarmee u het eens bent, of juist heel erg oneens en alles daartussenin. Stellingen over de feminisering van de geneeskunde, over parttime werken, over status, maar ook over salaris, witte jassen en wat er op tafel ligt in de wachtkamer: de Opzij of de Waterkampioen. Aan het eind van de test werd naar geslacht, leeftijd en werk gevraagd, om te zien of het nog wat uitmaakt of er een vrouwelijke huisarts of een gepensioneerd medisch specialist de test invult. Dat had overigens geen invloed op de uitslag van de test: aan de hand van het aantal behaalde punten, werd het denken en gedrag van de respondent

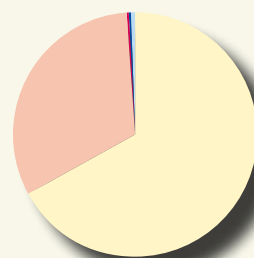
ingedeeld in een van vijf categorieën: supervrouwelijk, gematigd vrouwelijk, androgyn, mannelijk of supermacho.



De test werd door hoofdredacteur van Medisch Contact Ben Crul en voormalig hoofdredacteur van feministisch maandblad Opzij Cisca Dresselhuys samengesteld. Dit alles in het kader van het eindejaarsnummer van Medisch Contact dat als thema ‘Vrouwen in de geneeskunde’ had.

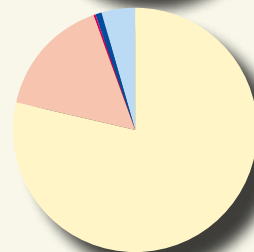
vrouwen %

androgyn	67,39
gematigd vrouwelijk	31,84
mannelijk	0,51
supervrouwelijk	0,13
supermacho	0,13



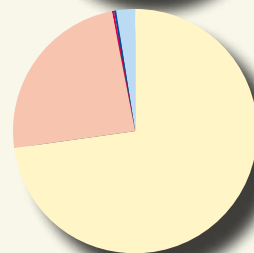
mannen %

androgyn	78,88
gematigd vrouwelijk	15,80
mannelijk	4,36
supervrouwelijk	0,27
supermacho	0,68



alle respondenten %

androgyn	72,96
gematigd vrouwelijk	24,08
mannelijk	2,37
supervrouwelijk	0,20
supermacho	0,40



wachtkamer en een blad over vrouwen meteen in de prullenbak gooien.’ (Zie *diagrammen* op blz. 98.)

Man en vrouw, oud en jong, van student tot gepensioneerd: iedereen reageerde (zie *diagrammen* op blz. 100). En over veel was men het eens: de inrichting van de wachtkamer bijvoorbeeld: in alle groepen vond driekwart een bloemetje of een plant geen overbodige luxe en had men geen uitgesproken voorkeur voor de bladen die ter beschikking worden gesteld aan de wachtende patiënten: de meer masculiene bladen als de Waterkampioen en de Quote waren even gewenst als de Opzij en de Story. En de meerderheid wil met ‘dokter’ worden aangesproken.

Verschillen mannen en vrouwen van elkaar?

Bij de stellingen waar het echt over mannen versus vrouwen gaat, zijn de twee seksen het gemiddeld minder vaak eens dan over de wachtkameretiquette. Mannelijke maatschappen stabiel? Mannen zijn het daar vaker mee eens dan vrouwen. Technische snufjes? Meer voor mannen weggelegd. Een vrouwelijke doktersassistent? Ja, natuurlijk, vindt de helft van de mannen. Een man geen probleem hoor, geldt voor twee derde van de vrouwen. En mannelijke artsen zien de feminisering van hun vak meer als een probleem dan hun vrouwelijke collega’s. Als dat zo doorgaat, vindt 57 procent van de mannen een actieve lobby bij jongens voor de studie een goed idee, tegenover 43 procent van de vrouwen.

Over kinderwens en zwangerschap bij sollicitaties zijn de mannen ook duidelijk: de helft vindt dat je er best naar mag vragen, terwijl twee derde van de vrouwen het daar niet mee eens is. Mannen snappen dan ook vaker dat een man de voorkeur heeft boven zo’n (dreigend) zwangere. Dresselhuys: ‘Dat is het voordeel van een anonieme enquête, mensen reageren wel eerlijk. Terwijl ze in

werkelijkheid waarschijnlijk toch zeggen dat een andere kandidaat geschikter was.’ En ze zijn meer van mening dat vrouwen rekening moeten houden met hun kinderwens, bij het kiezen van een vervolgopleiding. Want een kwart van hen vindt dat dat parttime niet gaat, tegenover een op de tien vrouwen. Maar goed: mannen werken ook net wat vaker fulltime dan vrouwen. Afgaande op deze test is dat 66 versus 51 procent.

Bijna de helft van de vrouwen snapt wel dat patiënten de voorkeur zouden geven aan een vrouwelijke arts, tegenover een vijfde van de mannen. Maar de langere consulten van dames leveren dan ook meer gezondheidswinst op, vinden zij zelf. Maar niet al te diep zuchten, mannen, zo’n 70 procent van beide seksen vindt dat een schuine mop onder collega’s moet kunnen. Dresselhuys: ‘Dat vind ik nou geen goede manier van aanpassen van vrouwen. Het is toch een manier om met de *old boys* te willen meedoen. Als je als vrouw in een mannenbolwerk doordringt, moet je niet op alle slakken zout leggen, maar je moet jezelf ook geen geweld aandoen. Zo’n uitkomst dat veel artsen androgyn zijn, is alleen mooi als je de goede eigenschappen van elkaar overneemt, niet de slechte.’

Medisch specialisten versus de rest

Soms lijken verschillende groepen het met elkaar eens, maar zitten er toch opvallende verschillen in hoeveel mensen de minderheidsmening zijn toegedaan. Neem de stelling: ‘Ik haal mijn patiënten het liefst zelf op uit de wachtkamer.’ In elke subgroep is bijna 90 procent het daarmee eens. Maar dan: van de medisch specialisten is 13 procent het daarmee oneens. Terwijl dat bij (verpleeg)huisartsen, sociaal geneeskundigen en artsen voor verstandelijke gehandicapten slechts 2 procent is. Tussen medisch specialisten en ‘de rest’ zitten nog wel wat andere verschillen, die de stereotypes van hardwerkende veelverdieners tegenover soft parttimers bevestigen. Zo hebben medisch specialisten er vaker een hekel aan als patiënten hen bij de voornaam noemen. Ze hebben er minder moeite mee in het openbaar te spreken. Ze zien ook minder in parttime dokteren, en vinden anderhalf keer zo vaak dat een arts zijn patiënten boven zijn privéleven moet stellen. Daar hoort dan ook een behoorlijk salaris tegenover te staan: specialisten vinden veel vaker dat een Balkenende-norm voor artsen nonsens is. En twee derde van hen vindt een witte jas bij artsen horen. Dat is precies omgekeerd bij de andere artsen.

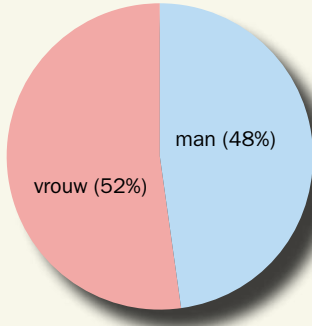
Maakt leeftijd wat uit?

De leeftijd van de respondenten speelt geen grote rol, blijkt uit de gemiddelde scores: die liggen vrij dicht bij elkaar, hoewel de respondenten onder de 40 jaar net wat masculieener uit de bus komen dan de ouderen. De jongeren vinden de status van het vak van belang: bijna de helft vindt het toch wel belangrijk, tegenover een derde van de mensen boven de 40. Jongeren

De jongeren vinden de status van het vak toch wel belangrijk

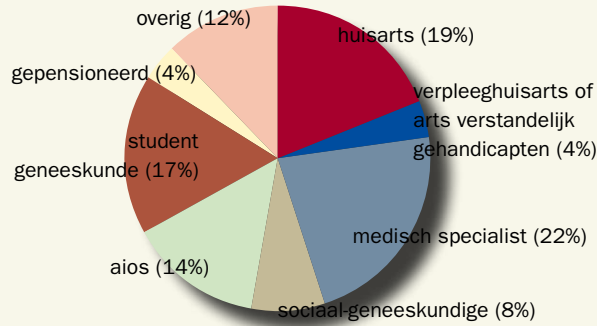
Wie vullen de test in?

Van de respondenten was:



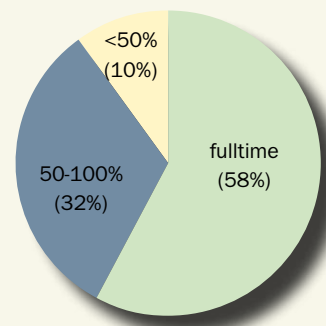
Maar liefst 1575 mensen vullen de test in, waarbij de dames krap in de meerderheid waren. Gevolg van de feminisering? In ieder geval blijkt wel dat mannen óók dit soort testen maken.

Van de respondenten was:



Uit alle carrièrefasen waren geneeskundigen vertegenwoordigd: studenten en aios reageerden massaal, maar ook werkzame artsen met de vereiste papieren op zak en gepensioneerden waren van de partij.

Van de respondenten werkte:



Het merendeel van de respondenten werkte fulltime, een derde werkte tussen de 50 en 100 procent, en minder dan een tiende minder dan 50 procent.

zien dan ook minder in de Balkenende-norm dan ouderen en vinden vaker dat artsen gewoon een witte jas aan moeten. Verder weinig verrassingen: jongeren vinden parttime werken normaler dan ouderen, en zien zieke kinderen thuis meer als een goede reden om niet te werken. Maar goed, de meeste ouders met snotterende crècheleuters zullen ook wel onder de 40 jaar zijn. En zal het een kwestie van ervaring zijn, of ligt het aan de accenten die tijdens de opleiding worden gelegd: 54 procent van de jongeren volgt liever bijscholing over medische kennis dan over communicatie, tegenover 30 procent van de ouderen. Dresselhuys vindt het prettig dat de oudere artsen inzien dat ze wat betreft communicatie nog wat kunnen bijleren: ‘Toen mijn moeder ooit was opgenomen, op een kamer met vier, kwam de specialist binnen en riep door de zaal “Nou, het is geen kanker hoor!”’. Van een groenteboer verwacht je dat nog niet.’

Gepensioneerde mannen en studerende vrouwen

Nog een laatste uitsplitsing: maakt het nog wat uit in welke fase van de carrière iemand zich bevindt voor de uitslag? Zeker, al is het maar omdat uit de cijfers weer naar voren komt hoe zeer de vrouwen in de geneeskunde oprukken: van de gepensioneerde respondenten is maar liefst 80 procent man, terwijl bij de aios en studenten 65 procent vrouw is. Zowel de gepen-

sioneerden als de aios en studenten scoren opvallend genoeg allebei wat masculiener dan de werkzame artsen (die hun vervolgopleiding hebben afgerond, exclusief de aios dus). Dresselhuys vindt dat wel in het tijdsbeeld passen: ‘Die werkende artsen zijn mensen van de democratiseringsgolf, die spreekuur deden in een trui en streefden naar nivellering. Vroeger was je als jongere links, punt uit. Tegenwoordig durven ze rechts te zijn en hebben ze er bijvoorbeeld minder moeite mee om veel te verdienen.’ Van de gepensioneerde artsen vindt verder ongeveer de helft dat parttime werken de patiënt tekortdoet, terwijl van de werkzame artsen minder dan een vijfde dat vindt. En bij de aios en de studenten is dat nog maar 14 procent. De patiënt lijkt sowieso op een hoger plan te staan bij de gepensioneerden: een derde van hen vindt dat de patiënt boven het privéleven van de arts gaat, en maar de helft is het daar niet mee eens. Van de studerende en de werkzamen is driekwart het daar niet mee eens. Dresselhuys: ‘Het past allemaal wel bij het beeld van Nederland als kampioen parttime werken. Je kunt je afvragen of dit een goede ontwikkeling is in de geneeskunde. Voor het privéleven van artsen natuurlijk wel, maar voor de patiëntenzorg ligt dat misschien anders. Ik vind het zelf toch fijn dat ik het mobiele nummer van mijn huisarts heb. Ik gebruik het nooit, maar het is een prettig idee dat ik hem kan bereiken als ik hem nodig heb.’ 



U kunt de ‘Hoe macho ben ik’-test nog steeds maken op www.medischcontact.nl.

