

E Z O C H T

over het algemeen betere leerlingen zijn dan jongens, maar dat bij het eindexamen de verhoudingen omgekeerd zijn: jongens halen voor bijna alle vakken hogere cijfers dan meisjes. Volgens *drs. K. Bügel* die aan de Rijksuniversiteit Groningen gepromoveerd is, is dit verschil in prestatie onder andere te



wijten aan verschillen in leesgewoonten. Meisjes lezen meer fictie en vrouwenbladen, jongens hebben een voorkeur voor feitelijke onderwerpen, voor populair-wetenschappelijke lectuur. Ook in de krant lezen ze verschillende soorten artikelen. Bij een taalexamen heeft het soort onderwerp invloed op het tekstbegrip. Als een tekst over voetbal gaat, zal een voetbalfanaat het gemiddeld beter doen dan iemand die niets van voetbal weet; zelfs als de tekst alle informatie bevat die in principe voor een goed begrip nodig is. Meisjes zijn beter in de beantwoording van vragen op het gebied van menselijke relaties, verzorging, kunst, filosofie en fictionele teksten. Jongens doen het beter op het terrein van techniek, economie, politiek en dergelijke. Bügel vindt dat samenstellers van tekstbegriptoetsen wat meer met deze verschillen rekening moeten houden. Overigens vraagt de promovenda geen eenzijdige aanpassing. Ze vindt ook dat meisjes op school aangemoedigd moeten worden om meer informatieve teksten te lezen. (KN)

Leertests

De aard van een sollicitatieprocedure of eindexamentest kan vrouwen benadelen. Hetzelfde geldt, en waarschijnlijk in nog sterkere mate, voor allochtonen. *Drs. Marco Hessels* heeft in Utrecht een promotie-onderzoek gedaan naar leertests en legde het discriminerend karakter daarvan bloot. Een aantal allochtone kinderen wordt ten onrechte naar het speciaal onderwijs gestuurd. Hessels concludeert dat intelligentietests vaak niet geschikt zijn voor kinderen uit andere culturen. Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kinderen van vijf tot acht jaar zijn door Hessels onderzocht. De test wordt gedaan op het moment dat het kind de instructies begrijpt. Als het kind iets nog niet beheerst, krijgt het hulp. De Leertest Etnische Minderheden laat zien dat de verschillen tussen autochtone en allochtone kinderen beduidend kleiner zijn dan met een traditionele intelligentietest wordt gemeten. Turkse



en Marokkaanse kinderen die zwakbegaafd heetten te zijn, blijken ineens over een gemiddelde of bovengemiddelde intelligentie te beschikken.

Hessels pleit voor een breed gebruik van de Leertest Etni-

sche Minderheden ter vervanging van de gebruikelijke intelligentietests. Dat zou een zinnig voorstel kunnen zijn, al is het daarbij niet onverstandig in de naamgeving de woorden 'Etnische Minderheden' te schrappen. Dat kan alleen maar de suggestie van bevoordeling van allochtone leerlingen wekken. De enige goede reden om een nieuwe leertest te introduceren, kan zijn dat deze 'objectiever' is en meer recht doet aan het intelligentieniveau van zoveel mogelijk leerlingen. Ook aan dat van allochtone leerlingen. (KN)

Medicalisering

Twee redes in Rotterdam. Op 19 november hield *prof. dr. E. van der Does* zijn afscheidsrede als hoogleraar huisartsgeneeskunde. Hij keerde zich tegen de ziekte-opsporingswoede in Nederland. Het verhaal van *Dr. Knock*, een personage in een toneelstuk van *Jules Romain*, is daar wat hem betreft een illustratie van. *Dr. Knock* hield in een Zuid-Frans dorpje gratis spreekuur voor de dorpeligen en na grondig onderzoek wist hij bij iedereen wel een ziekte te diagnosticeren. Ondersteund door een veelheid aan informatie begonnen de dorpeligen al hun gevoelens te registreren en rapporteerden die bij de dokter. In korte tijd lag een op de drie dorpeligen in bed, een op de drie verpleegde de zieken en de rest hield de economie draaiende. Af en toe genas *Dr. Knock* iemand zodat een ander diens plaats kon innemen. Nederland met zijn talloze ziekmeldingen en arbeidsongeschikten begint volgens Van der Does op dat Zuid-Franse dorp te lijken. Hij roept de dokters op, gewetensvol te werk te gaan om het medicaliseringsproces te stuiten.

Een dag eerder, op 18 november, hield *prof. dr.*



D. Tibboel zijn inaugurele rede ter gelegenheid van het aanvaarden van het hoogleeraarschap experimentele kinderchirurgie. Tibboel hield een betoog met een iets andere teneur dan dat van Van der Does. Hij vindt namelijk dat er een landelijke registratie moet komen van aangeboren en erfelijke ziekten. Zodoende kan meer inzicht in de oorzaken van aangeboren afwijkingen worden verkregen.

Is Tibboel een moderne *Dr. Knock*? Niet in die zin dat hij een zich niet duidelijk ziek voelende bevolking zou willen inlijven in een gezondheidssysteem. Zijn registratie zou alleen diegenen betreffen bij wie al een hinderlijke, aangeboren afwijking aangetroffen is. Wel valt te constateren dat de artsen goed voor hun eigen werkgelegenheid zorgen. Tibboel acht de oprichting van drie of vier grote centra noodzakelijk, waarin interdisciplinaire teams zich buigen over de lichamelijke en psychosociale gevolgen van de aangeboren afwijking, voor het kind en het gezin. Of dat een gewenste ondersteuning dan wel een ongewenste medicalisering is, valt op voorhand moeilijk te zeggen. Het kan een kwestie van individuele smaak zijn: wie geen zin heeft in de begeleiding van interdisciplinaire teams, kan ze links laten liggen. (KN)

ILLUSTRATIES AAD MEIJER