

Einführung in eine geschlechtersensible Medizin mit der Geschlechterbrille – ein deutschsprachiges Instrument für den Einsatz in der medizinsoziologischen Lehre



Engels, M.¹, Vervoorts, A.², Dragano, N.¹ & Weyers, S.¹

¹ Institut für Medizinische Soziologie, Uniklinik Düsseldorf

² Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Fakultät Düsseldorf

Hintergrund

Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog für Medizin (NKLM) unterstreicht die Wichtigkeit einer patientenorientierten ärztlichen Arbeit, die „ethische, soziale, kulturelle, psychische, behinderungssensible, alters- und geschlechterbezogene Belange identifizieren und bei der Patientenversorgung und medizinischen Entscheidungsfindung adäquat berücksichtigen“ soll [1]. Geschlechtersensible Medizin fördert einen Teil der dafür notwendigen Kompetenzen und sollte inhaltlich fest im Curriculum der Humanmedizin vertreten sein.

Ergebnisse des einjährigen Projektes „Männer, Frauen und Medizin“ zeigen, dass eine Sensibilisierung für Geschlechtermedizin bei den Studierenden der Humanmedizin früh im Studium erfolgen sollte, um später im Curriculum entsprechende klinische Themen im Hinblick auf Geschlechterunterschiede aufnehmen und kritisch hinterfragen zu können [2]. Psychosoziale und vorklinische Fächer wie die Medizinische Soziologie haben hier eine Schlüsselrolle.

Bisher gibt es allerdings nur wenige Unterrichtsmaterialien, die eine solche Sensibilisierung unterstützen können. Ziel des Vortrages ist die Vorstellung des neuen Instruments „Geschlechterbrille“.

Methoden

1. Das kanadische Original „Gender Lens Tool“ [3] wurde zunächst wortgetreu ins Deutsche übersetzt.
2. Diese erste Fassung wurde einer Gruppe medizinsoziologischer Dozenten (n=5; 2 männlich/3 weiblich) vorgelegt. Es wurde exemplarisch am Beispiel der Depression durchlaufen, diskutiert und im Hinblick auf die gesundheitswissenschaftliche Terminologie und Diskussion in Deutschland adaptiert.
3. Anschließend wurde das Instrument von Lernenden (n=4; 1 männlich/3 weiblich) im Rahmen eines Gruppeninterviews erprobt und evaluiert. Für die Auswertung der aufgezeichneten und transkribierten Interviewdaten wurden die Textstellen zu positiven Kritikpunkten und Verbesserungsvorschlägen selektiert, kategorisiert, paraphrasiert und zusammengefasst. Es erfolgten eine erneute Überarbeitung und die Entwicklung eines detaillierten Arbeitsauftrags (siehe Kasten 1 und 2).

A Geschlechterunterschiede bei:

B Gibt es Geschlechterunterschiede bei ...

Inzidenz, Prävalenz? Nein Ja, und zwar

Diagnose? Nein Ja, und zwar

Krankheitsverlauf? Nein Ja, und zwar

Therapie Nein Ja, und zwar

Prävention? Nein Ja, und zwar

Kasten 1: Die Geschlechterbrille

C Welche der folgenden Ursachen könnten zu diesen Unterschieden beitragen? Auf welche Weise?

Biologische Ausstattung	Einstellungen, Verhaltensweisen	Familie, soziale Netzwerke	Arbeitsbedingungen	Materielle Bedingungen	Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem
-------------------------	---------------------------------	----------------------------	--------------------	------------------------	---------------------------------------

Aufgabenstellung 'Geschlechterbrille'

- Wählen Sie eine Erkrankung aus, die Sie im Zusammenhang mit der Geschlechtermedizin in Ihrer Kleingruppe thematisieren möchten.
- Inwiefern sind Ihnen Geschlechterunterschiede in Inzidenz/Prävalenz, Diagnose, Krankheitsverlauf, Therapie und Prävention bekannt? Tauschen Sie sich hierzu mit Ihren Kommilitonen aus. Sie können auch das Internet zur Hilfe nehmen.
- Wie könnten die genannten Ursachen zu diesen Geschlechterunterschieden beitragen? Überprüfen Sie Ihre Hypothesen, soweit möglich, mittels Internet- oder Literaturrecherche.
- Notieren Sie die Ergebnisse zunächst in der Tabelle und zusätzliche Erläuterungen auf ein separates Blatt. Nicht alle Felder müssen bzw. können ausgefüllt werden.

Kasten 2: Arbeitsauftrag für die Geschlechterbrille



Zitat

„Man kann eine gute Lehratmosphäre nicht erzwingen [...], man kann nur den Boden bereiten [...] und ich denke, das ist genau das was man hier anwenden sollte. Und das [Gender Lens] Tool halte ich für ein Gutes dafür.“ (Studierender, m)

Ergebnisse

Aus den Evaluationen ergaben sich folgende Verbesserungsvorschläge:

- **Arbeitsauftrag:** Die Studierenden meldeten zurück, dass dieser nicht vollkommen klar gewesen sei. Dies betraf die Abfolge der zu bearbeitenden Punkte. Des Weiteren tauchte die Frage nach der Informationsquelle auf (Hypothesen oder wissenschaftliche Evidenz).
- **Platzproblem:** Zwar strukturiere die Tabelle die Anordnung von Morbiditätsunterschieden und –ursachen. Es ergäbe sich aber das Problem, dass die Studierenden sich dadurch bei der Bearbeitung eingeschränkt fühlen.

Es wurde folgende positive Kritik geäußert:

- **Eigeninitiative:** Die Studierenden fanden die Geschlechterbrille insgesamt gut, da sie zum Recherchieren und Diskutieren aktiviere.
- **Inhalt:** Sie hoben positiv hervor, dass die Geschlechterbrille hilft, ein medizinisches Thema (nochmal) unter dem Aspekt der Geschlechtermedizin zu beleuchten.

Diskussion

Zusammenfassend erscheint uns die hier vorgelegte Geschlechterbrille als geeignetes und praktikables Instrument für eine Reflexionseinheit zum Thema „Männer, Frauen und Medizin“.

Das Tabellenformat hat hierbei Vor- und Nachteile. An dem Raster wurde festgehalten, weil es die vielen Facetten der geschlechtersensiblen Medizin illustriert und den analytischen Blick schärft.

Bei der Moderation der Arbeit mit der Geschlechterbrille muss darauf geachtet werden, dass keine Stereotypen verfestigt werden. Hypothesen, die in frühen Arbeitsschritten ad hoc aufgestellt werden, können sich auch als falsch herausstellen.

Die Medizinische Soziologie kann in ihrer Pflichtlehre den Rahmen für eine solche sensibilisierende Unterrichtseinheit bilden.

Literaturverzeichnis

- 1 – Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin, Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, 07/2015.
- 2 – Engels M, Vervoorts A, Weyers S. Projekt zur Curriculumentwicklung - „Männer, Frauen und Medizin“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. Doc P325
- 3 – Day A, van Koughnett J A, Watson S (2007): The Gender Lens Tool. Hg. v. Ontario Women's Health Council, Toronto