

Editorial

Judging by the number of submissions we received for this issue of *Canadian Woman Studies*, the women's health movement would appear to be alive and well. The more than 150 articles submitted, the difference amongst the writers, the range of topics, and the diversity of approaches (personal, academic, practical), represented an embarrassment of riches. We heard from women who have never written about women's health issues as well as from those who make their living at it, with writing which solicited from us a wide range of emotions. The tremendous collective energy which went into producing such a wealth of writing from so many different women across Canada inspired us and reminded us of what it takes to keep the women's health movement alive.

The vibrancy which characterizes this outpouring is in contrast with the general malaise and fatigue of so many of the founding mothers of the Canadian Women's Health Movement and the structures which they have created. We were deeply moved reading Amy Gottlieb's obituary of *Healthsharing* magazine. While Sari Tudiver's hopeful words about the Canadian Women's Health Network provide some optimism about how much women have done to change the health care system for the betterment of women, Phyllis Jensen's analysis of women and smoking, Megan Williams' work on breast cancer and the environment, Carol Terry's recounting of the suppression of Aboriginal midwifery, and Nikki Colodny's piece on the high personal cost of activism remind us just how much more work we have to do and what it takes to get there.

As Donna Haslam points out in her article on the privatization of long term care, women's labour is still the backbone of the health care system in this country. As mothers, sisters, daughters, partners, and as members of both the western and complementary health care systems, women are the primary guardians of the health of our families, our communities, our friends, and of total strangers. It is women who provide the hidden and largely unrecognized health care of many Canadians, while the bulk of health care dollars everywhere in this country continue to be flowed to organized medicine. Even within our small group of six women, working together over the past year, each of us had to deal with a range of personal and family health issues. And as we came together at our monthly meetings, we did what women always do: we

listened, we comforted, we offered advice, we lamented over the relentless obstacles—racism, sexism, homophobia, poverty, double and triple workloads—women everywhere face in our attempt to keep ourselves and others healthy. As you read through this issue, consider how many articles are about those very obstacles: from Heather Ramsay's article on how the health care system treats lesbians and Gay Bell's interview with Therasa Glaremin about health issues for women in prison, to Kowser Omer Hashi and Joan Silver's article on the long-lasting health effects of ritualized violence against girls and women through the practice of female genital mutilation. Despite the diversity of articles in this issue, not all women's health topics nor all women's perspectives are covered. We are concerned that the voices of certain groups of women are not here, or, in some cases, not here in as great numbers as we might have hoped. Poor women, Aboriginal, immigrant, and refugee women remain largely unheard. As Mary Breen points out in her article, the language of the women's health movement is also an obstacle to equal access to and involvement in that movement.

We look forward with hope to the emergence of a Canadian Women's Health Network, at the same time as we grieve the passage of one of its foundations (*Healthsharing*). We are reminded that we must not lose sight of what is at the core of the women's health movement—the roots of resistance that taught us to question anyone's control over our bodies, the basic principles of self-help and self-care and, most fundamentally, that our health is not only the physical but the emotional, the mental and the spiritual, and it cannot be separated from the social and economic realities of our lives, as illustrated in the article "A Feminist Approach to Psychotherapy."

We are wary of those established health care institutions and the mainstream media which use the language of the women's health movement (in the same way that advertisers have used the language of the women's movement with slogans like "You've come a long way, baby") to attempt to appeal to women and the agencies which fund these institutions, while simply maintaining the status quo. Ultimately, we remain hopeful that working both within and outside our formal health care systems, and involving the women who have not traditionally been at the table, we can work together to carry on that rebellious spirit from which this movement sprang.

*Trish Dryden, Gina Feldberg, Anne Rochon Ford, Shirley Morrison,
Kowser Omer Hashi, Eimear O'Neill*

Éditorial

À en juger par le nombre d'articles reçus pour le présent numéro des *cahiers de la femme*, le Mouvement canadien pour la santé des femmes se porte très bien. Les plus de 150 articles soumis, les différences entre les auteures, la variété des sujets abordés et les multiples styles littéraires (personnel, académique, informatif) représentent un puits de richesses. Non seulement avons-nous reçu des articles de spécialistes dans le domaine de la santé, nous avons également reçu des articles de femmes qui n'avaient jamais écrit sur le sujet. Aucun article ne nous a laissé indifférentes. En plus de nous inspirer, l'énergie collective qui a donné jour à cette abondance de textes d'une multitude d'auteures canadiennes nous a également rappelé que c'est exactement ce qu'il faut pour maintenir le Mouvement pour la santé des femmes en vie.

La vitalité qui caractérise cette abondance contraste avec le malaise et la fatigue que ressentent les pionnières du Mouvement canadien pour la santé des femmes et avec les structures originales de ce Mouvement. Nous avons été particulièrement émues par l'article de Amy Gottlieb sur la fermeture du périodique Healthsharing. Tandis que les mots d'espoir de Sari Tudiver concernant le Réseau canadien pour la santé des femmes nous laissent optimistes et nous rappellent tout ce que les femmes ont accompli jusqu'à date pour changer le système des soins afin d'améliorer la santé des femmes, l'analyse de Phyllis Jensen sur les femmes et le tabagisme, celle de Megan Williams sur le cancer du sein et l'environnement et celle de Nikki Colodny sur le coût personnel de l'activisme nous indiquent l'énormité du travail qu'il reste à accomplir pour atteindre nos buts.

Comme le souligne Donna Haslam dans son article sur la privatisation des soins à long terme, c'est encore le travail des femmes qui constitue le pivot du système des soins canadien. En tant que mères, soeurs, filles, partenaires et membres de systèmes occidentaux et complémentaires des soins de la santé, ce sont toujours majoritairement les femmes qui sont responsables de la santé de nos familles, de nos communautés, de nos ami(e)s et de purs étrangers. Ce sont encore les femmes qui dispensent les soins invisibles et non reconnus d'un grand nombre de Canadiennes et de Canadiens pendant que la majeure partie des fonds continue à être alloués à la médecine officielle. Même au sein de notre petit groupe de six femmes qui travaillons ensemble depuis un an, nous avons réalisé que chacune d'entre nous était concernée par des problèmes de santé personnels et familiaux. Évidemment, pendant nos réunions mensuelles, nous faisons ce que les femmes font le mieux;

nous écoutions, nous nous encourageons, nous offrons des conseils et nous réfléchissons sur les nombreux obstacles que les femmes doivent surmonter afin de demeurer en santé: le racisme, le sexisme, l'homophobie, la pauvreté et les doubles et triples journées de travail. D'ailleurs, un grand nombre d'articles du présent numéro sont consacrés à ces obstacles: l'article de Heather Ramsey traite des traitements médicaux que reçoivent les lesbiennes, celui de Gay Bell basé sur une entrevue de Therasa Glaremin parle de la santé des femmes en prison et l'article de Kowser Omer Hashi et Joan Silver analyse les effets à long terme de la violence rituelle (mutilations génitales) sur la santé des filles et des femmes. Malgré la diversité des articles du présent numéro, toutes les questions sur la santé ainsi que toutes les perspectives de femmes ne sont pas représentées. Nous regrettons l'absence de participation de certains groupes de femmes et la faible représentation de certains autres. La voix des femmes pauvres, autochtones, immigrantes et réfugiées est à peine audible. Comme le souligne Mary Breen dans son article, le langage même du Mouvement pour la santé des femmes devient un obstacle à l'égalité d'accès et à la participation de certaines femmes.

Tandis que nous pleurons la perte de Healthsharing, une contribution importante au Mouvement canadien pour la santé des femmes, nous ne pouvons nous empêcher de souhaiter l'apparition d'un Réseau canadien puissant pour la santé des femmes. Conséquemment, nous ne pouvons nous permettre de perdre de vue les raisons fondamentales d'existence du Mouvement pour la santé des femmes soit, la résistance qui nous a apprise à questionner le contrôle d'autrui sur nos corps, les principes de base des soins personnels et de l'autosuffisance et les aspects multidimensionnels de la santé. La santé est plus que physique, elle englobe aussi l'émotif, le mental et le spirituel et elle est inséparable de la réalité sociale et économique des femmes comme le souligne les auteures de l'article «A Feminist Approach to Psychotherapy».

Nous nous méfions des organismes de santé officiels ainsi que des médias qui utilisent le langage des femmes (comme la publicité a emprunté les slogans du Mouvement féministe tel «T'as fait du chemin, ma belle!») pour attirer les femmes et les agences de fonds tout en maintenant le statu quo. Finalement, nous gardons l'espoir qu'en travaillant de l'intérieur et de l'extérieur du système des soins officiel et en impliquant les femmes qui traditionnellement n'étaient pas actives au sein de ce mouvement, nous pourrions travailler ensemble et perpétuer l'esprit de rébellion qui a donné naissance à ce Mouvement.

*Trish Dryden, Gina Feldberg, Anne Rochon Ford, Shirley Morrison,
Kowser Omer Hashi, Eimear O'Neill*