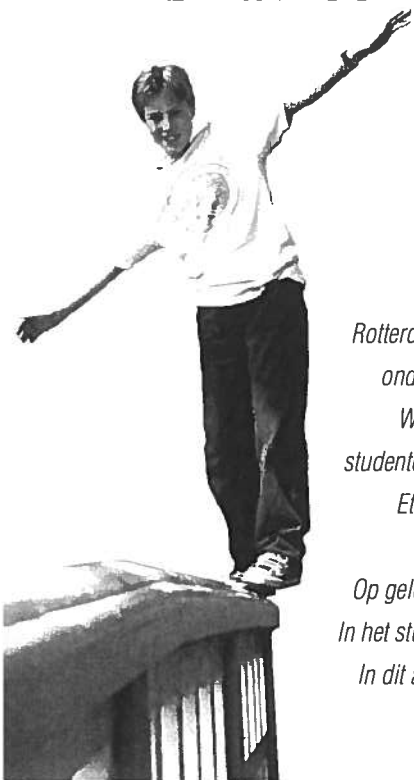


FILOSOFIE EN FILOSOFIE-ONDERWIJS IN HET EERSTEJAARS STUDIE-PROGRAMMA AAN DE FACULTEIT DER GENEESKUNDE IN ROTTERDAM

J. KOEZE
H.S. VERBRUGH



Eerstejaars studenten geneeskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR) krijgen sinds 1980 filosofie als verplicht vak. Oorspronkelijk werd dit onderwijs gegeven in de vorm van hoorcolleges door docenten van de Faculteit der Wijsbegeerte van de EUR. Momenteel wordt het filosofie-onderwijs voor medisch studenten verzorgd door de sectie Filosofie en Geneeskunde van de vakgroep Filosofie, Ethiek en Geschiedenis van de Geneeskunde van de Faculteit der Geneeskunde in samenwerking met de Faculteit der Wijsbegeerte van de EUR. Op geleide van de ervaringen is dit onderwijs de afgelopen drie jaar telkens bijgesteld. In het studiejaar 1991/1992 zal opnieuw een aantal veranderingen worden doorgevoerd. In dit artikel bespreken we eerst de bestaande toestand. Onder het kopje 'Discussie en toekomstplannen' vatten we de voorgenomen veranderingen samen.

VISIE OP FILOSOFIE

Het begin van alle wijsheid inzake onderwijs is het formuleren van ondubbelzinnige doelstellingen. Alleen zo kan na afloop van een onderwijsperiode worden vastgesteld in hoeverre de doelen bereikt zijn. Een van de problemen van filosofie-onderwijs is echter, dat dit niet goed mogelijk is. Daarvoor zijn er te veel verschillende opvattingen over filosofie-onderwijs en zelfs over wat filosofie eigenlijk is. Dit heeft uiteraard nogal wat gevolgen voor het onderwijs in dit vak. Af en toe komt daarover iets naar buiten. De laatste keer dat dit gebeurde was in april 1991. Een landelijke visitatiecommissie publiceerde toen een rapport over het filosofie-onderwijs in Nederland.¹ Naar aanleiding daarvan zijn toen heftige discussies losgebroken. Nu hebben dit rapport en deze discussies weliswaar alleen betrekking op het filosofie-onderwijs aan de faculteiten der wijsbegeerte in Nederland, maar dat maakt ze nog niet onbelangrijk voor de filosofie aan andere faculteiten. Wij onderschrijven uitdrukkelijk de volgende termen waarin de bedoelde visitatiecommissie het doel van het filosofie-onderwijs omschrijft: "Een universitaire studie filosofie moet ... vooral het zelfstandig kritisch denkvermogen ontwikkelen, vaardigheden als formuleren en debatteren aanleren ...".¹

Wat 'filosofie' is, typeren we, aansluitend op een opmerking van de rector van de EUR, als "de kunst om op constructieve wijze met onzekerheden om te gaan"² en we werken deze typering nader uit in termen van een 'filosofische grondhouding', die we samenvatten onder drie trefwoorden: *bekommernis om argumentatie*, *verantwoordelijkheid* en *evenwicht*.

Bekommernis om argumentatie houdt in, dat men niets zomaar als vanzelfsprekend beschouwt. Voorzover men dit aspect van de filosofische grondhouding ontwikkeld heeft, probeert men overal en altijd voor alles deugdelijke argumenten, motieven en beweegredenen te zoeken. Maar hoe belangrijk argumentatie en de *bekommernis* daarom ook zijn, er zullen altijd situaties zijn waarin alle *bekommernis* van de wereld ontoereikend is om een sluitende argumentatie te vinden op grond waarvan men kan zeggen: 'ik weet zeker dat ik zó moet handelen'. Toch moet men in dergelijke omstandigheden vaak verantwoordelijkheid durven nemen voor een handelwijze. *Verantwoordelijkheid* is ons trefwoord voor dit aspect van de bedoelde filosofische grondhouding. Je kunt nu eenmaal niet voor alles in de wereld toereikende argumenten vinden.

Evenwicht tenslotte, is de kunst om het onderscheid te maken tussen situaties waarin de *bekommernis* wel respectievelijk niet toereikend is voor een adequate argumentatie. Dat

J. Koeze
Wetenschapsfilosoof
Faculteit der Wijsbegeerte

H.S. Verbrugh
Arts
Faculteit der Geneeskunde

Correspondentieadres:
H.S. Verbrugh
Sectie Filosofie en Geneeskunde
Vakgroep Filosofie, Ethiek en
Geschiedenis van de
Geneeskunde
Erasmus Universiteit Rotterdam
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam

is een kwestie van gevoel. 'Je moet *voelen* hoe het is', wordt vaak gezegd om zulke situaties te typeren. Dat lijkt een cliché - en dat *is* het ook -, maar daarom is het nog niet minder waar.

HET ONDERWIJSPROGRAMMA

De drie hoofdcomponenten van het eerstejaars filosofie-onderwijs worden gevormd door werkcolleges, de syllabus en het tentamen. Het onderwijs omvat 16 contact-uren, verdeeld over vier werkcolleges, die verspreid zijn over het studiejaar, onafhankelijk van de blokken waarin het overige studieprogramma sinds 1990 wordt aangeboden. Ze duren telkens een dagdeel en worden gegeven in groepen van circa 25 studenten. Deelname eraan is verplicht.

De leerstof wordt niet op colleges behandeld, maar moet door de student zelfstandig opgenomen worden met behulp van een syllabus. Deze syllabus heeft het karakter van een schriftelijke cursus. In vier plenaire hoorcolleges wordt deze leerstof toegelicht en geïllustreerd aan actuele situaties. Aan het eind van het jaar vindt een tentamen plaats. In het onderstaande worden de bovengenoemde voornaamste 'componenten' van het onderwijs toegelicht.

De werkcolleges

De werkcolleges vormen de kern van het onderwijs. In gesprekken en aan de hand van (na)gespeelde situaties oefenen de deelnemers zich in groepjes van drie à acht studenten in de ontwikkeling van de hierboven bedoelde 'filosofische grondhouding'. Hierbij gaat het er met name om, dat studenten ervaren hoe enerzijds de filosofie wel degelijk concreet bijdraagt tot begripsverheldering bij problematische en ondoorzichtige medische situaties en hoe anderzijds deze bijdrage vaak niet zover gaat, dat de problemen ondubbelzinnig oplosbaar worden.

De consultatie-oefening en haar varianten

Voorbeelden

Deze oefening vindt plaats in groepjes van drie studenten. Eén student (de 'probleem-aangever') presenteert een probleem waar hij enerzijds echt 'mee zit', maar dat anderzijds niet zó persoonlijk en intiem is, dat hij er niet een zakelijk debat over kan of wil voeren. Een tweede student (de 'vrager en luisteraar') heeft uitdrukkelijk tot taak de probleem-aangever bij te staan in zijn pogingen het probleem helder te krijgen. Dit houdt met name in dat hij nummer één helpt zijn eigen, zuiver persoonlijke (eventueel sterk emotioneel bepaalde) oordeel/vóóroordeel over het probleem te onderscheiden van de zakelijke aspecten. Een derde student ziet als 'bewaker' toe op het gesprek, bewaakt de correctheid van de argumentatie en neemt na afloop de leiding bij de gezamenlijke evaluatie binnen het drietal. In zuivere vorm houdt de consultatie-oefening bij voorbeeld in, dat de probleem-aangever de stelling verdedigt dat homeopathie geen wetenschap is; hij moet hiertoe elementen uit de leerstof, die op verschillende plaatsen in de syllabus staan, integreren en toepassen. De vrager en luisteraar heeft de syllabus óók gelezen en reikt argumenten aan en staat de probleem-aangever bij in de wetenschapsfilosofische analyse van de homeopathie. Persoonlijke opvattingen mogen natuurlijk ook ter sprake komen - mits 'ingebod' in de argumentatiestructuur die over dit onderwerp in de syllabus wordt aangeleerd. Een meer confronterende variant van deze oefening verloopt zó, dat de vrager en luisteraar niet zozeer als behulpzame luisteraar en consultant, maar als tegenstander optreedt. In het genoemde voorbeeld zou hij dus het wetenschappelijk karakter van de homeopathie juist verdedigen. Andere onderwerpen voor en varianten op de consultatie-oefening laten zich gemakkelijk bedenken. Neem bij voorbeeld een bezuinigingsbeleid in een ziekenhuis. Student nummer één moet, weer elementen uit de leerstof gebruikend als inspiratiebron voor zijn argumenten, dit beleid verdedigen tegenover nummer twee, die, als hij geen luisteraar is, bij voorbeeld de rol van vertegenwoordiger van een patiëntenorganisatie kan spelen. In alle gevallen is nummer drie de bewaker en leider van de evalua-

tie. Als deze zich toch in het gesprek laat betrekken, kan dit zinvol zijn voor het doel van de oefening en is het toegestaan.

Rollenspellen

Het algemene idee van een rollenspel spreekt voor zich. Filosofisch-argumentatief wordt deze manier om filosofie te onderwijzen onderbouwd door Johan Huizinga's ruim een halve eeuw na dato nog steeds belangwekkende 'Homo Ludens'.³ Naar hun inhoud onderscheiden we twee typen rollenspellen. Het ene type is gebaseerd op historische situaties, het andere gaat uit van een gefingeerde situatie.

Voorbeelden van op historische situaties gebaseerde rollenspellen

- Een pasgeboren kind blijkt niet alleen het syndroom van Down, maar ook een - zonder operatie met het leven onverenigbare - darmafsluiting te hebben. De ouders willen niet dat het kind blijft leven; de chirurg sluit zich bij dit oordeel aan en wordt achteraf juridisch en ethisch 'in het gelijk gesteld'. Deze casus is destijds uitvoerig gedocumenteerd in de medische en juridische literatuur.⁴

- U bent omstreeks 1960 (kinder)arts respectievelijk ouder van een kind dat wordt geboren met ernstig verminkte ledematen. Wat doe je? Hoe beoordelen we nu de verwevenheid van kentheoretische, wetenschapsfilosofische en sociologische, wijsgerig antropologische en ethische aspecten van wat het Softenon-drama is gaan heten, gezien vanuit de 'advantages of hindsight'. Deze laatste uitdrukking is ontleend aan Kuhn.⁵ Hij verwijst naar het contrast tussen de reconstructie van een wetenschappelijke ontwikkeling, wanneer alle feiten bekend zijn (te vergelijken met de klinisch-pathologische conferentie) en de situatie waarin de wetenschappelijk onderzoeker zich bevindt, met alle twijfels en onzekerheden die ook het werk van de klinisch werkende arts aan het ziekbed zo moeilijk kunnen maken.

- U bent (in deze of gene rol) betrokken bij de affaire Dennendal, waar omstreeks 1972 een maatschappelijk bevlogen directeur wilde bijdragen aan een andere maatschappelijke orde door op een voor die tijd ongebruikelijke manier met zwakzinnigen om te gaan. Hoe beoordeelt u die situatie tegen de achtergrond van wat u leert over het 'mensbeeld' en an-

dere begrippen uit de wijsgerige antropologie? Wat is er sinds die tijd allemaal veranderd in onze bejegening van zwakzinnigen? Enzovoorts...

Een voorbeeld van een fictieve casus

Er is aan onze faculteit een vacature voor een docent filosofie en je vormt met circa vijf andere studenten een commissie die advies moet uitbrengen inzake de benoeming. Jullie moeten consensus bereiken aangaande de volgorde bij de voordracht van de acht mogelijke kandidaten. Welke kenmerken van een filosofie-docent vind je belangrijk? En waarom? En hoe weeg je *dit* voordeel af tegen *dat* nadeel? Hoe maak je het onderscheid tussen filosofisch relevante kenmerken en andere - politieke, persoonlijke - filosofisch niet-relevante kenmerken?

Het aantal van zulke spelsituaties dat men kan bedenken is legio. In onze docentenrol luisteren we naar, mengen we ons - gevraagd of ongevraagd - in de gesprekken en nemen we na afloop de leiding bij de evaluatie in de groep van 25. Ieder jaar worden nieuwe spelsituaties bedacht op geleide van actuele ontwikkelingen in de geneeskunde.

De syllabus

De syllabus is opgezet als een schriftelijke cursus voor zelfstudie. De inhoud is geschreven vanuit twee complementaire invalshoeken: de medische en de filosofische. Vanuit de medische invalshoek wordt een aantal thema's en situaties in de geneeskunde besproken met specifieke aandacht voor fundamentele filosofische problemen en controverses. Bij voorbeeld een 'regulier-geneeskundige' scherp-slijper zegt: "Ik heb nog nooit meegemaakt dat een kankerpatiënt door een alternatieve therapie genezen is". Een ander reageert: "Ik heb wel een paar zulke patiënten ontmoet". "Dan hadden die geen kanker", antwoordt de eerste. Deze redenering is een voorbeeld van een *petitio principii* oftewel een redenering in

de vorm van drie uitspraken waarbij al in de eerste uitspraak impliciet (en wellicht zonder dat de spreker zich dat helemaal bewust is) een zodanige opvatting is ingebouwd dat deze uitspraak door geen enkel ervaringsgegeven ooit weerlegd kan worden. In dit geval ligt de niet-weerlegbare opvatting in een omschrijving van het begrip 'kanker'. Deze omschrijving specificiert dat kanker altijd tot de dood leidt, tenzij het gezwel met reguliere therapie wordt behandeld. In de pathologie is dit, gegeven dat een ondubbelzinnige definitie van kanker niet gegeven kan worden, een serieuze opvatting. Er moet dan echter wel uitdrukkelijk vermeld worden dat op basis hiervan elke discussie over alternatieve kankertherapie is kortgesloten, voordat ze is begonnen.

Actuele situaties die in de media breed uitgemeten worden, zijn vaak heel geschikt om onderliggende filosofische thema's, die in de publieke discussie veelal onbesproken blijven, te expliciteren. In de afgelopen jaren waren bij voorbeeld de voorgenomen wetswijziging inzake orgaandonatie voor transplantatie en de affaire Zetten geschikte onderwerpen om 'solidariteit', 'keuzen in de zorg' respectievelijk 'medische macht', 'taboe' en andere thema's op het raakvlak tussen geneeskunde en filosofie uit te diepen en te illustreren.

Twee hoofdlijnen lopen vanuit deze medische invalshoek van de syllabus door de tekst: de concrete bijdrage die de filosofie kan leveren aan het verhelderen van actuele situaties, en de verwevenheid van wetenschap, mensbeeld en moraal.

In drie hoofdstukken van de syllabus is de invalshoek *filosofisch*. Daarin komen achtereenvolgens aan de orde: de wetenschap bezien vanuit de kennis- en wetenschapsleer, mensbeeld bezien vanuit de wijsgerige antropologie en moraal bezien vanuit de ethiek. Hier is de blikrichting omgekeerd ten opzichte van de medische. Vanuit drie verschillende filosofische gezichtspunten wordt naar de geneeskunde gekeken. Achtergronden en historische aspecten van de drie verschillende

filosofische vakgebieden worden aan de orde gesteld; de geneeskunde levert illustraties. De volgende aspecten komen onder andere aan de orde, waarbij steeds medische toelichting gevraagd wordt.

Hoe vormen we begrippen. Hoe hangt de voorspellende werking van een theorie samen met haar verklarende kracht? Wat zijn bekende, veel voorkomende valkuilen in een redentie en hoe kunnen we die vermijden? Welke theorieën bestaan er aangaande de relatie mens-dier, aangaande lichaam-geest? Waar komen begrippen als 'menschheid' en 'mensbeeld' vandaan en hoe functioneren die? Wat onderscheidt de *filosofische* antropologie van andere visies op de mens? Welke aspecten (descriptieve, normatieve en meta-ethische) onderscheiden we in de theorieën aangaande het menselijk handelen? Hoe zijn de twee hoofdgroepen van ethische theorieën, de 'gezindheidsethiek' (plichtenleer etcetera) en de 'consequentialistische' ethiek (utilisme) ontstaan?

De syllabus behelst een schriftelijke 'doe-het-zelf'-cursus filosofie en behandelt daarnaast overeenkomsten en verschillen tussen filosofie en andere vakken. Ook wordt de opzet van de werkcolleges toegelicht, met onder andere een uitleg over het verschil tussen een filosofische, een sociaal-psychologische en een dramaturgische analyse van een gesprek of een rollenspel.

Ieder jaar geven we een korte evaluatie van onze ervaringen in het vorige studiejaar en worden - in het kader van ons uitdrukkelijk streven naar een zo groot mogelijke openheid inzake alle aspecten van het onderwijs - de tentamens van de vorige jaren in de syllabus opgenomen met commentaar onzerzijds op de toen gegeven antwoorden.

Het tentamen

Het tentamen is schriftelijk en bestaat uit drie delen.

Deel I bestaat uit circa 20 vragen van het type ja/nee/geen mening. Hieronder volgen enkele voorbeelden.

- De inductieve redeneermethode begint bij algemene regels en gaat vandaar naar concrete details.

- In het mensbeeld van de zoöloog Portmann wordt de mens gekenmerkt door een speci-

fieke openheid naar de wereld die samenhangt met het feit dat men van de mens, indien men hem als zoogdier zou beschouwen, zou moeten zeggen dat hij een jaar te vroeg geboren wordt.

- In de ethische theorie van het 'utilisme' staat de morele plicht ongeacht het nut van de handeling centraal.

- De uitroep van de officier van justitie in een strafzaak: "Edelachtbare, deze man is een geboren misdadiger en moet dus streng gestraft worden!" vormt een argument voor de stelling dat er een aangeboren neiging tot crimineel gedrag bestaat.

Hier wordt elementaire filosofische feitenkennis getoetst. De correcte antwoorden op deze vragen (respectievelijk nee, ja, nee en nog eens nee!) staan vrijwel letterlijk in de syllabus.

Deel II bestaat uit circa acht open vragen, bij voorbeeld:

- Geef (in minimaal 30, maximaal 100 woorden) een samenvatting van de betekenis van 'taxonomie', 'metafoor', 'tacit knowledge' en van

- Beschrijf, ook weer in 30 tot 100 woorden, aard en inhoud van de nature/nurture-thematiek, van de voornaamste ethische aspecten van de in-vitro-fertilisatie, van ... Hier is al veel meer 'elastiek' wat betreft het correcte (dat wil zeggen het als voldoende of hoger gewaardeerde) antwoord, maar ook voor dit deel zijn antwoorden die zonder meer goed gerekend worden letterlijk uit de syllabus te halen.

Deel III is de opdracht om drie essays te schrijven. Vijftien thema's hiervoor worden ongeveer een week voor het tentamen uitgedeeld. De studenten krijgen daardoor de gelegenheid de drie thema's uit te kiezen die hun het meest aanspreken en zich daarop voor te bereiden. Ze mogen in die week alles lezen wat met hun thema's te maken heeft, er met anderen over spreken en zich anderszins voorbereiden. Op het tentamen moeten ze dan, uit het hoofd, over ieder thema een essay schrijven van onbepaalde lengte (geadviseerd wordt maximaal 200 woorden per essay). De thema's

zijn vaak geïnspireerd op, of worden zelfs rechtstreeks ontleend aan actuele medische gebeurtenissen. De opdracht is dan de min of meer verholde filosofische implicaties van de gebeurtenis te expliciteren en te bespreken. Bij de, onvermijdelijk enigszins subjectieve, beoordeling geldt als criterium de mate waarin de student in het essay blijkt geeft de hierboven aangeduide filosofische grondhouding ontwikkeld te hebben.

Op basis van de resultaten van deel I en II wordt een 'uitgangscijfer' vastgesteld. Dit kan tevens het eindcijfer zijn, maar het kan ook naar boven of (wat in de praktijk niet vaak gebeurt) naar beneden bijgesteld worden op geleide van de prestaties bij deel III.

RESULTATEN VAN HET ONDERWIJS

Het bespreken van de resultaten van een onderwijsprogramma is altijd een hachelijke zaak. Wij doen dit dan ook uitdrukkelijk onder voorbehoud.

De meest voor de hand liggende parameter voor de resultaten van een onderwijsprogramma wordt gevormd door de examenresultaten. Hun bruikbaarheid wat dit betreft is echter beperkt, zeker voor een vak als filosofie en wel om verschillende redenen.

- Iemand kan zonder enig (filosofisch) benul woordvolgordes uit de syllabus leren en op grond hiervan voor deel I en II van het tentamen een voldoende halen. Wanneer hij dan in zijn essays enerzijds weinig filosofische grondhouding aan de dag legt, maar anderzijds geen apert onjuiste beweringen opschrijft, krijgt hij een voldoende als eindcijfer; de beoordeling van deel III is te subjectief om iemand op grond van dat deel een onvoldoende te geven.

- Omgekeerd komt het voor dat iemand deel I en II onvoldoende maakt, maar drie briljante essays schrijft. Het lijkt ons onwaarschijnlijk

dat een zwakke student met behulp van goede medestudenten drie briljante essays thuis zou kunnen instuderen. Onder omstandigheden kunnen drie briljante essays net een voldoende opleveren. Bij beide typen examenresultaten is het echter moeilijk, zo niet onmogelijk, om vast te stellen wat de betreffende student nu echt weet van filosofie.

- Ook is onduidelijk wat de student in het jaar filosofie-onderwijs *van ons* heeft geleerd. Aan komende studenten verschillen onderling aanmerkelijk in filosofische aanleg en vorming. In hoeverre ons onderwijs heeft bijgedragen tot (verdere) ontwikkeling van de filosofische grondhouding, valt dus niet altijd uit de tentamenresultaten op te maken.

- Ten slotte herinneren we eraan, dat 'leren debatteren' alleen mogelijk is door 'tegen', en dus samen met, anderen te oefenen. Dit heeft als onvermijdelijk gevolg dat de resultaten van deze oefening altijd mede afhankelijk zijn van de kwaliteit van de opponenten, de medestudenten.

Enquêtes, reacties die we opvangen in informele contacten en opkomst en gedrag bij werkcolleges, zoals kwaliteit van discussiebijdragen, geven wisselende indrukken over wat de studenten bij ons leren en hoe ze het filosofie-onderwijs beoordelen. In positieve zin tonen studenten bij voorbeeld waardering voor de gelegenheid die dit onderwijs biedt om eigen oordelen te vormen over fundamentele problemen en deze te toetsen aan die van anderen. In negatieve zin moeten we noteren dat relatief veel studenten filosofie, met name de kennis- en wetenschapsleer, moeilijk vinden. Ze vinden het vooral moeilijk om een wijze van studeren te vinden die past bij dit onderwijs, dat een veel groter beroep doet op de eigen creativiteit dan de overwegend op feitenkennis gerichte andere vakken in het eerste jaar. In feite ervaren heel wat studenten de filosofie tegenover de vakwetenschappen als een 'cultuurschok'; een essaythema voor deel III van het tentamen waarin dit onderwerp ter discussie werd gesteld, kreeg dan ook opmerkelijk veel belangstelling: 13 van de 64 deelnemende studenten kozen dit discussiepunt en

velen van hen maakten er behartigenswaardige opmerkingen over. De letterlijke tekst van de betreffende tentamenvraag (22 februari 1991) luidde: "In het boek 'The structure of scientific revolutions' van T.S. Kuhn betoogt de auteur dat vooruitgang in de (natuur)wetenschap alleen mogelijk is doordat de onderzoekers zich beperken tot zogenaamde 'normal science', dat wil zeggen wetenschappelijk werk waarin het grondslagenonderzoek uitdrukkelijk buiten de deur gehouden wordt. Kuhn zegt hiermee in feite dat 'normal science', oftewel alles wat u voor uw bloktentamens moet leren, antifilosofisch van aard is. Schrijf een essay over de consequenties die dit heeft voor het onderwijs in de filosofie als relatief klein studie-onderdeel in een sterk op 'normal science'-georiënteerde opleiding".

DISCUSSIE EN TOEKOMSTPLANNEN

Filosofie lijkt zich voor de komende jaren een vaste plaats in het medisch studie-programma in Rotterdam verworven te hebben. Het element 'persoonlijke vorming' in de studie komt hier goed tot zijn recht, met name omdat dit niet als een vrijblijvende luxe naast en los van de rest van het curriculum, maar geïntegreerd in een regulier verplicht studievak wordt aangeboden.

De betekenis van de filosofie voor het medisch onderwijs zal in de komende jaren waarschijnlijk eerder toe- dan afnemen. In de openbare discussies zullen fundamentele problemen op het gebied van gezondheid, ziekte, genezing, leven en dood in toenemende mate aandacht krijgen. Van artsen verwacht men competente oordeelsvorming op dit gebied. Medisch studenten kunnen daarop moeilijk anders worden voorbereid dan via onderwijs als hier geschetst.

Ten behoeve van het studiejaar 1991/1992 zal de syllabus geheel herzien worden. De nadruk zal daarbij liggen op een betere afstemming van de tekst op wat we beogen in de werkcolleges. Verder willen we proberen in de tekst passages op te nemen die de studenten helpen de genoemde 'cultuurschok' te verwerken.

Drie andere voorgenomen vernieuwingen zijn:

1. De tekst van de syllabus wordt in tweeën gesplitst. Een relatief klein stuk zal voor iedereen verplichte leerstof omvatten, die in deel I getentamineerd wordt. Het andere, veel grotere, deel omvat de leerstof voor deel II en deel III en hieruit moeten de studenten zelf een keuze maken.

2. In het kader van een nieuw in te voeren 'permanente evaluatie' zal de (met ingang van dit studiejaar) losbladige syllabus in de loop van het studiejaar in een aantal losse afleveringen ter beschikking worden gesteld. Elke aflevering zal een enquête-formulier bevatten. De student ontvangt de volgende aflevering tegen inlevering van het ingevulde enquête-formulier van de voorgaande aflevering. De aldus verkregen commentaren zullen we gebruiken om verbeteringen aan te brengen in daarop volgende afleveringen.

3. Studenten zullen de gelegenheid krijgen (en uitdrukkelijk aangemoedigd worden) de syllabus niet - of althans niet uitsluitend - in gedrukte vorm te kopen, maar ook te kopiëren op diskette (WordPerfect 5.0). Hiermee hopen we onder andere te bereiken, dat ze een actievere relatie ontwikkelen - om niet te zeggen: op zelfstandiger wijze de confrontatie aangaan - met onze tekst dan de meesten van hen vermoedelijk plegen te doen met een louter gedrukt verhaal. De student maakt - zo stellen wij ons voor - in de loop van het jaar zijn eigen filosofie-tekst; verandert op geleide van wat hij in de werkcolleges en elders leert bepaalde zinnen en passages zó, dat ze beter weergeven wat hij zelf wil weten. Wij verwachten dat dit zal leiden tot een dynamischer wisselwerking tussen de inhoud van het vak en het leerproces dan wanneer deze inhoud al vanaf het begin van het leerproces in een onbeweeglijke tekstklont vastligt. Als gunstige nevenwerking zien we in deze innovatie een antwoord op de veel gehoorde klacht dat de totaalprijs van de verplichte literatuur die aangeschaft moet worden, onfatsoenlijk hoog is.

CONCLUSIE

Bijna een halve eeuw geleden stelde Plessner de vraag, waarvan men met enige poëtische overdrijving zou mogen stellen dat hij in één zin de filosofie samenvat: "Is er vooruitgang in de filosofie?"⁶

We gaan die vraag hier niet bespreken, laat staan beantwoorden. We noteren alleen, dat hij lijkt op een van de overwegingen in de discussie naar aanleiding van het hierboven genoemde rapport van de landelijke visitatie-commissie over het filosofie-onderwijs in Nederland: "Is het zinvol om te spreken van 'resultaten' van de filosofie?". Dit jaar hebben we deze vraag voorgelegd als een van de essay-thema's van deel III van het tentamen. Verschillende studenten hebben toen in hun essay opgemerkt, dat 'filosofie' niet hetzelfde is als 'filosofie-onderwijs'. Dat onderschrijven we. Over eventuele 'vooruitgang' in, en over eventuele 'resultaten' van de filosofie kan men twisten, maar wat betreft vooruitgang in en resultaten van het *onderwijs* in de filosofie in de medische faculteit menen we enige, bescheiden, positieve geluiden te mogen laten horen.

LITERATUUR

1. De kwaliteit van het universitaire onderwijs. Visitatie Wijsbegeerte. Utrecht: Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten, 1991.
2. Onderwijs uit wurggreep bureaucratie. Filosofie tijdens de studie medicijnen. Quod Novum, weekblad van de Erasmus Universiteit Rotterdam 1990, 10 oktober.
3. Huizinga J. Homo ludens: proeve eener bepaling van het spel-element in de cultuur. Haarlem: Uitgeverij Tjeenk Willink, 1952.
4. Molenaar JC, Gill K, Dupuis HM. Geneeskunde, dienaar der barmhartigheid. Ned Tijdschr Geneesk 1988; 132 (42): 1913-7.
5. Kuhn TS. The structure of scientific revolutions. Chicago: University of Chicago Press, 1970.
6. Plessner H. Is er vooruitgang in de wijsbegeerte? Groningen, 1946. Oratie.

Eerdere versies van dit artikel zijn gelezen en van commentaar voorzien door dr. ir. M.T. Hilhorst, UD, sectie Medische Ethiek van de vakgroep en door Jeroen Noordzij en Gerko Moens, vertegenwoordigers van de groep eerstejaars studenten geneeskunde.

Geaccepteerd
augustus 1991