

Mannelijke arts als norm

Niet alleen als studieobject, ook als arts zijn vrouwen lang buiten de geneeskunde gehouden. Van oudsher vervulden vrouwen in de zorg vaak een rol als vroedvrouw of kruidendokter. Nadat de professionele zorgverlening vanaf de 19e eeuw steeds meer aan regels werd gebonden, werden deze vrouwen uit de beroepsgroep geduwd. Ze werden uitgesloten van bepaalde opleidingen, moesten verplicht mannelijke artsen ondersteunen – die vaak zelf theoretisch opgeleid waren, maar veel minder praktische ervaring hadden – en raakten soms zelfs hun werkveld aan hen kwijt.

Voor de professionaliseringsslag in de 19e eeuw was de medische hulp in Nederland opgedeeld in twee rangen. De eerste rang bestond uit geneeskundigen die aan de universiteit een (voornamelijk) theoretische opleiding hadden gevolgd, de tweede uit hulpverleners die vooral in de praktijk waren opgeleid. Deze rang werkte vanuit de humorale leer: of je ziek was of gezond, had te maken met het evenwicht van je vier lichaamssappen: bloed, slijm, gele gal en zwarte gal.

Met de toename van onderzoek op basis van observatie, zoals de anatomische lessen, groeide ook de overtuiging dat deze twee groepen meer van elkaar moesten leren: ze moesten zich samenvoegen om de zorg voor patiënten te verbeteren. In 1849 startte daarom de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, nu bekend als de KNMG. Deze organisatie stelde in 1865 de Artsenwet op, die voor het eerst formele eisen stelde aan het uitoefenen van het artsenberoep. Hierdoor ontstond een duidelijke maatstaf voor wat het betekende om in Nederland arts te zijn.

Er was echter één belangrijke eis die vrouwen op een zijspoor zette: het volgen van een universitaire opleiding. Vrouwen mochten dat namelijk niet: volgens mannelijke besluitvormers zou het ten koste gaan van de tijd voor hun gezin, waren ze niet slim genoeg en was een studie fysiek te zwaar. Terwijl praktisch en theoretisch opgeleide mannen zich verenigden binnen de KNMG, kregen vroedvrouwen en verpleegkundigen geen lidmaatschap.

De eerste vrouwelijke artsen

Aletta Jacobs, een jonge vrouw uit Sappemeer, wilde hier in 1871 op 18-jarige leeftijd verandering in brengen. Net als haar vader wilde zij graag dokter worden, maar officieel mocht ze niet gaan studeren. Daarom schreef ze een brief aan premier Johan Thorbecke, met het verzoek om in Groningen een geneeskundestudie te mogen volgen. Datzelfde jaar nog gaf hij haar toestemming om lessen te volgen en in 1872 volgde haar officiële inschrijving bij de universiteit. Toch kon Aletta daar niet meteen rekenen op een gelijke behandeling. Ze kreeg een aparte plaats in de collegezaal en volgde afzonderlijk les over de anatomische verschillen tussen mannen en vrouwen. In 1878 legde ze haar artsexamen af: Aletta Jacobs werd daarmee de eerste vrouw in Nederland die arts was.

Ook de eerste vrouw die in België arts werd, Isala Van Diest, moest flink wat obstakels overwinnen. Voor een middelbareschoolopleiding met Latijn en Grieks (een vereiste) week zij noodgedwongen uit naar Zwitserland. Een jaar na Aletta, in 1873, probeerde ook Isala zich in te schrijven voor een studie geneeskunde, aan de universiteit van Leuven. Maar de universiteit weigerde. Isala kreeg het magere aanbod om wat lessen verloskunde te volgen en daarna te werken als vroedvrouw. Dat wilde ze niet. Opnieuw pakte ze haar koffers en vertrok ze naar Zwitserland, waar ze een studie natuurwetenschappen en haar doktersopleiding volgde. Ze werd hiermee na afronding in 1879 de eerste vrouw in België die het artsenberoep uitoefende. Precies een jaar later opende de eerste Belgische universiteit haar deuren voor vrouwen.

Aletta Jacobs en Isala Van Diest maakten hiermee de weg vrij voor andere vrouwen. Toch ervoeren veel vrouwen die in de jaren na hen als arts afstudeerden flink wat weerstand. Mannelijke artsen stelden publiekelijk dat 'vrouwen niet deugden voor de studie' en dat 'vrouwen die wel geschikt waren voor een studie als abnormaal werden beschouwd'. Vrouwelijke artsen specialiseerden zich daarom vaak in het behandelen van vrouwen en kinderen, omdat vrouwelijke patiënten het liefst door een vrouw werden behandeld, terwijl de behandeling van mannelijke patiënten door vrouwen als ongepast werd gezien.