

Ethiek en empirisch onderzoek

Een pleidooi voor interpretatie en contextualiteit

Guy Widdershoven

Er waart een spook door de ethiek, het spook van het empirisch onderzoek. Iedere zichzelf respecterende ethicus wordt geacht empirische componenten in zijn onderzoek in te bouwen. Bij het NWO-programma Ethiek en Beleid komt men alleen voor subsidie in aanmerking indien het onderzoeksvoorstel interdisciplinair is, en naast theoretische ook empirische elementen bevat. De ethiek kan niet meer volstaan met te beredeneren hoe de praktijk zou moeten zijn, ze moet ook aandacht besteden aan de vraag hoe de praktijk feitelijk in elkaar steekt. Onder de noemer praktijkonderzoek worden interviews gehouden om te vernemen wat practici denken over ethische kwesties, en worden casus voorgelegd om te achterhalen hoe zij hun handelen inrichten.

Dergelijk praktijkonderzoek wordt over het algemeen beschouwd als complementair aan ethische analyses. Wat er in de praktijk speelt is relevant voor de ethiek omdat het ethische vragen oproept. Als blijkt dat artsen geneigd zijn een behandeling die naar medische maatstaven niet zinvol is voort te zetten terwille van de familie van de patiënt, stelt een ethicus zich ogenblikkelijk de vraag of dit op grond van ethische principes te rechtvaardigen valt.¹ Is de ethische analyse uitgevoerd, dan kan praktijkonderzoek opnieuw een rol spelen, ter voorbereiding van een interventie. Kennis van de praktijk kan helpen bepalen hoe het ethisch juiste gezichtspunt het beste gepropageerd kan worden. Als bekend is wat de belemmeringen zijn voor de toepassing van ethische normen, kan hier door beleid of voorlichting iets aan gedaan worden.

In een dergelijke benadering van praktijkonderzoek wordt datgene wat practici doen primair relevant geacht als aanleiding voor ethische reflectie. De reflectie zelf speelt zich af in termen die gegeven zijn vanuit de ethiek. De vraag kan gesteld worden of de praktijk daarmee wel serieus als gesprekspartner wordt beschouwd. De practicus die voor het tribunaal van de ethiek wordt gesleept, en zich moet verdedigen in termen die hem niet vertrouwd zijn, zal zich slecht op zijn gemak voelen. Hij zal moeilijk kunnen aangeven wat hem in zijn handelen moti-

veert, en waaruit zijn keuzes voortvloeien. Als een beklagde voor de rechter wordt hem duidelijk gemaakt dat hij bepaalde feiten heeft gepleegd, die al dan niet voldoen aan normatieve criteria van hogerhand, en dat de consequentie hiervan is dat hij onderworpen wordt aan een aantal feitelijke maatregelen: straf of heropvoeding.

Wat hier ontbreekt is de gedachte dat inzicht in de praktijk ethisch relevant is, omdat het aanleiding kan zijn tot het nuanceren van ethische standpunten en het bijstellen van normatieve criteria. Wellicht hebben practici goede redenen om zich anders te gedragen dan ethisch gezien voor de hand zou liggen. Om die redenen te achterhalen, moet men echter openstaan voor datgene wat in de praktijk speelt, en bereid zijn van practici te leren. De ethiek zal ontwikkeld moeten worden niet naar aanleiding van, maar in dialoog met de praktijk. Dit impliceert empirisch onderzoek waarbij de aandacht niet ligt op het vaststellen van feiten, maar op het expliciteren van redenen. Dergelijk onderzoek is niet objectiverend, maar interpretatief. Het gaat ervan uit dat redenen niet los gezien kunnen worden van de concrete context van het praktisch handelen. In een dergelijke benadering zijn ethiek en empirisch onderzoek niet complementair, maar met elkaar verweven. Het begrijpen van de praktijk impliceert een concretisering van ethische concepten en daarmee een vergroting van de mogelijkheden om de praktijk ethisch te duiden.

Om deze visie op ethiek en empirisch onderzoek nader gestalte te geven, schets ik in deze bijdrage eerst een aantal interpretatieve en contextuele benaderingen in de filosofie. Vervolgens bespreek ik een aantal stromingen in de sociale wetenschappen die eveneens de nadruk leggen op interpretatie en contextualiteit. Ten slotte ga ik in op een voorbeeld van empirisch onderzoek naar het achterhouden van de waarheid door artsen. Ik zal betogen dat de wijze waarop dit onderzoek wordt gebruikt door de ethicus Brody problematisch is, omdat het voorbijgaat aan de betekenis die het betreffende gedrag heeft in de concrete medische praktijk.

Interpretatieve en contextuele benaderingen in de filosofie

In de hedendaagse filosofie zijn op diverse terreinen aanzetten tot een interpretatieve en contextuele benadering te vinden. In de analytische filosofie dient hier het werk van de late Wittgenstein genoemd te worden. Wittgenstein wees erop dat taal alleen in de context van het gebruik betekenis heeft.² In zijn voetspoor heeft Austin een *ordinary language philosophy*³ ontworpen. De grondgedachte hierachter is dat de

filosofie kan leren van de wijze waarop omgangstaal gebruikt wordt. In de omgangstaal blijkt het gebruik van begrippen subtieler dan in menig theoretische analyse. De filosofie moet uitgaan van de omgangstaal. Dat wil niet zeggen dat de omgangstaal heilig is. Voor bepaalde doeleinden kan de omgangstaal verbeterd worden. Austin stelt: 'Certainly, then, ordinary language is *not* the last word: in principle it can everywhere be supplemented and improved upon and superseded. Only remember, it is the *first* word.'⁴ Winch legt een relatie met de sociale wetenschappen.⁵ Hij pleit voor een interpretatieve wetenschap, die het handelen begrijpt tegen de achtergrond van de regels die consitutief zijn voor een praktijk. In de analytische filosofie vormt de interpretatie van de concrete, contextuele praktijk de basis van filosofische analyses.

In de wetenschapsfilosofie vinden we eveneens een wending naar de concrete praktijk. Terwijl Popper algemene methodologische regels formuleert, die elke wetenschapper in acht dient te nemen, start Kuhn vanuit een historisch onderzoek naar datgene wat wetenschapsbeoefenaars feitelijk doen. Hij laat zien dat zij binnen een gegeven kader puzzles oplossen.⁶ Zijn analyse vertoont veel gelijkenis met Wittgensteins beschrijving van handelen als regelgeleid gedrag. In het voetspoor van Kuhn benadrukken wetenschapsonderzoekers de contextualiteit van wetenschappelijke kennis. Wetenschappers volgen geen universele regels, ze bricoleren in een contingente situatie, en proberen die beheersbaar te maken.⁷ Wetenschapstheorie vereist empirisch onderzoek naar gedrag van wetenschappers in hun natuurlijke omgeving, het laboratorium.⁸

Een sterke aandacht voor de concrete situatie is te vinden in de hermeneutiek.⁹ Wat mooi is of lelijk, goed of slecht, is niet universeel gegeven, maar historisch veranderlijk. De praktische ervaring van de betrokkenen is belangrijker dan abstracte filosofische analyses.¹⁰ Het gaat erom toegang te verkrijgen tot de historische situatie, en haar voort te zetten. Ook hier wordt een verbinding gelegd met interpretatieve wetenschappen. Dergelijke wetenschappen leveren begrip van de contextualiteit en de historiciteit van menselijke cultuuruitingen. Duidelijker dan de analytische filosofie en de wetenschapstheorie benadrukt de hermeneutiek dat zulk een begrijpen een betrokkenheid van de interpreter veronderstelt.¹¹ Elke interpretatie is gebaseerd op een vooroordeel, dat tijdens het interpretatieproces op het spel wordt gezet. Interpreteren impliceert een dialoog tussen interpreter en interpretandum, waarbij de gezichtspunten van beide met elkaar in contact komen, en versmelten tot een nieuw gezichtspunt. In het interpreteren ontstaat nieuwe kennis, doordat algemene theoretische uitgangspunten geconcretiseerd worden in een interactie met de praktijk. Interpreteren impliceert een dialoog tussen theorie en praktijk.

Binnen de ethiek wordt het belang van contextualiteit door diverse auteurs onderstreept. Zij benadrukken dat ethiek niet gebaseerd kan zijn op algemene gezichtspunten, maar start met concrete betrokkenheid. Dit betekent een keuze voor een aristotelische benadering, die uitgaat van de praktijk, tegenover een op onafhankelijkheid gerichte platonistische ethiek.¹² Ethiek is een zaak van het instandhouden van netwerken van betrokkenheid, netwerken die altijd een particulier karakter hebben.¹³ Algemene ethische noties, zoals respect voor autonomie, moeten geconcretiseerd worden. Het gaat er niet om mensen in hun vrijheid te laten, maar ze concrete mogelijkheid te bieden zin aan hun leven te geven.¹⁴ Dit vereist het ingaan op hun specifieke situatie, door middel van argumentatie en onderhandeling.¹⁵ Het vaststellen van datgene wat ethisch gezien gewenst is, vereist kennis van de concrete praktijk.

Interpretatieve en contextuele benaderingen in de sociale wetenschappen

In de sociale wetenschappen gaat het om het beantwoorden van de vraag waarom mensen bepaalde dingen doen. Veel onderzoek is gericht op het zoeken naar oorzakelijke verbanden, die achter de rug van de betrokkenen om werken. Deze benaderingen zijn geïnteresseerd in algemene wetmatigheden. Daarnaast zijn er echter ook benaderingen die de concrete situatie centraal stellen. Hier gaat het niet om algemeenheid, maar om uniciteit. Doel is niet verklaren, maar begrijpen. Dergelijke contextuele benaderingen zijn kwalitatief en interpretatief.

Een voorbeeld van empirisch onderzoek dat vaak wordt genoemd in verband met ethische kwesties in de gezondheidszorg is de etnografie.¹⁶ Etnografen observeren en beschrijven wat er in concrete praktijken gebeurt, zonder vooropgezet kader. Dat wil niet zeggen dat ze geheel blanco waarnemen; ze zijn gericht op het blootleggen van routines en gebruiken.¹⁷ Daarbij worden deze routines niet gezien als determinanten van het handelen; het zijn wegwijzers waarvan de bruikbaarheid in het concrete geval steeds opnieuw bepaald moet worden. De etnografie beoogt een situatie en detail te beschrijven volgens het principe van *thick description*. Daarbij gaat het niet alleen om algemene regels, maar ook en vooral om de variatie, en de concretisering van de regels in situaties waar ze niet eenvoudig toepasbaar zijn. Dit impliceert dat men zich moet afvragen wat practici ertoe beweegt om in bepaalde situaties bepaalde handelingen te verrichten. Een voorbeeld van dergelijk onderzoek in Nederland is empirisch onderzoek naar het omgaan met vragen rond het levenseinde door artsen en verpleegkundigen.¹⁸

Een tweede methodiek die in dit verband relevant is, is de *grounded theory*¹⁹. Ook hier gaat men zonder vooropgezet theoretisch kader te werk. De theoretische concepten worden ontwikkeld vanuit het empirische materiaal, dat bestaat uit diepte-interviews. De interviews worden geanalyseerd in een aantal stappen, die leiden tot nieuwe concepten en categorieën. Daarmee beoogt men, net als in de *ordinary language philosophy*, recht te doen aan de conceptuele variaties die in de praktijk aanwezig zijn. Dit leidt tot een nuancering van in de theorie gangbare tegenstellingen, bij voorbeeld tussen autonomie en verbondenheid. In de praktijk blijken mensen begrippen te hanteren die zich niet laten vangen in de theoretische afbakeningen. In Nederland is vanuit dit perspectief onder andere onderzoek verricht op het gebied van ethische vragen in de gezinsverzorging.²⁰

Een derde benadering is narratief onderzoek.²¹ Centraal staan hier de verhalen die de betrokkenen over hun situatie vertellen. Deze verhalen geven aan wat voor de betrokkenen relevant is. Van belang is ook hoe de verhalen elkaar aanvullen en corrigeren, dat wil zeggen hoe ze op elkaar reageren.²² Door verhalen te vertellen geven mensen zin aan de situatie, interpreteren ze haar. De onderzoeker die deze verhalen op zijn beurt interpreteert, gaat een gesprek aan met de onderzochten, dat gericht is op een gezamenlijke duiding.

Het gesprek met practici vormt ook het uitgangspunt van responsief onderzoek.²³ Deze methodiek stamt uit het evaluatieonderzoek. Ze verzet zich tegen de gedachte dat ontwikkelingen in de praktijk geëvalueerd moeten worden door ze te meten aan tevoren vastgestelde criteria (bij voorbeeld beleidsdoelstellingen). Een dergelijke aanpak houdt geen rekening met de concrete belangen van de betrokkenen. Juist die belangen moeten geëxpliciteerd en vergeleken worden, om zicht te kunnen krijgen op de fricties die in de praktijk bestaan. De responsieve benadering beoogt niet slechts praktische verschillen te beschrijven; ze stelt zich op het standpunt dat het onderzoek altijd intervenueert in de praktijk. Doordat de onderzoeker met practici in contact treedt, werkt hij als een katalysator, die in de praktijk veranderingen teweegbrengt.

Ethiek en empirisch onderzoek naar het achterhouden van de waarheid door artsen

Howard Brody bespreekt in een artikel de mogelijke bijdrage van empirisch onderzoek aan de ethiek.²⁴ Een van de voorbeelden is een empirisch onderzoek naar het achterhouden van de waarheid door artsen. In dit onderzoek werden aan artsen vier casus voorgelegd: het onjuist invullen van een declaratieformulier bij de verzekering zodat de patiënt

niet hoeft te betalen voor een mammografie, het helpen van een patiënt bij het verborgen houden voor zijn echtgenote van een behandeling tegen geslachtsziekte, het niet vertellen aan een moeder dat haar vijftienjarige dochter zwanger is en het verborgen houden voor de familie van een medische fout die leidde tot de dood van een familielid.

Uit het onderzoek bleek dat de artsen geneigd waren in een of meer van deze gevallen de waarheid te verzwijgen. Tevens bleek dat ze gemakkelijker de waarheid verzwegen tegenover derden dan tegenover de patiënt. Ten slotte bleken ze vooral in consequentialistische termen te denken: de gevolgen van het handelen waren belangrijker dan de vraag of het handelen intrinsiek juist is.

Brody meent dat het onderzoek van belang is voor de ethiek, omdat het laat zien dat de waarheid vertellen voor artsen geen algemene kwestie is, maar afhankelijk is van wie het betreft (de patiënt of derden), en wat voor zaak er aan de orde is. De ethiek zou er dan ook goed aan doen om de onderscheidingen van de artsen te volgen, en aan elk van de verschillende situaties een aparte normatieve analyse moeten verbinden. Ze zou daarbij kritisch moeten onderzoeken of de verschillen die artsen zien ook normatief hout snijden. Brody stelt bovendien dat er een element aan het onderzoek ontbreekt, namelijk de vraag of het consequentialisme van de artsen wel gerechtvaardigd is. Worden patiënten er werkelijk beter van als de arts de waarheid achterhoudt?

Brody's uiteenzetting over de mogelijke bijdrage van empirisch onderzoek aan de ethiek is genuanceerd. Toch is zijn stellingname niet echt bevredigend. Brody besteedt in het geheel geen aandacht aan de vraag wat de verschillen die in het onderzoek gevonden zijn nu eigenlijk betekenen. Wat stelt een arts zich voor als hem gevraagd wordt naar het onjuist invullen van een declaratieformulier? Denkt hij dan aan een arme patiënt die niet zelf kan betalen, of aan iemand die om bureaucratische redenen geen recht heeft op een vergoeding (bijvoorbeeld omdat ze net niet in de juiste leeftijdscategorie valt)? Hoe ziet een arts de geheimhouding van geslachtsziekte voor de partner? Gaat het hier om beroepsgeheim (waarbij de partner geen patiënt is), of is het meehelpen de manier om het vertrouwen van de man te behouden en zodoende een basis te hebben om hem ervan te overtuigen dat hij het toch beter zelf kan vertellen? Hoe ziet de arts de verhouding van zelfstandigheid en afhankelijkheid in de relatie tussen een moeder en haar tienerdochter? Wat voor medische fout zou hij voor de familie verborgen houden (overbehandeling op verzoek van de familie; een ingreep die achteraf onjuist bleek, maar toch niet geheel zonder grond werd ingezet)?

Wellicht is het van meer belang om te weten wat voor redenen een arts heeft om iets geheim te houden, dan om algemene onderscheidingen

gen in categorieën te maken, en te kijken of die ethisch gezien hout snijden. De vraag is bovendien of de verschillen die in het onderzoek gevonden zijn niet voortvloeien uit de casus die gebruikt zijn. Dat zou betekenen dat ze een artefact zijn, voortkomend uit vooropgezette ethische concepten bij de onderzoekers. De vier casus wijzen wel in die richting.

Ook ten aanzien van het zogenaamde consequentialisme van de artsen zijn vragen te stellen. Zolang niet duidelijk is wat de arts met zijn handelingen beoogt, is de term consequentialistisch een leeg begrip. Gaat het de arts om het beperken van onrust en onvrede bij de patiënt, of wil hij de relatie met de patiënt instandhouden? In het eerste geval kan men wellicht van (utilitaristisch) consequentialisme spreken, maar in het laatste geval worden de grenzen van het ethisch consequentialisme doorbroken (en zijn aanzetten van een zorgethisch perspectief te zien). Het voorgestelde empirisch onderzoek om de beperkingen van het consequentialisme aan te tonen is zinloos wanneer niet duidelijk is of, en zo ja welk consequentialisme aan de orde is.

Het betoog van Brody roept zowel vragen op ten aanzien van de ethiek (die op zijn minst een sterk belerend karakter heeft in zijn visie), alsook ten aanzien van het empirisch onderzoek. Wat is er precies onderzocht? Op grond van welke overwegingen kwamen de artsen tot hun antwoorden? Wat betekent het achterhouden van de waarheid nu eigenlijk in de praktijk? Willen we deze vragen serieus nemen, dan is een meer open houding ten opzichte van datgene wat artsen zeggen en doen geboden. Dit vereist een interpretatieve en contextuele benadering, zowel in de ethiek als in het empirisch onderzoek. Overigens betekent openheid niet dat men in het onderzoek theorieeloos te werk gaat. Wanneer ethische kwesties in de praktijk worden onderzocht, hanteert men altijd bepaalde vooronderstellingen over wat als ethisch kan gelden (de waarheid vertellen, bij voorbeeld), bepaalde theoretisch geladen begrippen over mogelijke ethische posities (zoals consequentialisme) en bepaalde normatieve kaders (bij voorbeeld betreffende het belang van engagement en betrokkenheid bij het oplossen van ethische kwesties). Het is zaak deze theoretische uitgangspunten in het onderzoek te concretiseren en te modifieren via een gesprek met degenen die men onderzoekt.²⁵

Conclusie

In deze bijdrage heb ik betoogd dat een empirisering van de ethiek niet zou moeten leiden tot het combineren van feitelijke gegevens en ethische analyses, maar tot een verandering van gangbare methoden van ethiekbeoefening en empirisch onderzoek in de richting van een inter-

pretatieve en contextuele benadering, waarin ethiek en empirisch onderzoek daadwerkelijk worden geïntegreerd. Ik heb laten zien dat aanzetten tot een dergelijke benadering zowel in de filosofie als in de sociale wetenschappen aanwezig zijn. Bovendien heb ik, aan de hand van Brody's discussie over de ethische relevantie van empirisch onderzoek naar het achterhouden van de waarheid door artsen aangegeven wat voor soort vragen hier relevant zijn.

Ethiek is een kwestie van interpretatie. Centraal staat het begrijpen van datgene wat er in een praktijk speelt. Een eigen stellingname is daarbij niet uitgesloten, ze is zelfs voorondersteld.²⁶ Die stellingname kan en moet echter verder tot ontwikkeling gebracht worden in dialoog met de praktijk. In een dergelijke dialoog verandert ook de onderzochte praktijk, niet doordat de practici beleerd worden, maar doordat een gezamenlijk leerproces op gang wordt gebracht. Empirisch onderzoek is een onderdeel van het interpretatieproces. Het gaat daarbij niet om het vaststellen van meningen en handelwijzen, maar om het begrijpen van datgene wat practici motiveert. De onderzoeksmethode die hiervoor geëigend is, is een interpretatieve. Ethiek en empirisch onderzoek vloeien hier naadloos in elkaar over. In beide gevallen gaat het om het begrijpen van het standpunt van practici, een begrijpen dat niet afstandelijk is, maar totstandkomt in een gesprek met de betrokkenen.

Een interpretatieve en contextuele ethiek richt zich op de wijze waarop mensen een praktijk vormgeven in interactie met elkaar. Ze beoogt zicht te krijgen op de wijze waarop betrokkenen de situatie interpreteren. Verondersteld is, dat mensen goed in staat zijn hun leven op een zinvolle wijze in te richten, of althans te onderkennen welke zaken in dit verband vooral van belang zijn. In de gezondheidszorg blijken dat niet zelden andere dingen te zijn dan ethici denken. Fricties in de dagelijkse zorg (bij voorbeeld op het gebied van de dagindeling of de bejegening tijdens het eten) zijn vaak relevanter dan de vraag of voldaan is aan de criteria van *informed consent* bij behandelingsbeslissingen. Een ethiek die hiervoor gevoelig is, is misschien minder snel in haar oordeel, maar uiteindelijk relevanter voor de praktijk.

Noten

1. Den Hartogh, 1996.
2. Widdershoven, 1987.
3. Austin, 1968.
4. Idem, p. 27.
5. Winch, 1958.
6. Kuhn, 1970.
7. Berg, 1996.

8. Latour, 1987.
9. Gadamer, 1960.
10. Leder, 1994; Widdershoven, 1995.
11. Widdershoven, 1987.
12. Nussbaum, 1986; vgl. Swierstra, 1998.
13. Tronto, 1993.
14. Agich, 1993.
15. Moody, 1992.
16. Jennings, 1990; Hoffmaster, 1993; Crigger, 1995.
17. Hammersly en Atkinson, 1983; Bosk, 1992.
18. Pool, 1996; The, 1997.
19. Glaser en Strauss, 1967.
20. Gremmen, 1995.
21. Josselson en Lieblich, 1993.
22. Widdershoven en Sohl, nog te verschijnen.
23. Abma, 1996.
24. Brody, 1993.
25. Vgl. Ten Have en Lelie, 1998; Van Delden en Van Thiel, 1998.
26. Gadamer, 1960.

Literatuur

- Abma, T.A., *Responsief evalueren*, Eburon, Delft 1996.
- Agich, G., *Autonomy and long-term care*, Oxford University Press, New York 1993.
- Austin, J.L., A plea for excuses. in: A.R. White (red.), *The philosophy of action*, Oxford 1968.
- Berg, M., *Rationalizing medical work*, MIT Press, Cambridge Mass. 1997.
- Bosk, C.L., *All God's mistakes: Genetic counseling in a pediatric hospital*, University of Chicago Press, Chicago 1992.
- Brody, B.A., Assessing empirical research in bioethics, *Theoretical Medicine* 14 (1993), p. 211-219.
- Crigger, B.-J., Bioethnography: Fieldwork in the land of medical ethics, *Medical Anthropology Quarterly* 9 (1995), p. 400-417.
- Delden, J. van, en G. van Thiel, Reflective equilibrium as a normative-empirical model in bioethics, in: W. van den Burg en T. Willigenburg (red.), *Reflective equilibrium: Essays in the honour of Robert Heeger*, Kluwer, Dordrecht 1998.
- Glaser, B.G., en A.L. Strauss, *The discovery of grounded theory*, Aldine, Chicago 1967.
- Gremmen, I., *Ethiek in de gezinsverzorging: Gender en de macht van zorg*, Jan van Arkel, Utrecht 1995.
- Hammersly, M., en P. Atkinson, *Ethnography: Principles and practice*, Tavistock, Londen 1983.
- Have, H.A.M.J. ten, en A. Lelie, Medical ethics research between theory and practice, *Theoretical Medicine* (1998).
- Hartogh, G. den, Patiënten in een vegetatieve toestand, *Medisch Contact* 50 (1996), p. 1225-1228.
- Hoffmaster, B., Can ethnography save the life of medical ethics?, in: E.R. Winkler en J.R. Coombs (red.), *Applied ethics: A reader*, Blackwells, Oxford 1993.
- Jennings, B., Ethics and ethnography in neonatal intensive care, in: G. Weisz (red.), *Social science perspectives on medical ethics*, Kluwer, Dordrecht 1990.

- Josselson, R., en A. Lieblich (red.), *The narrative study of lives*, Vol. I, Sage, New York 1993.
- Kuhn, T.S., *The structure of scientific revolutions*, University of Chicago Press, Chicago 1970.
- Latour, B., *Science in action*, Harvard University Press, Cambridge Mass. 1989.
- Leder, D., Toward a hermeneutical bioethics, in: E. DuBose, R. Hamel en L. O'Connor (red.), *A matter of principles*!, Trinity Press, Valley Forge 1994.
- Moody, H., *Ethics in an aging society*, John Hopkins University Press, Baltimore 1992.
- Nussbaum, M.C., *The fragility of goodness*, Cambridge University Press, Cambridge 1986.
- Pool, R., *Vragen om te sterven: Euthanasie in een Nederlands ziekenhuis*, WYT Uitgeefgroep, Rotterdam 1996.
- Swierstra, T., Anti-Platonisme in de ethiek: Het belang van het latouriaanse wetenschapsonderzoek, *Krisis nummer 71* (1998), p. 43-58.
- The, A., 'Vanavond om 8 uur ...': Verpleegkundige dilemma's bij euthanasie en andere beslissingen rond het levenseinde, Bohn Stafleu Van Loghum, Houten 1997.
- Tronto, J., *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*, Routledge, New York 1993.
- Widdershoven, G.A.M., *Handelen en rationaliteit*, Boom, Meppel/Amsterdam 1987.
- Widdershoven, G.A.M., *Principe of praktijk*!, Inaugurale rede Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht 1995.
- Widdershoven, G.A.M., en C. Sohl, Stories as performative actions: The practice of supported employment, in: T.A. Abma (red.), *Telling tales: Narratives and evaluation*, Sage, New York nog te verschijnen.