

Bijlage HAVO
2009

tijdvak 2

	Nederlands
tevens oud programma	Nederlands

Tekstboekje

Bemoeiziek

(1) Steeds indringender bemoeit de overheid zich tegenwoordig met het privéleven van de burger. Gold overheidsbemoeienis vroeger uitsluitend het terrein van het kwaad dat een individu anderen of het algemeen belang kan aandoen, tegenwoordig bemoeit de overheid zich ook steeds meer met kwaad dat iemand zichzelf kan aandoen. Denk daarbij aan gezondheidschade door roken, drinken, te veel eten en te weinig bewegen. Verwant hieraan is het kwaad dat het (on-geboren) kind kan worden aangedaan. Ook hiervoor heeft de overheid een steeds uitgebreider pakket van maatregelen ontwikkeld. Het sleutelwoord voor al deze overheidsbemoeienissen luidt 'preventie'. Dat is ook meteen de rechtvaardiging ervan: het is allemaal in het belang van de burger.

(2) Preventie, ofwel het voorkomen van onheil, hoort bij verstandig beleid. Preventieve maatregelen op het gebied van de volksgezondheid bijvoorbeeld, zijn gebaseerd op wetenschappelijke inzichten. De medische wetenschap ontdekt een middel tegen een ziekte, de overheid neemt het inzicht over en verplicht de bevolking om zich te laten inenten. Mensen doen dit vervolgens omdat ze weten dat het werkt: een kind dat is ingeënt tegen mazelen, zal die aandoening niet krijgen. In dergelijke gevallen is er niets tegen preventie, integendeel.

(3) Het ligt anders wanneer de overheid onheil wil voorkomen waarvan de oorzaak niet duidelijk is, alleen om op safe te spelen. Dit is nu precies het mistige, moerassige terrein van de zwakke statistische verbanden, waarop de overheid tegenwoordig steeds vaker haar preventiebeleid baseert.

(4) Mensen die nu leven, worden ouder dan ooit en de gemiddelde levensverwachting stijgt nog steeds. Een positieve ontwikkeling, zou je zeggen, maar toch maakt de overheid zich zorgen. Nog steeds rookt zo'n 35 procent van de bevolking en er zijn behoorlijk wat probleemdrinkers. De helft van de Nederlanders lijdt aan overgewicht, waarvan vijf procent heel ernstig. Verder vindt er op grote schaal kindermishandeling plaats; zo'n 50.000 kinderen hebben daarmee te maken.

(5) Op deze en andere misstanden wil de overheid greep krijgen. Nu is een misstand aanpakken natuurlijk altijd goed, maar een misstand voorkomen die er nog niet is en misschien ook wel niet komt, dat is een zaak waar een overheid haar vingers niet aan zou moeten branden. Het probleem met nogal wat van die 'gezondheidsmisstanden' is namelijk, dat er geen harde kennis over is. Het enige wat de medische wereld eigenlijk voorhanden heeft, zijn statistische correlaties. In de epidemiologie worden verbanden bestudeerd tussen uiteenlopende verschijnselen; er wordt uitgerekend hoe sterk die met elkaar samenhangen. Voorbeelden daarvan zijn het verband tussen roken van de moeder en het geboortegewicht van de baby of het verband tussen drinken van alcohol en hartklachten.

(6) De epidemiologie levert een constante stroom van nieuwe verbanden tussen dingen die niets met elkaar te maken lijken te hebben, maar die dat blijkbaar toch doen, althans op statistisch niveau. Wetenschapsjournalisten maken dankbaar gebruik van deze bevindingen om hun pagina's te vullen. Zo lazen we een paar jaar

geleden dat er een verband ontdekt
90 was tussen dik zijn en het hebben van
dikke vrienden. Ook was er te lezen dat
het drinken van drie of meer
alcoholische consumpties per dag in
verband stond met borstkanker, terwijl
95 eerder was gebleken dat het nuttigen
van een à twee drankjes per dag de
hart- en vaatziekten op afstand hield.
Het luistert blijkbaar erg nauw.
(7) De correlaties zullen ongetwijfeld
100 kloppen, maar het punt waar het om
gaat, is dat iedereen, inclusief de
overheid, die het beleid baseert op
statistiek, het begrip correlatie verwart
met oorzaak-gevolg. De conclusie die
105 bijvoorbeeld wordt getrokken uit de
correlatie tussen dagelijks drie of meer
drankjes en borstkanker, luidt: als
vrouwen zich houden aan de richtlijn
van niet meer dan twee drankjes per
110 dag, krijgen ze geen borstkanker. Dat is
natuurlijk onzin. De medische wereld
weet namelijk niet precies waardoor
borstkanker wordt veroorzaakt.
(8) Correlaties zeggen iets over kansen
115 in de toekomst en dit is nog veel moei-
lijker te bevatten dan het punt dat een
correlatie geen causaal verband aan-
geeft. Neem de beroemdste correlatie
uit de medische geschiedenis, waarmee
120 de epidemiologie school heeft gemaakt:
de relatie tussen roken en longkanker.
Deze correlatie staat als een huis.
Roken geeft 24 keer zoveel kans op
longkanker als niet-roken. Toch be-
125 tekent dit niet dat wie rookt, zijn dood-
vonnis heeft getekend: van de duizend
rokers zullen er naar verwachting 120
sterven aan longkanker, maar intussen
worden 880 rokers niet door deze
130 ziekte getroffen.
(9) Tientallen jaren van naarstig zoeken
naar verbanden tussen voedings-
middelen en bepaalde ziektes hebben
niets aan harde resultaten opgeleverd.
135 Er bestaat geen voeding die kanker of
andere ziektes weghoudt en er bestaat
geen voeding die kanker veroorzaakt.

Het enige wat in het algemeen staande
gehouden kan worden, is dat ge-
140 varieerd eten beter is voor de gezond-
heid dan eenzijdig eten en dat je niet te
veel vet, zoet en zout moet consume-
ren.
(10) Nergens regeert de angst zo sterk
145 als in de prenatale preventie, terwijl alle
aanbevelingen en leefregels alleen
maar gebaseerd zijn op statistisch
bewijsmateriaal over grotere kansen. In
het nieuwe advies van de Gezondheids-
150 raad staat dat vrouwen zich een jaar
vóóordat ze van plan zijn zwanger te
worden, bij een instantie moeten
melden voor 'wetenschappelijk onder-
bouwde voorzorgsmaatregelen om
155 zwanger te worden en te blijven'.
Ze krijgen dan foliumzuur te slikken,
ontvangen een lijst met verboden
voedingsmiddelen, ze moeten op-
houden met drugs gebruiken, roken en
160 alcohol drinken, afvallen als ze te dik
zijn en medicijngebruik staken. Anders
zou er wel eens iets mis kunnen gaan
met de kwaliteit van de vrucht. Vanzelf-
sprekend moet dit regime tijdens de
165 hele zwangerschap én na de geboorte
worden voortgezet, als ze tenminste
verantwoord borstvoeding willen geven.
Zwangere vrouwen moeten verder de
ongeborene niet blootstellen aan
170 extreem lawaai (dus niet naar pop-
concerten of de disco) en stress en
depressies zo veel mogelijk vermijden.
(11) Vrouwen moeten zich supergezond
gedragen om bepaalde gevaren te ver-
175 mijden die om te beginnen al een kleine
kans hebben om zich voor te doen
(miskramen, afwijkingen bij de foetus),
terwijl die kans door het 'gevaarlijke
gedrag' (af en toe een glaasje drinken
180 tijdens de zwangerschap, geen folium-
zuur slikken, overgewicht hebben en
zelfs roken) hooguit een factor drie tot
vijf toeneemt, dus nog steeds verwaar-
loosbaar klein is.
185 **(12)** Alle voorspellingen die worden
gedaan over de invloed van het gedrag

van een zwangere vrouw op de kwaliteit van de baby na de geboorte, zijn slagen in de lucht. Er is eenvoudig geen goede manier om de invloed van al die 'risico's' wetenschappelijk vast te stellen. Het gedrag van een moeder tijdens een zwangerschap vormt maar een flintertje in het hele spectrum van omgevingsinvloeden.

(13) Dit betekent niet dat een zwangere vrouw zich maar te buiten moet gaan aan alles wat ongezond is voor de mens omdat het voor de foetus toch niets uitmaakt. Extreme input in de vorm van een dagelijkse heroïneshot of een alcoholverslaving, zal op de een of andere manier zijn weerslag hebben op de zwangerschap. Een normaal leven is echter meer omvattend en zolang een vrouw binnen de marges van het gangbare blijft, is er geen reden voor angst.

(14) Of het nu over gezondheid in het algemeen gaat, over veilig zwanger zijn of over kinderopvoeding die ermee door kan, de meeste van de zogeheten 'risico-indicatoren' zijn zonder meer terug te voeren op een even botte als fantasieloze factor: sociale klasse. De levensverwachting van mensen uit de sociaal lagere klasse is vier jaar minder dan het gemiddelde. Daarbij hebben ze meer last van overgewicht en lijden ze dus vaker aan diabetes en andere ziektes. Perinatale¹⁾ sterfte komt vaker voor in de sociaal lagere klasse. Er wordt meer gerookt. Ook doen zich hier relatief veel problemen voor met ontspoorde kinderen en criminaliteit wegens falende opvoeding.

(15) Behoren tot de sociaal lagere klasse is op zichzelf een risicofactor, maar niet van het soort om makkelijk aan te pakken. Het is niet politiek

correct om de kansarmen als aparte doelgroep eruit te lichten. Dat maakt een bevoogdende, om niet te zeggen autoritaire indruk, want wie is 'de middenklasse' dan wel om haar waarden en normen op te leggen aan de lagere klasse? Bovendien komt er in de midden- en hogere klassen óók genoeg ongezond gedrag voor. Misstanden zijn heus niet alleen voorbehouden aan de kansarmen.

(16) Dus besluit de overheid altijd maar weer om de zaak massaal en zonder aanzien des persoons aan te pakken. Ze pakt niet de risicogroepen aan, maar de hele maatschappij krijgt de gezondheidspropaganda voor de kiezen. Alle vrouwen moeten naar de preconceptiezorg. Geen enkele zwangere mag ook maar de geringste hoeveelheid alcohol drinken. Alle nieuwgeborenen komen in een screeningssysteem voor kindermishandeling. Alle nieuwe ouders krijgen steun bij de opvoeding aangeboden. Alle schoolkinderen worden doorgezaagd over gezond voedsel.

(17) Dit alles doet de overheid onder het motto 'veiligheid voor alles' en 'voorkomen is beter dan genezen'. Aan de misstanden die zich intussen voor de neus van hulpverleners en toezichthouders afspelen, komt men op die manier niet toe. Het zou daarom beter zijn als de overheid minder investeerde in preventief gezondheidsbeleid en de echte problemen bij de kop pakte. Dat zou ze moeten doen bij die groepen in de maatschappij waar de problemen aantoonbaar spelen. De nu nog ellenlange wachtlijsten in de maatschappelijke en medische zorg zouden dan vanzelf krimpen.

*naar: Beatrijs Ritsema
uit: HP/De Tijd, 12 oktober 2007*

noot 1 perinataal = in de periode rond de geboorte

De markt van het grote vergeten

(1) Een tijdlang was in een televisie-reclame te zien hoe de actrice Nicole Kidman behaaglijk in een hoek van de bank puzzeltjes zit te maken op een spelcomputer. Ze blijkt in de weer met 'dr. Kawashima's Brain Training', een programma dat ook in seniorenbladen wordt aanbevolen: "Hoe sneller en nauwkeuriger u speelt, des te hoger uw score – uw geheugenleeftijd zeg maar." De training doet Kidman zichtbaar goed: ze bekijkt tevreden haar score, haar geheugenleeftijd is weer jonger dan ze dacht. Geheugentraining werd ontdekt als gat in de markt en is sindsdien 'in'.

(2) Dr. Kawashima bestaat echt: hij is een Japanse neuropsycholoog die doorbraak met bestsellers over geheugentraining. Op Google levert zijn naam anderhalf miljoen treffers op. Wie dezelfde naam intoetst op de 'Online Contents'¹⁾ krijgt een wat overzichtelijker aantal: Kawashima komt vanaf 1994 tachtig keer voor als coauteur van artikelen over studies met beeldvormende technieken. Geen van die artikelen gaat overigens over geheugentraining. In interviews op internet verwijst Kawashima dan ook eerder naar de verkoopcijfers van zijn 'braintrainer' dan naar effectstudies over geheugentraining.

(3) De gedachte achter deze en andere geheugentrainers lijkt te zijn dat het iedereen kan overkomen vergeetachtig te worden, maar dat het vervolgens een kwestie van eigen verantwoordelijkheid is het niet te blijven: er kan immers iets aan worden gedaan. Geheugenklachten zijn zoiets als rimpels: je kunt niet voorkomen dat je ze krijgt, maar dankzij de cosmetische chirurgie is het niet nodig dat je ze houdt. Je zou ze dus niet hoeven hebben.

(4) Vrijwel elke reclamecampagne voor geheugentraining verwijst naar de veronderstelde reservecapaciteit van het brein: "We gebruiken maar 10 procent van onze hersenen!" Het idee dat delen van onze hersenen onbenut blijven en dat we ons geheugen kunnen verbeteren door van die overcapaciteit gebruik te maken, is onuitroeibaar. Er is echter geen enkel onderzoek bekend waaruit blijkt dat we echt maar een gering deel van onze hersenen gebruiken. Evolutionair gesproken zou dat ook merkwaardig zijn. Het feit dat de hersenen een geplooiide structuur hebben en de plooien hier en daar zelf in plooien zijn gelegd, is het gevolg van ruimtegebrek: de neocortex is zo snel gegroeid dat het een beetje frommelen werd. Dat we dan ook nog met een soort neuronaal reservewiel zouden rondlopen is biologisch ongerijmd.

(5) Handleidingen bij geheugentrainingen hebben een mantra. Die is kort en rijmt: 'use it or lose it'. Bij de interpretatie van die bewering begint de verwarring. Opgevat als "gebruik je geheugen of het gaat achteruit" is zij helemaal waar: gebrek aan vertrouwen in het eigen geheugen kan een vicieuze cirkel in gang zetten. De 'patiënt' weet zeker dat hij geen nieuwe dingen meer kan leren, laat de bediening van nieuwe apparaten maar aan huisgenoten over, trekt zich terug uit sociale contacten uit angst iets te zeggen wat hij al eerder heeft gezegd en doet ten slotte helemaal niet meer zijn best ook nog maar iets te leren of te onthouden. De slechtste dienst die je je geheugen kunt bewijzen, is het niet meer te gebruiken. In veel literatuur over geheugentraining wordt de mantra 'use it or lose it' echter heel anders uitgelegd. Aansluitend bij

de impliciete metafoor van het geheugen als spier, wordt de klant, cursist of patiënt uitgenodigd te geloven dat je het geheugen door training kunt versterken. Het gaat dan niet meer om het tegenhouden van achteruitgang, maar om oppompen. In deze betekenis is het geheugen juist niet vergelijkbaar met een spier.

(6) Vaak wordt gewezen op mensen die beschouwd worden als geheugenwonders – geheugenwonders van nature of geheugenwonders door oefening. Uit analyses van hun prestaties blijkt dan dat niet het geheugen zelf door training verbetert, maar het vermogen zich te bedienen van strategieën voor het opslaan van informatie die dan ook nog eens uiterst selectief is. Dat het Ton Sijbrands gelukt is 25 partijen in een blindsimultaan te spelen, heeft te maken met een gespecialiseerd geheugen dat zich gevormd heeft in een leven van dammen en damliteratuur. Zijn goede geheugen beperkt zich daar ook toe: naar de groenteboer moet hij naar eigen zeggen een boodschappenbriefje mee.

(7) Zoals gezegd: ook de bewering dat we maar een klein deel van ons brein gebruiken, is aanvechtbaar. Het curieuze is namelijk dat de technieken die bij geheugentrainingen worden gepresenteerd, grote inzet vereisen, maar niets veranderen aan de werking van de hersenen. Je moet rijtjes woorden uit het hoofd leren waar je later de te onthouden zaken aan ‘ophangt’, ezelsbruggetjes inprenten of je aanwennen om te ‘visualiseren’, zodat je via het beeld weer uitkomt bij wat je moest onthouden. Behalve gekunsteld zijn veel trucs ook nogal bewerkelijk, zoals het bedenken van associaties bij nieuwe namen of het advies hoe de correcte spelling van ‘professor’ te onthouden: ‘denk aan de professor met één Fiets en twee Schoenen’. Wie van plan is al die goede raad op te volgen moet om te

beginnen over een goed geheugen beschikken. Effectstudies wijzen uit dat de nieuw geleerde geheugentechnieken in het dagelijks leven bijna niet gebruikt worden. Het is vervelend als je niet op de naam van een kennis kunt komen, maar niemand zal zo gek zijn om zijn hele vrienden- en kennissenkring preventief door een molen te halen van zelfverzonnen associaties bij hun namen.

(8) Geheugentechnieken werken naar verhouding het beste bij gegevens zoals pincodes, wachtwoorden of de volgorde van bepaalde bewerkingen, en juist die kun je net zo goed even opschrijven. “De bleekste inkt is beter dan het voortreffelijkste geheugen”, wist Confucius²⁾ al. Iemand die het betreurt dat zijn geheugen achteruitgaat, denkt ook niet in de eerste plaats aan pincodes of namen. Hij vindt het jammer, dat hij zo weinig meer weet van een film die hij vorige week heeft gezien of van de eerste bladzijden van een boek dat hij een paar dagen had weggelegd. Dit is een achteruitgang waarvoor, helaas, geen geheugentechniek bestaat. Veel van wat onder het kopje ‘verbeter uw geheugen’ wordt aangeboden, komt neer op het leren van trucs om de effecten van achteruitgang op te vangen. Wie gelooft door die trucs een beter geheugen te krijgen, gelooft waarschijnlijk ook dat je door een rollator beter gaat lopen. De mantra ‘use it or lose it’ is alleen waar in de bescheiden uitleg ervan. Intensieve training maakt het geheugen niet beter.

(9) Dat bij het ouder worden de conditie van het geheugen langzaam achteruitgaat, is volkomen natuurlijk. Van commerciële zijde worden ouderen echter uitgenodigd dat anders te zien. De handel die rond het geheugen op gang is gekomen, ziet vergeetachtigheid graag verschuiven naar een symptoom. Een symptoom verwijst namelijk naar ziekte en bij ziekte horen medicijnen,

therapieën, supplementen en wat er verder maar te koop is op de markt van het vergeten. Op deze markt heeft men het liefst klanten die zichzelf als patiënt zien.

(10) Een aandachtspunt hierbij is, dat achter de zorgen over vergeetachtigheid tegenwoordig vaak de angst voor iets ergers schuilt. De toegenomen kennis over de ziekte van Alzheimer en andere vormen van dementie, heeft geleid tot een groeiende gemeenschap van wat in de Amerikaanse literatuur de 'worried well' wordt genoemd: mensen van middelbare leeftijd die een ouder met Alzheimer hebben en zo bezorgd zijn deze ziekte later ook te krijgen dat dat hun leven nu al belast. Ze vertonen geen enkel symptoom van dementie, maar zijn voortdurend op zoek naar de eerste tekenen ervan. Wat een ander normale vergeetachtigheid zou vinden, is voor hen de bevestiging van beginnende dementie. Statistisch gesproken neemt de kans dement te worden echter niet veel toe als een van de ouders het is, van 5 naar nog geen 10 procent, maar door statistiek laten de worried well zich niet meer geruststellen; die heeft hun ouders tenslotte ook niet gespaard.

(11) Geruststelling is eerder te verwachten van inzicht in de verschillen tussen ouderdomsvergeetachtigheid en dementie. Het eerste is natuurlijk en

normaal, dementie is een ziekte. Ouderdomsvergeetachtigheid is vervelend en lastig, maar maakt niet hulpbehoevend, dementie wel. Dementie tast behalve het geheugen ook het vermogen aan de dagelijkse dingen te doen, zoals aankleden, koffiezetten en autorijden.

(12) Zelfs waar ouderdomsvergeetachtigheid en dementie elkaar lijken te raken, zijn er in werkelijkheid telkens beslissende verschillen. Wie vergeetachtig is, is misschien wat details kwijt van iets wat gisteren gebeurde, maar kan er wel aan herinnerd worden. Wie dementeert, heeft niets meer om aan herinnerd te worden. De meeste mensen die op geheugenpoli's verschijnen, doen zo gedetailleerd verslag van wat ze de afgelopen tijd zoal vergeten waren, dat ze dáár eigenlijk al door gerustgesteld zouden moeten zijn.

(13) De markt schiept verwachtingen over wat je zelf kunt doen aan de achteruitgang van het geheugen, die ze niet kan waarmaken. Die overspannen verwachtingen hebben bovendien een keerzijde: ze werken de suggestie in de hand dat het iemands eigen schuld is als het geheugen verslechtert. Dat is bij gewone vergeetachtigheid al niet waar, hoe graag dr. Kawashima ons dat ook wil doen geloven; bij beginnende dementie is het zelfs een nodeloos belastende gedachte die de zorgen alleen maar groter maakt.

naar: Douwe Draaisma

uit: NRC Handelsblad, 8 en 9 maart 2008

Douwe Draaisma is bijzonder hoogleraar in de geschiedenis van de psychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen.

De tekst berust op het NRC Handelsblad artikel en het gelijknamige hoofdstuk uit het boek De heimweefabriek. Geheugen, tijd & ouderdom, Historische Uitgeverij, Groningen, februari 2008.

noot 1 Online Contents is een catalogus van internationale wetenschappelijke publicaties

noot 2 Confucius (551-479 v.Chr.) was een beroemd denker en sociaal filosoof uit het oude China

De teksten die voor dit examen gebruikt zijn, zijn bewerkt om ze geschikt te maken voor het examen. Dit is gebeurd met respect voor de opvattingen van de auteur(s). Wie kennis wil nemen van de oorspronkelijke tekst(en), raadplege de vermelde bronnen.

De Cevo is verantwoordelijk voor vorm en inhoud van dit examen.