

Docenthandleiding – Kindersterfte toen en nu

Informatie

Tijdvak: Tijd van pruiken en revoluties en Verlichting / 18e eeuw

Onderwerpen: Zuigelingensterfte, voeding, armoede, medische zorg, wereldwijde gezondheidsverschillen

Lesduur: 1 lesuur (optioneel verlengbaar)

Leerdoelen

Na afloop van de les kunnen leerlingen:

1. Uitleggen waarom zuigelingensterfte in de 18e eeuw zo hoog was.
2. Drie oorzaken van zuigelingensterfte noemen en uitleggen (voeding, hygiëne, armoede, gebrek aan medische kennis).
3. Verschillen benoemen tussen Nederland in 1750, Nederland nu en een hedendaags land met hoge kindersterfte.
4. Informatie vergelijken en verwerken in een visuele infographic.

Achtergrondinformatie

In 1700–1800 was kindersterfte geen uitzondering. Eén op de vier baby's stierf in het eerste levensjaar. Oorzaken hiervoor waren onder andere: slechte voeding, bedorven melkpap, onhygiënische omstandigheden, koude huizen, zware arbeid van moeders, geen medische hulp, armoede. Kindersterfte daalde pas sterk vanaf het einde van de 19e en begin 20e eeuw door kennis over bacteriën, vaccinaties, riolering, betere voeding en later antibiotica.

Vandaag is de kindersterfte in Nederland bijna nihil (ongeveer 3 per 1000), maar in sommige landen (Nigeria, Somalië, Afghanistan) ligt deze nog boven de 70 per 1000.

Opdracht 1 – Kort debat: vroeger of nu?

Instructie voor de docent:

- Gebruik deze opdracht als activerende werkvorm.
- Laat leerlingen eerst individueel “eens/oneens” bepalen, daarna kort per tweetal uitwisselen.
- Sluit klassikaal af met 2–3 stellingen die veel discussie opleveren.

Modelantwoorden (mogelijke leerlingreacties)

1. *Een geboorte was in 1750 veel gevaarlijker dan nu.*
 - Eens. Gebrek aan hygiëne, kraamvrouwenkoorts, geen medische ingrepen mogelijk.

Docentinformatie:

Vóór 1900 waren bevallingen levensgevaarlijk door gebrek aan medische kennis. Kraamvrouwenkoorts (bacteriële infectie) was een grote doodsoorzaak. Artsen wisten nog niet dat ze hun handen moesten wassen; bacterietheorie bestond nog niet. Onhygiënische woonomstandigheden en slechte voeding maakten moeders zwak.

Kern: deze stelling is historisch feitelijk juist.

2. *Ouders accepteerden kindersterfte makkelijker dan nu.*
 - Eens. Door armoede en grote gezinnen werd het vaker als realiteit gezien.

Docentinformatie:

Historici benadrukken: ouders hielden wél van hun kinderen, maar moesten omgaan met harde realiteit. Kindersterfte kwam zeer veel voor: 1 op 4 baby's in NL 1700–1800. Grote gezinnen maakten verlies statistisch “gewoner”.

Kern: accepteer ≠ onverschillig; het was noodzaak en overleving.

3. *Armoede bepaalde veel meer of je bleef leven dan nu.*
 - Eens. Geen geld voor arts, slechte huizen, onvoldoende voeding.

Docentinformatie:

Armoede betekende: geen goede voeding, koud huis, geen schoon water, geen geld voor arts. Armoede speelde een rol: één mond minder voeden was soms bijna een opluchting (“liever een engeltje in de hemel dan een kind dat hongerlijdt”). Veel sterfte kwam direct voort uit slechte leefomstandigheden. In Nederland nu is er een sociaal vangnet: verzekering, consultatiebureau, warme huizen. In arme landen nu speelt armoede nog steeds een grote rol in kindersterfte.

Kern: historisch én nu in sommige landen zeer relevant.

4. *Baby's hadden meer kans te sterven aan voeding dan aan ziekte.*
 - Eens. Bedorven pap in de zomer, darmproblemen.

Docentinformatie:

Voeding was het grootste probleem in de zomer: melk bederft snel → diarree → uitdroging → dodelijk. Borstvoeding was het veiligst, maar moeders waren vaak te uitgeput, ondervoed of werkten buitenshuis. Koemelk pap was onveilig omdat melk niet werd gekookt of gesteriliseerd. Infectieziekten kwamen veel voor, maar voedingsproblemen waren structureel en dagelijks.

Kern: voeding was een primaire doodsoorzaak voor zuigelingen.

5. *Een arts werd nauwelijks geroepen omdat mensen dachten dat het geen zin had.*
– Gedeeltelijk. Voor arme mensen was een arts onbetaalbaar; daarnaast beperkte kennis.

Docent informatie:

Drie redenen dat artsen weinig werden ingeschakeld:

1. Kosten: een arts was duur → arme gezinnen kozen er niet voor.
2. Beperkte kennis: artsen konden weinig; geen antibiotica, geen operaties op veilige manier.
3. Praktische drempels: baby's konden niet aangeven wat er mis was; ouders vertrouwden vaak op huishoudelijke middelen.

Kern: vaak geen medische hulp vanwege geld én onbekwaamheid, niet uit onverschilligheid.

6. *De woning waarin je woonde had invloed op je overlevingskansen.*
– Eens. Koude huizen in de winter en warme kamers in de zomer waren gevaarlijk.

Docent informatie:

De meeste huizen waren slecht geïsoleerd.

- Winters: te koud → onderkoeling, longontstekingen.
- Zomers: te warm → bedorven voedsel, meer infecties.
- Kleine, vochtige huizen → verspreiding van ziekten.
- Soms meerdere gezinnen in één ruimte.

Kern: huisvesting was direct gekoppeld aan gezondheid.

Opdracht 2 – Wereldvergelijking

Instructie voor de docent:

- Geef leerlingen eenvoudige cijfers mee (bijv. uit UNICEF-/CBS-overzicht).
 - <https://ourworldindata.org/child-mortality> (grafieken)
 - <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality-2023/> (Engels, maar goed te vertalen)
 - <https://nos.nl/artikel/2512548-unicef-wereldwijde-kindersterfte-nog-nooit-zo-laag>
- Laat ze in groepjes de tabel invullen.
- Stimuleer het vinden van oorzaken via leesverwijzingen in het venster.

Modelantwoorden tabel (indicatief)

Tijd / Plaats	Hoeveel baby's sterven?	Waarom?	Wat helpt om te overleven?
NL 1750	ca. 250 per 1000	armoede, bedorven voeding, koude huizen, geen medische hulp	borstvoeding, warm houden, voedzame voeding
NL nu	ca. 3 per 1000	goede zorg, hygiëne, schoon water, vaccinaties	consultatiebureau, antibiotica, verwarming, betrouwbare voeding
Land X (bijv. Nigeria)	70-110 per 1000	oorlog, slechte zorg, armoede, weinig hygiëne	UNICEF, schoon water, vaccinatieprogramma's

Vragen modelantwoorden:

1. *Wat valt je op?*
 - Verschillen zijn enorm; NL nu is veiliger dan NL 1750 en veel veiliger dan sommige landen nu.
2. *Welke oorzaken blijven bestaan?*
 - Armoede, slechte hygiëne, gebrek aan medische zorg.
3. *Welke dingen bestonden in 1750 niet?*
 - Vaccinaties, kinderarts, antibiotica, consultatiebureau, riolering.
4. *Wat is het belangrijkste?*
 - Schoon water wordt vaak genoemd; ook zorg en voeding.

Eindopdracht - Infographic

Instructie voor de docent:

- De infographic kan individueel of in tweetallen worden gemaakt.
- Laat voorbeelden zien (bijv. eenvoudige infographics uit Jeugdjournaal, Pharos, UNICEF).
- Benadruk dat het draait om *duidelijk vergelijken*, niet om mooi versieren.

Rubric voor de infographic

Criteria	0 punten	1 punt	2 punten
Vergelijkingen (inhoud)	Minder dan 3 vergelijkingen	3-4 duidelijke vergelijkingen	5 of meer duidelijke, correcte vergelijkingen
Drie onderdelen aanwezig (NL 1750 – NL nu – Land X nu)	Eén deel ontbreekt	Alle drie aanwezig maar ongelijk verdeeld	Alle drie duidelijk en evenwichtig uitgewerkt
Visuals / symbolen / grafiekjes	Nauwelijks visuals	Enkele visuals maar niet gekoppeld aan inhoud	Visuals ondersteunen duidelijk de inhoud
Korte en duidelijke teksten	Lange zinnen, onduidelijk	Meestal kort maar soms onduidelijk	Korte, heldere teksten die direct te begrijpen zijn
Conclusie (3-4 zinnen)	Geen conclusie	Conclusie aanwezig maar oppervlakkig	Conclusie geeft duidelijke uitleg van verschillen en oorzaken

Criteria voor een goede conclusie (voorbeeld voor docent)

Leerlingen benoemen bijvoorbeeld:

- dat NL 1750 gevaarlijker was dan sommige landen nu
- dat voeding en hygiëne grote oorzaken waren
- dat medische kennis enorm is verbeterd
- dat armoede en toegang tot zorg ook vandaag het verschil maken

Een goede conclusie maakt duidelijk dat kindersterfte historisch én mondiaal ongelijk verdeeld is.

Valkuilen en aandachtspunten

- Let op framing “arme landen vs rijke landen”. Benadruk dat omstandigheden complex zijn (oorlog, klimaat, infrastructuur).
- Leerlingen kunnen denken dat mensen vroeger “onverschillig” waren. Leg uit dat armoede en noodzaken een rol speelden.
- Zorg dat cijfers niet te ingewikkeld zijn. Gebruik afgeronde waarden.