
Fragmenten uit het verleden

Persoonlijke levensgeschiedenissen van ouderen met dementie

Dementerende ouderen zijn vaak moeilijk te begrijpen. Hun verhaal loopt niet meer. De auteurs doen in dit artikel verslag van een onderzoek naar de wijze waarop het levensverhaal van de dementerende oudere kan groeien doordat de zorg- of hulpverlener op een andere manier naar de gesprekssituatie kijkt. In hoeverre kunnen de inbreng van de gesprekspartner, en de aandacht voor non-verbale aspecten en voor de rol van voorwerpen en gebeurtenissen in de directe context bijdragen aan het verhaal van de dementerende oudere?

Sandra Schouwstra en Froukje Pitstra

ZOON: 'ZE HEEFT ALTIJD heel veel van dieren gehouden.'

Onderzoeker: 'Ja? Houdt u van dieren?'

Mevrouw Jonker: 'Ja, die praten niet.'

Onderzoeker: 'Heeft u ook huisdieren gehad?'

Zoon: 'Ze heeft altijd een hond gehad.'

Onderzoeker tegen mevrouw Jonker: 'O ja, een hond? Wat voor hond?'

Mevrouw Jonker: 'Ja, die moesten niet aan me komen! Dan waren ze van WAFF!' (ze trekt een vuil gezicht).

Zoon: 'Ze had een herdershond.'

Dit fragment, waarin mevrouw Jonker, een Alzheimerpatiënt, in gesprek is met haar zoon Mark en een van de auteurs, is afkomstig uit een observatieverslag van ons onderzoek naar levensverhalen van dementerende ouderen.¹ Fragmenten van het persoonlijke levensverhaal van mevrouw Jonker komen naar voren. Zij presenteert ze echter niet op een coherente wijze, oftewel: er ontstaat geen levensverhaal met een begin, midden en eind, waarin de gebeurtenissen in openvolging worden weergegeven.



Ouderen met dementie zijn vaak niet meer (volledig) in staat om een dergelijk *prototype narrative* (Hyvärinen 2012, p. 15) te vertellen. De verhalen die niet aan dit ideaaltype voldoen, omdat zij geuit worden door mensen met spraak-en/of geheugenproblemen, worden *broken narratives* (*gebroken verhalen*) genoemd (Aaltonen, 2010). In de narratieve psychologie wordt algemeen aangenomen dat de sociale situatie waarin een verhaal verteld wordt bepalend is voor de manier waarop het verteld wordt (Androutsopoulou, Thanopoulou, Economou & Bafiti, 2004; Habermas & Bluck, 2000; McAdams, 2006). Er gelden in elke sociale context namelijk ongeschreven vertelnormen die stellen aan welke eisen een *normaal* verhaal moet voldoen. Daaruit vloeien tevens luisternormen voort; is het verhaal de moeite van het beluisteren waard?

Levensgeschiedenissen neem je niet alleen met je gehoor waar

In een poging om gebroken verhalen van ouderen, woonachtig in een verpleeghuis voor langdurige zorg en verkerend in een gevorderd stadium van dementie, te herstellen hebben wij onderzocht in hoeverre hun persoonlijke levensgeschiedenissen waar te nemen zijn.² In deze onderzoeksopzet is ruimte gelaten voor de mogelijkheid dat levensgeschiedenissen met andere zintuigen waar te nemen zijn dan met het gehoor alleen. Dit onderzoek is niet alleen een aanvulling op de literatuur die zich voornamelijk richt op het *prototype-verhaal* (Jetten et al., 2010; McAdams, 2006;

O'Shea et al., 2014).³ Het blootleggen van alternatieve vormen van vertellen kan een impuls vormen om de luisternormen voor zorgmedewerkers, familieleden en geestelijk verzorgers op te rekken. Het doel van dit onderzoek is om onderzoekers, zorgmedewerkers, familieleden en ook geestelijk verzorgers in staat te stellen om de oudere met dementie nog beter te begrijpen.

Toehoorders zijn medeververtellers

Voor de dataverzameling zijn vijf ouderen geobserveerd tijdens het ontvangen van bezoek van een familielid en tijdens het ontvangen van zorg van een zorgmedewerker. Deze ouderen zaten in het dementiestadium dat door de arts van het verpleeghuis getypeerd werd als *het verdwaalde ik* of als *het verzonken ik* (Mes 2001; 2011). Na de observaties zijn de familieleden en zorgmedewerkers geïnterviewd. In dit artikel worden vormen van verhalen die uit observaties naar voren kwamen, besproken in relatie tot recente literatuur op het gebied van de narratieve psychologie. Om de verhalen en analyses te kunnen verstaan wordt geven wij eerst een korte schets van het wetenschappelijke veld waarbinnen dit onderzoek valt.

Gebroken verhalen

Wie als geestelijk verzorger in de ouderenzorg werkt, zal het niet ontgaan zijn dat de narratieve interventies in de zorgpraktijk een enorme vlucht hebben genomen. Het grote aantal onderzoeken dat zich hierop richt binnen de narratieve psychologie (o.a. Bohlmeijer, Roemer, Cuijpers, & Smit, 2007; Subramaniam, Woods, & Whitaker, 2014), gaat uit van de gedachte dat het levensverhaal een mogelijk helende werking heeft op de psyche (Hyvärinen, 2012; Medved & Brockmeijer, 2010). Dit idee is deels gefundeerd op de theorie van de *ego integrity* (Haber, 2006) van Erik Erikson (1963): ouderen zouden ter voorbereiding op de naderende dood idealiter tot acceptatie komen van het eigen leven zoals het gelopen is. Het ideaal van het integreren van levensgeschiedenissen in een *prototype verhaal* wordt bekritiseerd door een aantal onderzoekers (o.a. Hydén, 2011; 2013; Ochs & Capps, 2001; Örvulv & Hydén, 2006) die alternatieve manie-

ren van verhalen vertellen aan het licht brengen. In lijn hiermee pleiten wij ervoor om het onderzoek in de narratieve psychologie uit te breiden op twee, deels overlappende, fronten.

Zo kan er allereerst terrein gewonnen worden met een relationeel perspectief op verhalen vertellen. Niet alleen *het zelf*, waarover verteld wordt, moet relationeel opgevat worden (Hermans & Gieser, 2011), ook moet er aandacht komen voor de sociale context waarin verhalen verteld worden. Aaltonen (2010) spreekt van *narrated storyworld*. Dat is een gezamenlijke narratief dat mensen intermentaal vormgeven (Aaltonen, 2010, Medved & Brockmeijer, 2010) en dat zij gebruiken als referentiekader om acties, situaties en uitingen van anderen te interpreteren. Op deze manier interpreteren mensen, bewust of onbewust, op meer of minder succesvolle wijze, elkaars gedachten. Dat wat geïnterpreteerd wordt, zijn overigens niet alleen verbale uitingen. Aaltonen (2010) vestigt de aandacht op andere semiotische kanalen, oftewel manieren om betekenissen te uiten, zoals non-verbale communicatie. Dit is het tweede front waarop het onderzoek in de narratieve psychologie terrein kan winnen. De interpretatie van semiotische kanalen door middel van de *narrated storyworld* wordt met name belangrijk wanneer een van de gesprekspartners zware spraakbelemmeringen heeft, zoals mensen met dementie.

Wisselend auteurschap

In het onderzoek kwamen verhalen naar voren die in co-constructie ontstonden en waarbij de toehoorders tevens medeververtellers waren (Hydén, 2011; Ochs & Capps, 2001; Sools, 2012). Dit gebeurde met name wanneer de oudere met dementie nog kon spreken, zoals in het volgende gesprek:

Mevrouw Kramer: 'Jij komt hier zeker niet uit de buurt hè?' (...)

Onderzoeker: 'Dus u komt uit Den Helder? Waarom bent u dan hierheen, naar Utrecht gekomen?' Mevrouw Kramer: 'Mijn man had hier een scheepswerf, -werfje, nou... scheepswerfje, niet zo groot.' Onderzoeker: 'O?'

Mevrouw Kramer: 'Dan kwamen er allemaal schepen...' (...) Mevrouw Kramer: 'Ja, en mijn man moest die boten insmeren met teer.' Onderzoeker: 'O, dat deed uw man? Dat is wel zwaar werk denk

ik...' Mevrouw Kramer: 'Ja, dat is zwaar werk. Maar mijn zoon hielp hem ook.'

Voor een deel van de bewoners was het door de toename van spraak- en geheugenproblemen veel moeilijker om zelf te vertellen. Het viel op dat zij hulp kregen bij het vertellen van persoonlijke levensgeschiedenissen. Hydén (2011), die onderzoek deed naar het vertelproces van echtparen waarvan een persoon Alzheimer had, nam waar dat beide partners bijdroegen aan het verhaal, maar dat een van hen als het ware een *narrative scaffold* bood voor de ander door 'herstelwerkzaamheden' uit te voeren (Hydén, 2011, p. 346). Een herstelwerkzaamheid kan zijn, het volgen en uitwerken van de verhaallijn.

Mijn verhaal en jouw verhaal vloeien in elkaar over

Een vertelstructuur aan de hand van een *narrative scaffold* kwam tevens naar voren in het fragment van de observatie van mevrouw Jonker en bij meneer Martens. Door de toenemende communicatie- en geheugenproblemen van meneer Martens waren slechts flarden van zijn verbale uitingen verstaanbaar. Toen hij zei 'Wij zijn hier vlakbij Utrecht', gevolgd door een zin die moeilijk te verstaan was, waarin hij iets zei over een toespraak die gehouden moest worden, interpreteerde zijn vrouw dit door te verwijzen naar zijn achtergrond als onderzoeker aan de Universiteit Utrecht: 'Hij was fysicus en heeft ook veel colleges gegeven'. In een dergelijke vertelstructuur delen meerdere vertellers het auteurschap van de levensverhalen die naar voren komen (Ochs & Capps, 2001).

Stilgevallen

Tijdens het onderzoek werden ook bewoners geobserveerd die (vrijwel) geheel waren stilgevallen en bij wie het bieden van een *narrative scaffold* niet meer mogelijk was. In deze gevallen hadden de familieleden en zorgmedewerkers het vertellen van de persoonlijke levensgeschiedenissen van de bewoners geheel overgenomen.⁴ Tijdens de observatie van mevrouw Verhulst, vertelde haar doch-

ter Marleen dat haar moeder hier al heel lang zit en dat ze twee of drie jaar geleden nog veel beter was. Marleen vertelde dat haar moeder dan zei: 'Iedereen slaapt hier, niemand praat met me. Ik ga hier weg.' Maar toen ze op een dag binnen kwam zei haar moeder ineens tegen haar: 'Ik ken jou niet.' Hoewel dit Marleen verdriet deed, dacht ze: 'Zij kan er ook niks aan doen!'

In dit voorbeeld geeft Marleen expliciet de stem van haar moeder weer. Toch blijft dit Marleens interpretatie van een gedeelde levensgeschiedenis en komt aan bod wat zij noemenswaardig vindt. Het voorbeeld illustreert dat het geven van betekenis aan het leven een sociaal proces is (Gergen, 2009; Medved & Brockmeier, 2010) waarin 'mijn verhaal' en 'jouw verhaal' in elkaar overvloeien (Randall, 2009). Persoonlijke levensgeschiedenissen zijn dus waar te nemen wanneer de 'eigenaar' het zelf vertelt, wanneer hij of zij hulp ontvangt of wanneer de ander het verhaal vertelt. Maar sommige persoonlijke levensgeschiedenissen werden op meer impliciete wijze 'verteld'. Dit type verhalen, verbaal of non-verbaal, werd niet expliciet verteld aan een publiek, maar kwam naar voren in de situatie.

Sprekende situaties

Sommige impliciete levensgeschiedenissen werden verbaal geuit. Zo kwam het voor dat bewoners, ten gevolge van hun dementie, dachten dat zij op een ander moment in hun leven verkeerden. Hun uitspraken waren dan in lijn met dit alternatieve tijdsbesef. Er is geen literatuur bekend waarin uitingen van dementerende ouderen die voortkomen uit een ander tijdsbesef, als narratieven zijn onderzocht. Uit onderstaand fragment, van de observatie waarin de onderzoeker zorgmedewerker Ilse helpt om mevrouw Jonker te wassen, blijkt wat bedoeld wordt met uitingen uit een ander tijdsbesef:

Als we binnenkomen zegt mevrouw Jonker direct tegen Ilse: 'Ik heb vannacht mijn moeder gehoord.' Ilse: 'O ja? Dat is wel goed toch om je moeder te horen?' Mevrouw Jonker: 'M'n vader was er niet.' Ilse: 'Nee? Was ie aan het werk?' Mevrouw Jonker: 'Al sla je me dood, ik weet het niet!' (...) 'Komt m'n man ook?'

Soms zijn uitingen uit een ander tijdsbesef pas te duiden wanneer een familielid of zorgmedewerker uitleg biedt, oftewel een deel van de *narrated storyworld* zichtbaar maakt. Dat was het geval tijdens een observatie van meneer Van Aelst en zijn dochter Claire, die hem een fruithapje gaf:

Bij de eerste hap roept meneer Van Aelst iets. Claire vraagt wat hij zegt, hij herhaalt: 'Je belazert mij!' 'Nee', zegt ze: 'het is fruit.'

Door de interviews met Claire en met zorgmedewerker Ilse werd duidelijk dat meneer Van Aelst traumatische ervaringen heeft gehad tijdens zijn leven in Nederlands-Indië. Claire vertelde in het interview over andere voorbeelden waaruit volgens haar bleek dat angsten uit het verleden een rol speelden. Zo had meneer Van Aelst de deur van zijn kamer gebarricadeerd en was hij bang dat zijn kamer onderstroomde met water.

De oudere met dementie de stem teruggeven via gebroken verhalen

Uit het onderzoek kwamen ook via gezichts- en lichamelijke uitdrukkingen non-verbale vormen van persoonlijke levensgeschiedenissen naar voren. Dit werd bijvoorbeeld zichtbaar tijdens de begroetingen of herkenning van familieleden. De familieleden interpreteren hier de semiotische kanalen van de gezichts- en lichamelijke uitdrukkingen van de bewoners aan de hand van de beschikbare *narrated storyworld*.⁵ Mevrouw Verhulst kon niet meer praten maar leek met haar gezichtsuitdrukking zeer betrokken te zijn bij andere mensen. Zo gaf ze haar dochter nog een kus wanneer zij haar lippen tuitte. Dochter Claire zag non-verbale persoonlijke levensgeschiedenissen van meneer Van Aelst terug in zijn angstige gedrag, dat voortkwam uit zijn verleden in Nederlands-Indië, maar ook in zijn algehele overlevingsdrang:

(...) want ik denk ook dat dit, wat ie nou doet, blijven eten dat dat het enige is (...) dat je dan tóch nog wel wilt blijven leven, hij heeft denk ik té veel momenten in z'n leven gehad dat ie moest knok-

ken voor z'n leven... of het nou in het jappenkamp was, of dat ie zich in het oerwoud moest eh uitredden of zo (...)

Tenslotte kwamen er levensgeschiedenissen van bewoners naar voren doordat familieleden en zorgmedewerkers inspeelden op de persoonlijke interesses van bewoners. Een voorbeeld hiervan is dat de familie van meneer Van Aelst de Tour de France aanzette op tv tijdens een observatie, omdat meneer Van Aelst altijd erg van sport heeft gehouden. Het inrichten van de kamer van de bewoner met zijn of haar persoonlijke spullen was ook een manier van familieleden om op de persoonlijke interesse in te spelen en om uiting te geven aan persoonlijke levensgeschiedenissen. Het gaf aanleiding om te vertellen over diens leven.

Toch kunnen de spullen ook 'voor zich spreken' en daardoor iets 'vertellen' over iemands leven. Dat gebeurde bijvoorbeeld tijdens de observatie van meneer Martens en zorgmedewerker Azfar:

Dan zegt meneer Martens heel duidelijk: 'Mag er muziek aan?' We kijken in zijn kamer rond, maar er is geen muziekinstallatie. Er hangt wel een viool, met een foto van meneer Martens die viool speelt samen met twee kleine meisjes.

Bij de interpretatie van deze situatie, of dit semiotische kanaal, vormt zich een verhaal, het begin van een *narrated storyworld*. Er is dan ook sprake van een wederkerige relatie: de interpretatie van semiotische kanalen, verbaal en non-verbaal, vormen een bepaalde *narrated storyworld*. Andersom is deze *narrated storyworld* een referentiekader om informatie uit semiotische kanalen te interpreteren.

Conclusie

Fragmenten van levensverhalen van dementerende ouderen zijn waarneembaar in verhalen die in co-constructie ontstaan, die geheel door een ander zijn overgenomen en in uitingen die de ouderen doen vanuit een ander tijdsbesef. Maar er zijn ook non-verbale levensgeschiedenissen waar te nemen. Bij de interpretatie van deze verschillende semiotische kanalen biedt de *narrated storyworld* de betekenisvolle context waarmee de verhalen tot leven komen. Gezien de verschillende vormen

van gebroken verhalen die in dit onderzoek aan het licht gekomen zijn, pleiten wij voor het oprekken van de vertelnormen. Hierdoor komt er meer betekenisvolle informatie bloot te liggen over de oudere met dementie, dan wanneer het levensverhaal enkel tekstueel of discursief benaderd wordt. Zorgmedewerkers, familieleden, onderzoekers en geestelijk verzorgers kunnen de stem van de oudere met dementie aan hen teruggeven, door attent te zijn op deze gebroken verhalen en op zoek te gaan naar de betekenis ervan.

In ons onderzoek kwam naar voren dat de *narrated storyworlds* van betrokkenen verschillen. Zorgmedewerkers putten vaker uit informatie over medische aspecten van het leven van de bewoner in het verpleeghuis, terwijl familieleden putten uit diens leven voor het verpleeghuis. Voor het verlenen van goede zorg is het van belang dat betrokkenen *narrated storyworlds* uitwisselen. Dit vormt namelijk een rijke bron van informatie wanneer de bewoner gedrag vertoont dat als problematisch ervaren wordt of steeds minder goed zijn of haar wil kan duidelijk maken. In de bewustwording, die hiervoor nodig is bij betrokkenen, ligt ons inziens een taak voor de geestelijk verzorger. Daarbij is het van belang om de fluïde aard van de *narrated storyworld* te erkennen; ze kan telkens weerlegd en genuanceerd worden, door de familieleden, de zorgmedewerkers, de geestelijk verzorger, maar ook door de oudere zelf.

Het werken met gebroken verhalen en fragmenten van levensgeschiedenissen is overigens niet alleen voorbehouden aan geestelijk verzorgers in de psychogeriatrische zorg. Ook voor de geestelijk verzorgers werkzaam in andere sectoren kan het werken vanuit de principes van de *narrated storyworld* bijdragen tot de kunst van het verstaan en zichtbaar maken van dat haperende verhaal van een getraumatiseerde soldaat, de verhalen verteld door familieleden over een patiënt die in coma ligt, het verhaal dat spreekt uit de persoonlijke spullen van iemand die op een psychiatrische afdeling verblijft of de lichaamshouding van een gedetineerde wanneer hij over de ring loopt.

Sandra Schouwstra, MA, studeerde onderwijskunde (Universiteit Utrecht) en Humanistiek (Universiteit voor Humanistiek, UvH), liep stage als geestelijk verzorger bij

Justitie en werkte voor het platform Humanisering van de Ouderenzorg. Momenteel werkt ze als junior docent aan de UvH en schrijft een onderzoeksvoorstel over de rol van narrativiteit in het proces van euthanasie bij ouderen met dementie.

Dr. Froukje Pitstra studeerde Geschiedenis, Geestelijke Verzorging en Godsdienstwetenschap en promoveerde in 2014 aan de faculteit Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschap van de Rijksuniversiteit Groningen. Sinds 2014 is zij als docent en onderzoeker verbonden aan de Universiteit voor Humanistiek. Daar voert zij vanaf maart 2017 namens Vrijzinnigen Nederland een onderzoek uit naar vrijzinnig pastoraat in de 21e eeuw.

Literatuur

- Aaltonen, T. (2010). 'Mind-reading', a method for understanding the broken narrative of an aphasic man. In Hyvärinen, M., Hydén, L.-C., Saarenheimo, M., & Tamboukou, M. (eds.), *Beyond Narrative Coherence: Studies in narrative 11*, 49-66. Amsterdam: John Benjamins.
- Androutsopoulou, A., Thanopoulou, K., Economou, E., & Bafiti, T. (2004). Forming criteria for assessing the coherence of clients' life stories: A narrative study. *The Association for Family Therapy*, 26, 384-406.
- Bohlmeijer, E., Roemer, M., Cuijpers, P. & Smit, F. (2007). The effects of reminiscence on psychological well-being in older adults: A meta-analysis. *Aging & Mental Health*, 11(3), 291-300.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society* (2nd ed.). New York, NY: W. W. Norton & Company.
- Gergen, K. J. (2009). *Relational Being. Beyond Self and Community*. Oxford: Oxford University Press.
- Haber, D. (2006). Life review: implementation, theory, research, and therapy. *International Journal of Aging and Human Development*, 63(2), 153-171.
- Habermas, T. & Bluck, S. (2000). Getting a Life: The emergence of the life story in adolescence. *Psychological Bulletin*, 126(5), 748-769.
- Hermans, H. J. M. & Gieser, T. (2011). History, main tenets and core concepts of dialogical self theory. In Hermans, H. J. M. & Gieser, T., *Handbook of Dialogical Self Theory*, pp. 1-22. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hydén, L.-C. (2013). Storytelling in dementia: Embodiment as a resource. *Dementia*, 12(3), 359-367.
- Hydén, L.-C. (2011). Narrative collaboration and scaffolding in dementia. *Journal of Aging Studies*, 25, 339-347.
- Hyvärinen, M. (2012). Prototypes, Genres, and Concepts: Travelling with narratives. *Narrative Works: Issues, investigations, & interventions*, 2(1), 10-32.

- Jetten, J., Haslam, C., Pugliese, C., Tonks, J., & Haslam, S. A. (2010). Declining autobiographical memory and the loss of identity: Effects on well-being. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, 32(4), 408-416.
- McAdams, D. P. (2006). The problem of narrative coherence. *Journal of Constructivist Psychology*, 19, 109-125.
- McAdams, D. P. (1993). *The stories we live by: Personal myths and the making of the self*. New York, NY: The Guilford Press.
- Medved, M. I., & Brockmeier, J. (2010). Weird stories: Brain, mind, and self. In Hyvärinen, M., Hydén, L.-C., Saarenheimo, M. & Tamboukou, M. (eds.), *Beyond Narrative Coherence. Studies in narrative* 11, 17-32. Amsterdam: John Benjamins.
- Mes, R. (2011). *Hoe kom ik thuis? Geestelijke verzorging voor mensen met dementie: een zielzorgconcept*. Zoetermeer: Boekencentrum Academic.
- Mes, R. (2001). *Het ogenblik bewonen. Over geestelijke verzorging in een psychogeriatrisch verpleeghuis*. Kampen: Kok.
- Ochs, E. & Capps, L. (2001). *Living Narrative. Creating Lives in Everyday Storytelling*. Cambridge (MA): Harvard University Press.
- O'Shea, E., Devane, D., Cooney, A., Casey, D., Jordan, F., Hunter, A., . . . Murphy, K. (2014). The impact of reminiscence on the quality of life of residents with dementia in long-stay care. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 29, 1062-1070.
- Örülv, L., & Hydén, L.-C. (2006). Confabulation: sense-making, self-making and world-making in dementia. *Discourse Studies*, 8(5), 647-673.
- Randall, W. L. (2009). The anthropology of dementia: A narrative perspective. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24, 322-324.
- Sools, A. (2012). Narrative health research: Exploring big and small stories as analytical tools. *Health*, 17(1), 93-110.
- Subramaniam, P., Woods, B., & Whitaker, C. (2014). Life review and life story books for people with mild to moderate dementia: a randomised controlled trial. *Aging & Mental Health*, 18(3), 363-375.
- Tromp, T. (2011). *Het verleden als uitdaging. Een onderzoek naar de effecten van life review op de constructie van zin in levensverhalen van ouderen*. Zoetermeer: Boekencentrum.
- Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., Van Beljouw, I. M. J., & Pot, A. M. (2010). Improvement in Personal Meaning Mediates the Effects of a Life Review Intervention on Depressive Symptoms in a Randomized Controlled Trial. *The Gerontologist*, 50(4), 541-549.

Noten

- 1 De namen van alle deelnemers aan het onderzoek zijn gefingeerd.
- 2 Sandra Schouwstra was de uitvoerend onderzoeker op locatie en Froukje Pitstra begeleidde het onderzoek.
- 3 McAdams (1993) is een belangrijke bepleiter van coherentie in de narratieve psychologie. Hoewel hij in zijn latere werk (McAdams, 2006) meer ruimte laat voor de grilligheid van de geleefde ervaring in levensverhalen, blijft hij van mening dat de verteller zich dient aan te passen aan hetgeen de culturele context van hem vraagt. Empirisch onderzoek richt zich met name op het effect van het coherente verhaal op (psychologisch) welzijn (Bohlmeijer, Roemer, Cuijpers & Smit, 2007; Subramaniam, Woods & Whitaker, 2014; Tromp, 2011; Westerhof, Bohlmeijer, Van Beljouw & Pot, 2010).
- 4 Het auteurschap van het levensverhaal schuift gedurende het leven heen en weer op een continuüm tussen onszelf en naasten (Randall, 2009).
- 5 Deze bevindingen ondersteunen het pleidooi van Hydén (2013) om het menselijk lichaam van de verteller(s) te betrekken in narratief onderzoek.