

# Persoonlijkheidsstoornissen begrijpen:

Een thematische analyse naar het thema agency

---

Anna Friggemann

**MASTERTHESE POSITIEVE PSYCHOLOGIE EN TECHNOLOGIE  
UNIVERSITEIT TWENTE**

Eerste begeleider: Dr. F. Chakhssi

Tweede begeleider: Prof. Dr. G. J. Westerhof

Externe begeleiders: S. Pol, F. Schug (GGNet Scelta)

## Inhoudsopgave

|                                                                                           |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>SAMENVATTING .....</b>                                                                 | <b>1</b>  |
| <b>SUMMARY .....</b>                                                                      | <b>2</b>  |
| <b>1. INLEIDING .....</b>                                                                 | <b>4</b>  |
| 1.1. INTRODUCTIE .....                                                                    | 4         |
| 1.2. PERSOONLIJKHEIDSSTOORNISSEN.....                                                     | 4         |
| 1.3. LEVENSVERRHALEN EN NARRATIEVE IDENTITEIT .....                                       | 5         |
| 1.4. AGENCY .....                                                                         | 7         |
| 1.5. AGENCY BIJ PERSOONLIJKHEIDSSTOORNISSEN .....                                         | 9         |
| 1.6. RELEVANTIE VAN HET HUIDIGE ONDERZOEK.....                                            | 10        |
| <b>2. METHODE.....</b>                                                                    | <b>11</b> |
| 2.1. DESIGN .....                                                                         | 11        |
| 2.2. PARTICIPANTEN .....                                                                  | 11        |
| 2.3. BESCHRIJVING ONDERZOEKSGROEP.....                                                    | 12        |
| 2.4. PROCEDURE.....                                                                       | 12        |
| 2.5. ANALYSE .....                                                                        | 13        |
| 2.6. PROCES OPSTELLEN VAN HET CODEERSHEMA.....                                            | 14        |
| <b>3. RESULTATEN .....</b>                                                                | <b>16</b> |
| 3.1. BESCHRIJVING CODEERSHEMA.....                                                        | 16        |
| 3.2. RESULTATEN VAN DE VERSCHILLENDE CODES .....                                          | 18        |
| 3.2.1. Resultaten van de codes 1 a) – c) over zelfbeheersing .....                        | 18        |
| 3.2.2. Resultaten van de codes 2 a) - c) over aanzien/status/overwinning.....             | 20        |
| 3.2.3. Resultaten van de codes 3 a) - c) over prestatievermogen/verantwoordelijkheid..... | 21        |
| 3.2.4. Resultaten van de codes 4 a) - c) over verwijding/verbetering van het zelf.....    | 22        |
| 3.3. TOTAALCIJFER VAN TOEGEWEZEN CODES PER TYPE CODE.....                                 | 23        |
| 3.4. FREQUENTIES VAN DE TOEGEWEZEN CODES.....                                             | 24        |
| <b>4. DISCUSSIE.....</b>                                                                  | <b>27</b> |
| <b>5. CONCLUSIE.....</b>                                                                  | <b>36</b> |
| <b>LITERATUUR .....</b>                                                                   | <b>37</b> |

## Samenvatting

*Achtergrond:* Agency is een van de twee fundamentele thema's in het menselijk leven die het gedrag en de beleving van een individu bepalen en maatgevend zijn voor de manier van interpersoonlijk gedrag. Er is al onderzoek gedaan naar het thema agency in de levensverhalen van gezonde mensen, waaruit verschillende thema's naar voren gekomen zijn. Er is echter nauwelijks onderzoek gedaan naar agency in de levensverhalen van mensen met een persoonlijkheidsstoornis. Het doel van dit onderzoek is om te onderzoeken welke thema's in de levensverhalen van mensen met een persoonlijkheidsstoornis voorkomen. Uit deze thema's wordt vervolgens een passend codeerschema gemaakt voor mensen met een persoonlijkheidsstoornis.

*Methode:* De studie is een exploratief onderzoek naar verschillende thema's behorend tot agency in levensverhalen bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen. Met behulp van een beschrijvende thematische analyse en hieraan voorafgaand literatuuronderzoek zijn levensverhalen van 30 patiënten van GGNet Scelta geanalyseerd. De geanonimiseerde verhalen worden thematisch geanalyseerd.

*Resultaten:* Door de analyse van de levensverhalen kon een nieuw, 12-delig codeerschema opgesteld worden. Deze twaalf onderdelen worden in vier verschillende hoofdcategorieën geclusterd. "Beheersing over zichzelf", "aanzien/status/overwinning", "prestatievermogen/verantwoording", "verwijding/verbetering van het zelf" zijn al bestaande agency thema's die door onderzoek bij gezonde mensen gevonden zijn. In de analyse van de levensverhalen van mensen met een persoonlijkheidsstoornis kwam naar voren dat ook zowel het plannen van en de wens naar deze thema's, als ook het falen erbij een grootte rol spelen.

*Discussie:* Er werden zowel overeenkomsten als verschillen met betrekking tot agency tussen de verhalen van gezonde mensen en mensen met een persoonlijkheidsstoornis gevonden. Met de gevonden thema's kunnen verhalen van mensen bij wie een persoonlijkheidsstoornis gediagnosticeerd werd beter op het thema agency geanalyseerd worden en er dus bij helpen beter inzicht te krijgen in de verschillende stoornissen. Deze nieuwe bevindingen en inzichten kunnen het

startpunt zijn voor verder onderzoek en ook voor het therapieproces van patiënten met een persoonlijkheidsstoornis.

## Summary

*Introduction:* Agency is one of the two fundamental themes in a person's life, which have immense influence on behaviour and perception and are responsible for interpersonal behaviour. Agency is the degree to which individuals have the ability to make own decisions about their lives and to have control over their actions. Although agency is a well-explored topic, there is almost no research made which explores agency in conjunction with personality disorders. This research deals with agency topics from life stories of persons with personality disorders, to develop a new coding scheme especially to find out to what degree agency plays a role in the lives of these people.

*Method:* GGNet Scelta collected life stories of persons with personality disorder, which registered there for treatment. To find topics and different codes that seem to be important in the texts, 30 life stories were investigated using qualitative methods. This research was build up on literature research and a thematic analysis of the written stories to create a new coding scheme fitting the experiences of persons with personality disorders.

*Results:* Through the thematic analysis of the life stories it was possible to find important and often recognized topics. By this a new coding scheme was built, containing 12 codes that can be organized in four main categories. "Self-mastery", "Status/Victory", "Achievement/responsibility" and "Empowerment" are already existing agency themes, which were found through researching healthy persons who do not suffer from personality disorders. In the analysis of the life stories of the people with a personality disorder it came clear that additionally the planning, wishing for and particularly the failing at having a more self-controlled life and the ability to make own decisions plays an important role in their lives.

*Discussion:* There were similarities but also differences found between the already found themes of agency of healthy people and the themes that were found in this research with people with personality disorders. With the new developed coding scheme it is now possible to analyse the life stories of people with personality disorders with regard to agency. This can possibly help to get better insight into

personality disorders and can lead to better understanding of people with such disorders. Furthermore these findings can be the starting point for new research and can be a helping hand in the treatment process of patients with personality disorders.

# 1. Inleiding

## 1.1. Introductie

Persoonlijkheidsstoornissen komen in de algemene bevolking frequent voor, ongeveer een op de 10 voldoet aan de diagnostische criteria van een persoonlijkheidsstoornis (Trimbos Instituut, 2008). Tot nu toe is nog weinig bekend over hoe en in welke mate het thema agency bij mensen met een persoonlijkheidsstoornis een rol speelt, hoewel agency wel een van de twee fundamentele thema's in het menselijk leven en bepalend voor ons gedrag is, omdat het met onze autonomie en doelgezetheid samenhangt. Er is wel onderzoek gedaan naar agency bij gezonde mensen en hoe zij agency thema's in hun levensverhalen ter uitdrukking brengen, maar vooralsnog zijn er weinig studies die de link tussen agency en persoonlijkheidsstoornissen hebben bestudeerd. Er is weinig bekend over welke thema's met betrekking tot agency voor mensen met persoonlijkheidsstoornissen van belang zijn en hoe zij hier in hun levensverhalen zouden vertellen. Daarom is de huidige studie gericht op het onderzoeken van levensverhalen van mensen met een persoonlijkheidsstoornis, om te zien welke agency thema's een rol spelen voor ongezonde mensen. Het doel van het huidige onderzoek is om meer inzicht te geven in het thema agency in de levensverhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen. Eerst worden de concepten van persoonlijkheidsstoornissen en agency nader toegelicht om de samenhang en het belang van deze studie te laten zien.

## 1.2. Persoonlijkheidsstoornissen

Volgens de DSM-IV-TR (APA, 2000) kan van een persoonlijkheidsstoornis worden gesproken als bepaalde persoonlijkheidseigenschappen, gevoelsreacties of denkpatronen eenzijdig gevormd zijn zodat het voor de persoon niet mogelijk is zijn gedrag adequaat aan de situatie aan te passen. De belevings- en gedragspatronen zijn duidelijk afwijkend van de geaccepteerde normen van de cultuur waarbij die de betrokken persoon behoort. In de criteria van de DSM-IV-TR voor de verschillende persoonlijkheidsstoornissen wordt beschreven dat persoonlijkheidsstoornissen in verband gebracht kunnen worden met significante

beperkingen in het dagelijks leven en in het sociaal, beroepsmatig en maatschappelijk functioneren van een persoon. Deze afwijkingen die langdurend zijn en het normale functioneren beperken veroorzaken lijden bij de betrokken persoon (Spitzer & Wilson, 1975), waardoor de kwaliteit van leven negatief beïnvloed wordt (Farrand & Woodford, 2012). Mensen met persoonlijkheidsstoornissen rapporteren vaker over criminaliteit in hun verleden en ook over interpersoonlijk geweld en suïcidaal gedrag (Samuels, 2011). Bovendien is ook een samenhang tussen persoonlijkheidsproblematiek en alcoholgerelateerde stoornissen gevonden, waarbij impulsiviteit en problemen in het reguleren van emoties een leidende rol spelen (Samuels, 2011).

Deze afwijkingen en het problematisch gedrag van mensen met persoonlijkheidsstoornissen in vergelijking met gezonde mensen zal ook in hun levensverhalen terug te vinden zijn, want het neemt blijkbaar een groot deel van hun ervaringen in hun levens in.

### **1.3. Levensverhalen en narratieve identiteit**

Als iemand zich aan gebeurtenissen en ervaringen herinnert die hij zelf mee heeft gemaakt, wordt het meestal als reminiscentie gezien. Ook het schrijven van een levensverhaal of een life-review, waarin acties en gebeurtenissen in relatie tot elkaar gebracht worden is een soort van reminiscentie. Persoonlijke verhalen houden in wat het leven van een persoon voor deze betekent. Levensverhalen zijn gebaseerd op realiteit maar zijn toch “imaginative and creative productions that each of us constructs and reconstructs as we move through our adult years” (Habermas & Bluck, 2000). De verhalen die personen over hun levens vormen geven in een bepaalde mate hun persoonlijkheid weer en geven inzicht in hun belevingen en hoe ze zichzelf definiëren (McAdams, & Pals, 2006). In de narratieve psychologie wordt ervan uitgegaan dat personen hun eigen identiteit vormen door verhalen over zichzelf, hun leven en specifieke ervaringen te creëren. Het geïnternaliseerde en zich steeds ontwikkelende verhaal dat mensen over zichzelf construeren wordt als narratieve identiteit beschreven, waarop veel interdisciplinair onderzoek is gericht om het te kunnen begrijpen (Hammack, 2008; McAdams & Pals, 2006).

Volgens McAdams (2001) heeft het construeren van een narratieve identiteit twee psychologische hoofdfuncties: Ten eerste helpt het een persoon betekenis en een bedoeling te geven voor hun leven en ten tweede geeft het een individu het gevoel van eenheid in verschillende tijden en door omstandigheden heen. In een onderzoek van McLean, Pasupathi, en Pals (2007) wordt het schrijven van verhalen en het erbij horend denk- en werkproces als de kern van stabiliteit maar ook de kern van ontwikkeling van het zelf beschreven en kan voor experts een bijdrage leveren aan het begrijpen van persoonlijkheden van andere mensen. Dit is mogelijk omdat de levensverhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen een goed instrument zijn waarin ze hun gevoelens en belevingen en belangrijke thema's kunnen weerspiegelen (Arntz, Hawke, Bamelis, Spinhoven, & Molendijk, 2012). Mies (1999) beschrijft in zijn onderzoek vijf verschillende functies die een verhaal kan hebben. Hij maakt onderscheid tussen de communicatieve functie (1), waardoor contact wordt gelegd, de onthullende functie (2), waardoor de schrijver iets van zichzelf laat zien en open legt aan een ander, de ordende functie (3), waardoor verleden, heden en toekomst in relatie tot elkaar worden gebracht, de identificerende functie (4), waardoor geuit wordt met welke ideologieën en ideeën de schrijver zich identificeert, en ten slotte de motiverende functie (5), waardoor getoond wordt welke doelen de persoon heeft.

Richard Stone (1997) stelt dat verhalen een genezende werking kunnen hebben omdat het scheppen van verbindingen tussen heden en verleden een herwinning van het verleden laat optreden. Dit komt doordat wij vanuit ons huidige, nieuwe perspectief opnieuw verbindingen opstellen met oudere, eerder gemaakte ervaringen. Het proces van verwerken en aandacht schenken aan details van gebeurtenissen uit het verleden maakt persoonlijke groei mogelijk (Bohlmeijer, 2007).

Door de reden van McAdams en Pals (2006) dat het bestuderen van het narratieve zelf een goede methode is om meer inzicht te krijgen in de persoonlijkheid van mensen, lijkt het gebruiken van levensverhalen in dit onderzoek een passende manier te zijn om inzicht in de persoonlijkheden van mensen met persoonlijkheidsstoornissen, en daardoor inzicht in de stoornissen zelf, te krijgen.

## 1.4. Agency

Volgens Bakan (1966) bestaan er twee fundamentele thema's in het menselijk leven die het gedrag en de beleving van een individu bepalen. Dit zijn agency en communion die maatgevend zijn voor de manier van interpersoonlijk gedrag. Deze thema's kunnen zicht geven op de manier hoe mensen naar zichzelf en anderen kijken (Abele & Wojciszke, 2014). Agency betreft de autonomie, de bekwaamheden, de capaciteiten en mogelijkheden van een individu om het verloop van zijn leven te beïnvloeden en "it is therefore strongly connected to the individual's sense of meaning and purpose" (Bakan, 1966). Het begrip agency wordt geassocieerd met agressiviteit, onafhankelijkheid en bazigheid en beschrijft hoe een organisme als individu existeert. Het tweede thema, communion, beschrijft de participatie van een persoon in een sociale context. Communion wordt geassocieerd met vriendelijkheid, onbaatzuchtigheid, verbinding met anderen en expressie van emoties. Deze scriptie focust zich op agency, omdat de al eerder beschreven criteria voor persoonlijkheidsstoornissen uit de DSM-IV-TR aanduiden dat het voor mensen met een persoonlijkheidsstoornis moeilijk zou kunnen zijn om autonoom en doelgericht te handelen. Om deze reden is het interessant om de link tussen agency en persoonlijkheidsstoornissen te onderzoeken en de aandacht van dit paper dus op agency en niet op het thema communion te richten.

Narratieve onderzoekers schonken het thema agency al lang significante aandacht en beschrijven het als een van de twee bovengeschatte en belangrijke thema's in levensverhalen (McAdams, Hoffman, Mansfield, & Day, 1996). Agency geeft onderzoekers inzicht in de motivatie van mensen om iets te bereiken of hun levensomstandigheden te beïnvloeden. Levensverhalen waarin agency in hoge mate een rol speelt is een indicator voor de autonomie en doelgerichtheid van de schrijver. Verhalen die hoog op agency scoren beschrijven een protagonist die zijn eigen leven beïnvloedt en stuurt, zelf veranderingen aan zijn eigen leven aanbrengt en controle heeft over zijn eigen handelingen. Het niet vervullen van agency, dus als iemand bijvoorbeeld geen controle over zijn eigen handelingen heeft en zijn leven niet zelf kan sturen, kan zich door inactiviteit en apathie uiten. Volgens Abele, Uchrowski, Suitner, en Wojciszke (2008) is het om deze redenen niet voldoende om naar het vervullen van agency te kijken, maar ook naar negatief geladen agency thema's.

In onderzoeken met gezonde mensen zijn verschillende thema's gevonden die

tot agency behoren en beschrijven welke onderwerpen een belangrijke rol in hun levens spelen. Gevonden thema's met betrekking tot agency zijn bijvoorbeeld: competence (Wojciszke, 2005) wat er een beschrijving van geeft dat iemand bepaalde kennis, houding of vaardigheden heeft en deze succesvol kan toepassen en gebruiken, personal growth (Digman, 1997) wat de verbetering van alle aspecten van de eigen persoon inhoudt en een beschrijving is voor het ontwikkelen van positieven vaardigheden; en dominance/ambition (Wiggins, 1991). Diehl, Owen en Youngblade (2004) beschrijven de twee begrippen ambition en dominance als de positieve en de negatieve form van agency. De positieve vorm, ambition, van een hoge mate aan agency wordt bij kundige bedrijfsleiders gevonden die zelfbewust en creatief zijn en uitdagingen graag aanpakken. Dominance, de negatieve form van een hoge mate aan agency, wordt daardoor geuit doordat iemand vanuit egoïstische motieven handelt en zich meedogenloos tegenover anderen gedraagt. McAdams, Hoffman, Mansfield en Day (1996) noemen in hun onderzoek vier agency thema's: self-mastery, status/victory, achievement/responsibility, en empowerment. Self-mastery houdt in dat iemand ernaar streeft door effectieve acties zichzelf te kunnen controleren, beheersen en te versterken. Het thema status/victory beschrijft situaties en gebeurtenissen waarin of waardoor een persoon een hogere status en aanzien verwerft. Achievement/responsibility houdt in dat iemand succes heeft bij het bereiken van opdrachten, een baan of ander instrumentele doelen. Het vierde thema, empowerment, beschrijft situaties waarin een persoon gesterkt, vergroot, gemachtigd, veredeld of verbeterd wordt door zich met iets machtigers of groters dan zichzelf te verenigen.

Bovendien wordt in studies gericht op agency gevonden dat er een sterke associatie bestaat tussen agency en psychologisch welbevinden en gezondheid, en dat hogere niveaus van agency in verband staan met het positief psychologisch functioneren van een persoon (Adler, 2012; Adler, Skalina, & McAdams, 2008; Woike & Polo, 2001). Adler (2012) gaat ervan uit dat een toename van agency samenhangt met een verbetering van de mentale gezondheid van de patiënt. Verder wordt in dit onderzoek het zoeken en aannemen van hulp als een act van agency beschreven, als de persoon problemen en moeilijkheden heeft die hij/zij zelf niet op kan lossen. De afwijkende belevings- en gedragspatronen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen, die duidelijk afwijkend zijn van de geaccepteerde normen, hebben een negatieve invloed op het welbevinden en de mentale

gezondheid van de betrokken personen (Wood, Bolton, Lovell, & Morgan, 2014). Om nieuwe inzichten in de relatie tussen persoonlijkheidsstoornissen en welbevinden te kunnen krijgen, lijkt het interessant en noodzakelijk te zijn om ermee te beginnen de relatie tussen agency en persoonlijkheidsstoornissen te onderzoeken.

### 1.5. Agency bij persoonlijkheidsstoornissen

McAdams et al. (1996) gaan ervan uit dat het thema agency een centrale rol inneemt in de levensverhalen van mensen omdat het een van de belangrijkste psychologische mechanismen is in het leven van mensen. Adler, Chin, Kolisetty en Oltmanns (2012) verwachten dat agency in de levensverhalen van alle mensen zou voorkomen en dus ook bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen, maar dat er verschillen bestaan in de omvang waarin individuen agency ervaren en uiten. In hun onderzoek hebben ze de levensverhalen van verschillende personen, welke in twee groepen onderverdeeld waren, vergeleken. In de ene groep zaten personen met ten minste drie criteria van een borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS) volgens de DSM-IV, wat echter niet betekent dat ze volledig aan de diagnose BPS voldoen. De andere groep bestond uit personen zonder trekken van BPS. De levensverhalen van beide groepen zijn voor vier narratieve thema's gecodeerd: agency, communion, communion fulfilment, coherence. De resultaten tonen dat agency bij mensen met trekken van BPS significant lager is dan bij mensen zonder BPS.

Onderzoek van Ryder, McBride, en Bagby (2008) toont aan dat agency gerelateerde thema's, zoals het leveren van prestatie en het bereiken van doelen, geassocieerd worden met de meeste persoonlijkheidsstoornissen behalve met de theatrale en afhankelijke persoonlijkheidsstoornis. Deze resultaten hebben ze gevonden door het uitvoeren en statistisch analyseren van meerde vragenlijsten, zoals de Structured Clinical Interview for DSM-IV Personality Disorders Questionnaire (SCID-II/PQ), Depressive Experiences Questionnaire (DEQ), Revised Personal Style Inventory (PSI-II) en Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD), waarmee zowel persoonlijkheidsstoornissen gemeten kunnen worden en ook naar verschillende trekken van de persoonlijkheid. Door onder andere hiërarchische regressie-analyses door te voeren, was het mogelijk de unieke relatie tussen de zogenoemde achievement style, welke betrekking heeft op agency en de DSM-IV persoonlijkheidsstoornissen te onderzoeken.

Bradely en Westen (2005) geven aan dat mensen met BPS zich vaak niet als autonoom handelend voelen en zichzelf niet als diegene zien die hun handelingen uitvoeren omdat ze zich impulsief gedragen. Personen met een borderline persoonlijkheidsstoornis ervaren moeilijkheden om zichzelf als bekwaam te zien en in hun levensverhalen spelen thema's rondom voldane agency en autonomie een kleine rol. Ze geloven niet dat ze zelf hun omstandigheden in een bepaalde mate kunnen beïnvloeden en ze zien zichzelf niet als initiator van hun belevingen en handelingen (Bateman & Fonagy, 2005; Fuchs, 2007).

Ondanks het belang van agency en de bekende epidemiologie van persoonlijkheidsstoornissen is er tot nu toe weinig gepubliceerd materiaal te vinden dat deze twee onderwerpen in directe relatie met elkaar brengt en samen onderzoekt. Er is geen eerder onderzoek gedaan naar puur het thema agency bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen, waardoor er nog informatie ontbreekt in hoeverre het thema agency bij deze personen een rol speelt.

### **1.6. Relevantie van het huidige onderzoek**

Nadat een algemeen geldig codeerschema voor de thema's agency en communion is ontwikkeld en duidelijk is in welke vorm deze thema's zich in verhalen terug laten vinden (McAdams, Hoffman, Day, & Mansfield, 1996), is een belangrijke volgende stap meer kennis te krijgen over hoe agency een rol in de levensverhalen van mensen met een persoonlijkheidsstoornis speelt. Het ontwikkelen van een nieuw codeerschema dat aangepast is op de behoeften en ervaringen van mensen met een persoonlijkheidsstoornis is noodzakelijk omdat, zoals beschreven in de paragraaf over persoonlijkheidsstoornissen, hun belevings- en gedragspatronen duidelijk afwijken van gezonde mensen. Daarom lijkt het waarschijnlijk te zijn dat ze ook anders dan mensen zonder persoonlijkheidsstoornissen over het thema agency zullen schrijven.

Met blik op de beschreven relaties tussen persoonlijkheidsstoornissen, levensverhalen en agency vormt zich een overkoepelende onderzoeksvraag:

*Welke rol speelt agency in de levensverhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen?*

Om een nauwkeurig antwoord op deze vraag te kunnen geven staan verder nog vier subvragen centraal, die bij de hoofdvraag horen:

- 1) *Welke thema's met betrekking tot agency komen in de levensverhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen terug?*
- 2) *Op welke manier komen de agency thema's in de levensverhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen terug?*
- 3) *Hoe vaak komen de gevonden agency thema's voor?*
- 4) *Hoe vaak komen de agency thema's op de verschillende manieren voor?*

## **2. Methode**

### **2.1. Design**

De studie is een exploratief onderzoek naar verschillende thema's behorend tot agency in levensverhalen bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen. Met behulp van een kwalitatieve onderzoeksmethode werden levensverhalen van patiënten onderzocht. Alle patiënten schreven bij aanmelding voor begin van hun intakegesprek en de behandeling bij Scelta een levensverhaal en zouden een beschrijving van hun probleem geven. Scelta is een specialistische afdeling voor mensen met een persoonlijkheidsstoornis die werkt conform de nationale multidisciplinaire richtlijn. In totaal zijn voor deze studie 30 levensverhalen van patiënten met een persoonlijkheidsstoornis gebruikt.

### **2.2. Participanten**

De participanten van wie de levensverhalen voor dit onderzoek werden gebruikt, zijn personen die door de huisarts of een andere zorginstantie naar Scelta zijn doorverwezen of zichzelf hadden aangemeld voor een behandeling. Bij alle patiënten was sprake van een of meerdere DSM-IV persoonlijkheidsstoornissen en in de meeste gevallen ook andere, comorbide stoornissen. Clinici en psychologen hadden deze diagnoses bij de patiënten voor hun behandeling bij Scelta vastgesteld.

### 2.3. Beschrijving onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestond uit 6 mannen en 24 vrouwen. In Tabel 1. zijn de demografische gegevens van de respondenten weergegeven. De gemiddelde leeftijd bedroeg 29 jaar. De oudste respondent was 46 jaar en de jongste respondent was 19 jaar bij het schrijven van het levensverhaal. Het opleidingsniveau liep van geen opleiding tot een universitaire opleiding, waarbij acht van de dertig respondenten hoger opgeleid waren. Verder wordt aangegeven welke diagnose de participanten hebben gekregen.

Tabel 1. 0

*Overzicht van de demografische gegevens van de participanten*

|                                      |          |
|--------------------------------------|----------|
| Leeftijd gemiddeld in jaren          |          |
| Geslacht                             |          |
| vrouwelijk                           | 24 (80%) |
| mannelijk                            | 6 (20%)  |
| Onderwijs                            |          |
| hoger                                | 4 (13%)  |
| middelbaar                           | 24 (80%) |
| lager                                | 1 (3%)   |
| geen informatie                      | 1 (3%)   |
| Aantal gegeven diagnoses             |          |
| persoonlijkheidsstoornissen          |          |
| Borderline PS/trekken ervan          | 13       |
| Ontwikkende PS/trekken ervan         | 18       |
| Afhankelijke PS/trekken ervan        | 5        |
| Obsessieve-compulsieve/trekken ervan | 4        |

### 2.4. Procedure

Als de personen bereid waren om een behandeling aan te gaan werd aan hun gevraagd om voor het intake gesprek een levensverhaal te schrijven. Vervolgens werd de respondenten verteld waarop ze bij het schrijven van hun verhaal konden

letten, zoals door bijvoorbeeld ook een stukje over hun motivatie en ideeën te schrijven en dat ze de opdracht met rust aan kunnen gaan en er geen tijdslimiet bestaat. Ze mochten de opdracht doen waar en wanneer zij wilden en zich ertoe bereid voelden. De opdrachtgever benadrukte dat ze alles mogen vertellen en dat er geen goede of foute antwoorden of beschrijvingen zijn bij het opstellen van de verhalen. Omdat de instructies niet erg uitgebreid waren, bestaan er grote verschillen tussen de verschillende verhalen qua lengte en schrijfstijl. Sommige patiënten hebben in steekwoorden opgesomd en een soort curriculum vitae geschreven, en andere patiënten hebben een lang verhaal over meerdere pagina's geschreven.

De levensverhalen werden door medewerkers van Scelta geanonimiseerd door het weglaten van namen en andere persoonlijke gegevens. Bovendien zijn ze met een proefpersoon nummer gecodeerd opgeslagen op een USB-stick om ze dan vervolgens volledig geanonimiseerd aan mij door te geven.

Vanaf de PC was het mogelijk de dertig verhalen via Word te lezen en te bewerken. De in de volgende paragraaf beschreven analyse stappen werden in Word en Excel uitgevoerd. Met het programma Word werden de teksten gelezen en verschillende, betekenisvolle woorden, zinnen en codes, die betrekking op agency hadden, met verschillende kleuren gemarkeerd. Met Excel heb ik daarna tabellen gemaakt om de codes met hun verschillende kleuren gestructureerd te ordenen zodat het mogelijk was een onderverdeling naar thema's op te stellen.

## 2.5. Analyse

De geanonimiseerde verhalen werden door een onderzoeker thematisch geanalyseerd. Daarbij werd gebruik gemaakt van een beschrijvende thematische analyse. De eerste stap in de analyse van de verhalen was het labelen ofwel open coderen van geselecteerde fragmenten. Dit betekent dat een bepaald tekstfragment van een kenmerkende omschrijving door een code werd voorzien, die relevantie heeft bij het beantwoorden van de vraagstelling. Dit coderingsproces zou tot een zinvolle reductie van het gegeven onderzoeksmateriaal leiden, waarbij elke code iets zegt over een individu of een beschreven situatie of proces. Hierdoor werd de data geordend en kon gecategoriseerd worden. Omdat er vooraf nog geen theorie was gebruikt kan van een inductieve werkwijze worden gesproken.

Door woorden, zinnen of alinea's die tot agency behoren te markeren kon de

onderzoeker de inhoud van de verhalen overzichtelijk maken. Nadat meerdere verhalen gelezen waren, was het mogelijk de gemarkeerde woorden verschillend te kleuren en codes aan de gemarkeerde uitspraken te geven. Elk kleur had een andere betekenis. De verschillende kleuren zouden betekenissen kunnen krijgen zoals bijvoorbeeld blauw=de protagonist heeft succes bij het bereiken van iets, rood=de protagonist verbetert zijn eigen zelf, etc. Verder was het ook mogelijk om meerdere codes aan een tekstfragment toe te wijzen omdat het verschillende subthema's inhoudt. Hierdoor werd duidelijk herkenbaar welke markeringen op elkaar lijken. De onderzoeker kon aan elke kleur een beschrijvende code voor het thema geven dat bij alle markeringen behorend tot deze kleur voorkwam. Vervolgens werden deze codes op basis van de onderliggende aspecten gesorteerd en tot overkoepelende categorieën geclusterd.

## 2.6. Proces opstellen van het codeerschema

Bij het maken van de categorieën kon worden gekeken naar de subthema's die McAdams, Hoffman, Mansfield en Day (1996) voor agency opgesteld hebben: self-mastery, status/victory, achievement/responsibility, empowerment. Zelfbeheersing houdt in dat de schrijver ernaar streeft door effectieve acties zijn zelf te kunnen controleren, beheersen en te versterken. De tweede hoofdgroep aanzien/status/overwinning beschrijft situaties en gebeurtenissen waarin of waardoor de schrijver een hogere status en aanzien verwerft door bijvoorbeeld bij een competitie te winnen. Als beschreven wordt dat iemand succes bij het bereiken van opdrachten, een baan of andere instrumentele doelen heeft, zal het onder het punt prestatievermogen/verantwoording vallen. De vierde verwijding/verbetering van het zelf beschrijft de situatie waarin iemand verbeterd wordt door zich met iets machtigers of groters dan zichzelf te verenigen. Tijdens het lezen van de eerste verhalen viel op dat deze groepen van thema's goed aansluiten bij de gevonden uitspraken met betrekking tot agency in de verhalen. Ook de opgestelde thema's van Abele en Bruckmüller (2011) zijn in de levensverhalen van de participanten gevonden. Desondanks werd in de voorliggende studie voor het codeerschema van Mc Adams et al. (1996) als basis gekozen, omdat hun opgestelde thema's overkoepelend zijn en alles inhouden wat in de verhalen met betrekking tot agency geschreven werd. Dus leek het een goed startpunt te zijn om een specifiek

codeerschema voor de verhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen te ontwikkelen. Dit gedeelte van de analyse zou als theoretische werkwijze gelden, aangezien op al bestaande onderzoeken en agency thema's teruggegrepen werd.

Het was echter niet genoeg om alleen te kijken naar de aanwezigheid van bepaalde aspecten behorend tot agency, maar ook van belang om te kijken naar juist het tegenovergestelde zoals bijvoorbeeld het falen bij een opdracht of het niet bereiken van een doel. Het perspectief van de patiënt kon namelijk het best worden begrepen door niet alleen naar de aanwezigheid van agency te kijken, maar ook naar gevallen waar agency juist niet te vinden was. Abele et al. (2008) schrijven over de afwezigheid van agency "A lack of *agency* manifests itself in, for instance, inactivity and apathy." en maken daardoor duidelijk dat het niet voldoende is om naar de aanwezigheid van agency te kijken maar dat het ook van belang is om het tegenovergestelde erbij te betrekken. Door deze reden werden in deze studie ook woorden, zinnen en alinea's met betrekking tot de afwezigheid van bepaalde dingen gekleurd en vervolgens ook gecodeerd. Om een preciezer beeld van de persoonlijke beleving van het thema agency van de patiënt te krijgen, was het dus noodzakelijk het vierdelige codeersysteem van McAdams et al. (1996) verder uit te breiden en te verfijnen. Het viel namelijk op dat de patiënten in hun levensverhalen niet alleen over positieve gebeurtenissen en ervaringen met agency vertellen maar ook dat ze vaak het plan of de wens naar meer agency uiten. Bovendien werd tijdens de analyse van de verhalen duidelijk dat de meeste personen ook over het falen van plannen, acties of andere dingen met betrekking tot agency rapporteren. Deze bevindingen kunnen door het onderzoek van Adler, Chin, Kolisetty, en Oltmanns (2012) ondersteund worden. Adler et al. (2012) beschreven dat het voor mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis niet altijd mogelijk is om vervulling van de thema's agency en communion te bereiken en dat ze dus in hun verhalen schrijven dat deze minder vervuld werden in hun leven. Vanuit deze bevindingen en redenen richt het nieuw opgestelde en in dit onderzoek gebruikte codeersysteem zich niet alleen op de aanwezigheid van bepaalde aspecten behorend tot agency, maar ook op gevallen waar agency juist niet aanwezig is en het tegenovergestelde tot uiting komt in de verhalen. Verder wordt er ook rekening gehouden met wensen en plannen met betrekking tot agency die participanten hebben gevormd in hun levens en die ze hebben opgeschreven in hun levensverhalen. Deze worden ook in het schema opgenomen, omdat wensen en plannen die mensen hebben de motivatie en

startpunt voor acties zijn en zo vaak tot handelingen leiden die zich als thema's van agency uiten. Dit tweede gedeelte van de analyse, het lezen en open coderen van de verhalen en het opstellen van categorieën, werd als inductieve werkwijze beschouwd, omdat nieuwe bevindingen aan het schema bijgevoegd werden en zo een codeerschema ontstond dat specifiek op de behoeften, ervaringen en belevingen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen aangepast is.

Na afronding van een voorlopig codeersysteem dat op enkele verhalen gebaseerd was, kon dit toegepast worden op alle verhalen die vergelijkbaar waren met de eerste. Hierdoor kon achterhaald worden of het opgestelde codeersysteem ook bij deze verhalen geldig of 'dekkend' was. Indien dit het geval was kon met het nieuw opgestelde codeersysteem verder worden gewerkt, indien dit niet het geval was moest het systeem aan de nieuwe vindingen worden aangepast.

### **3. Resultaten**

#### **3.1. Beschrijving codeerschema**

Op basis van de gevonden agency thema's die in de levensverhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen gevonden zijn, kon een nieuw codeerschema opgesteld worden. Dit codeerschema bevat de thema's die in de levensverhalen aan bod zijn gekomen en dus een rol lijken te spelen in de levens en belevenissen van patiënten bij wie een persoonlijkheidsstoornis gediagnosticeerd werd. De verschillende manieren waarop de thema's in de levensverhalen voorkwamen, het vervullen van, het wensen voor en het falen bij agency maken ook deel uit van het codeersysteem.

Het nieuw ontwikkelde en gebruikte codeerschema ziet er als volgt uit:

1. a) beheersing over zichzelf  
b) plan voor/wens naar zelfbeheersing  
c) zich zwak/labiel voelen en/of gebrekkige zelfbeheersing
2. a) aanzien/status/overwinning

- b) plan voor/wens naar aanzien/status/overwinning
- c) onderschikking en/of zichzelf als minderwaardig zien of door anderen minderwaardig gezien worden

- 3. a) prestatievermogen/ verantwoordelijkheid
  - b) plan voor/wens naar prestatievermogen/verantwoordelijkheid
  - c) falen bij het bereiken van een doel/opdracht m.b.t. prestatievermogen/verantwoordelijkheid
- 4. a) verwijding/verbetering van het zelf
  - b) plan voor/wens naar verwijding/verbetering van het zelf
  - c) falen bij/niet lukken van verwijding/verbetering van het zelf

De codes van de eerste categorie beschrijven de situatie waarin de protagonist ernaar streeft om zich actief door effectieve handelingen te verbeteren, te versterken en wijzer of machtiger te worden. De protagonist wil zichzelf onder controle hebben, zichzelf vergroten en zijn momentele staat perfectioneren. Bovendien wordt ook met de wensen en plannen naar, en het falen bij deze zelfbeheersing rekening gehouden.

De tweede categorie van codes houdt in dat de protagonist in hoog aanzien staat bij zijn peergroep en/of zijn status verhoogt door erg gewaardeerd te worden en/of een wedstrijd te winnen. De code “plan voor/wens naar aanzien/status/overwinning” van deze categorie beschrijft de situatie waarin de schrijver de wens of het plan uitspreekt om zijn status en aanzien te verhogen door een bepaalde actie onder de knie te krijgen en goed te doen. De derde code “onderschikking en/of zichzelf als minderwaardig zien of door anderen als minderwaardig gezien te worden” beschrijft hoe de protagonist, bij het proberen om meer gewaardeerd te worden, gefaald heeft en het niet lukte om het aanzien te verhogen.

In de derde categorie gaat het erom dat de protagonist succes heeft bij het halen en bereiken van opdrachten, jobs en banen of instrumentele doelen. Verder beschrijft deze categorie ook dat de protagonist door doelgerichte handelingen zijn prestatievermogen en verantwoordelijkheid verhoogt.

De codes van de vierde categorie beschrijven de situatie waarin de protagonist gesterkt, vergroot, gemachtigd, veredeld of verbeterd wordt door zich met

iets machtigers of groters dan zichzelf te verenigen. Ook met de wensen en plannen naar dit doel, maar ok met het falen erin wordt in het codeerschema rekening gehouden.

De codes die met een a) gekenmerkt zijn, hebben betrekking op die agency thema's die Mc Adams et al. (1996) opgesteld hebben en beschrijven de situaties waarin het de protagonisten lukte vervulling van agency te beleven en te ervaren. De codes van elke categorie die met een b) gekenmerkt zijn, betrekken zich op de plannen en wensen naar de verschillende agency thema's die patiënten hebben geuit. De c)-codes geven een beschrijving van de uitspraken over het falen of niet bereiken van iets dat met agency te maken heeft.

### 3.2. Resultaten van de verschillende codes

In de volgende vier tabellen worden voorbeelden van de uitspraken van de patiënten met betrekking tot de verschillende opgestelde codes gegeven. Het zijn dus voorbeelden voor de antwoorden op de eerste en tweede deelvraag. De categorieën zelf hebben betrekking tot de gevonden agency thema's en geven aan welke thema's in de levensverhalen teruggevonden zijn. Op welke manier deze thema's in de levensverhalen terug komen wordt door de drie verschillende codes per categorie duidelijk: Het vervullen van het thema, het plan/ de wens naar vervulling en het falen/niet vervullen van het thema.

#### 3.2.1. Resultaten van de codes 1 a) – c) over zelfbeheersing

Tabel 2.1 geeft voorbeelden van de uitspraken van de patiënten weer die met betrekking tot de codes van de categorie over zelfbeheersing in de levensverhalen zijn gevonden. De codes van deze categorie werden in totaal 89 keer gebruikt bij de analyse van de levensverhalen.

In de verhalen zijn 16 tekstfragmenten gevonden die met de code 1a "beheersing over zichzelf" worden beschreven. Patiënt 35 uit bijvoorbeeld "...*ben ik gestopt met de alcohol (en) het ging iets beter*" waardoor hij duidelijk maakt dat hij zichzelf heeft verbeterd en zijn eigen handelen onder controle had.

Het plan en de wens naar zelfbeheersing komt 20 keer in de verhalen voor en wordt bijvoorbeeld door uitspraken van de patiënten zoals *“Ik heb veel zelfhulpboeken gelezen en ik heb ook bij een instelling in een groep gezeten om mijn angsten en onredelijke gedachten kwijt te raken. Ik heb geprobeerd mijzelf uit te dagen door dingen te proberen die ik eng vond, maar toch was ik iedere keer weer doodsbenuwd voor van alles.”* (patiënt 12) beschreven.

*“Ik spijbelde dat jaar meer dan de helft van de schooluren (...)”* (patiënt 13) is een voorbeeld van een uitspraak die tot de code 1a behoort omdat het toont dat de patiënt niet in staat was om zelfbeheersing te tonen om zijn plichten na te komen. Er zijn in totaal 53 tekstfragmenten in de verhalen gevonden die beschrijven hoe een patiënt zichzelf in de weg staat door gebrekkige zelfbeheersing en zijn eigen handelen niet onder controle heeft.

Tabel 2.1

*Codes over zelfbeheersing*

| Code                                                    | Citaat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| beheersing over zichzelf                                | <i>“Na een aantal weken ben ik daar gaan inzien wat er uit te halen viel en ben ik heel hard aan mijzelf gaan werken. Ik ben een stuk opener geworden over mijn problemen, kan mijn problemen een stuk beter inzien en heb ritme en structuur opgebouwd”</i> (patiënt 13)                                                                                                                                                                         |
| plan voor/wens naar zelfbeheersing                      | <i>“Ik zou mezelf heel graag wat meer willen leren en waarderen (...). Verder wil ik graag met mijn angsten om leren gaan. (...) Ook wil ik mijn gevoelens een beetje onder controle kunnen houden.”</i> (patiënt 11)                                                                                                                                                                                                                             |
| zich zwak/labiel voelen en/of gebrekkige zelfbeheersing | <i>“In mijn jeugd kwam ik in aanraking met drugs en alcohol. Alcohol bleek al snel niet mijn ding te zijn, maar voor drugs was ik erg gevoelig. Op het gebied van drugs heb ik van alles gebruikt. Het begon met blowen en later xtc, speed, cocaine, poppers en paddo's. Vooral voor cocaine bleek ik erg verslavingsgevoelig. Ook ben ik gevoelig voor gokverslavingen. Op internet speelde ik vaak spelletjes met echt geld.”</i> (patiënt 14) |

### 3.2.2. Resultaten van de codes 2 a) - c) over aanzien/status/overwinning

Tabel 2.2 laat voorbeelden van de gevonden resultaten met betrekking tot het thema aanzien, status en overwinning zien. De drie codes behorend tot deze categorie werden in totaal 29 keer aan een tekstfragment toegewezen voor de analyse van de levenshalen.

Een voorbeeld voor code 2a is onder andere in levensverhaal 19 te vinden waarin de patiënt beschrijft een populaire leerling op school te zijn geweest *“Andere klasgenoten vonden mij stoer, zelfs leerlingen van de bovenbouw”*. Dit citaat toont dat de schrijver in hoog aanzien stond bij zijn peergroep en geen buitenbeentje was.

De code 2b kon alleen in een levensverhaal aan tekstfragmenten gegeven worden omdat er nergens in de andere teksten duidelijk de wens of het plan geuit werd dat een patiënt zijn aanzien of status wil verhogen. Patiënt 14 schrijft uitgebreid over de machtsstrijd tussen haar en haar zus en dat ze ook graag zo veel aandacht van haar ouders wilde zoals haar zus kreeg. De schrijver maakt in haar levensverhaal duidelijk dat ze dezelfde status bij haar ouders wilde hebben als die van haar zus en niet het buitenbeentje van het gezin wilde zijn *“Ik had altijd het gevoel dat ik moest opboksen tegen het onrecht wat Naam zus mij aandeed. De vieze spelletjes die ze speelde, puur gemeen. Ik werd niet geloofd door beide ouders als ik daar over zei. Dat veroorzaakte ontzettend veel frustraties. Konden zij dan niet zien wat er gebeurde? Waarom werd ik niet geloofd?”*. In dit citaat verklaart de protagonist dat ze het gevoel had niet geliefd te worden door haar ouders, maar dat ze desondanks nog probeerde zich tegen haar zus door te zetten. Dit is een eenduidig teken voor haar wens naar aanzien/status/overwinning.

De code 2c is in totaal aan 24 tekstfragmenten in de levensverhalen toegewezen. In het verhaal van patiënt 19 zijn meerdere voorbeelden voor deze code te vinden *“Hij zei dat ik een hoer was, en dat hij mij wel 2,50 wou betalen.”*, *“Andere klasgenoten lachten ons vaak uit... Wij waren de gestoorden van de klas.”* en *“En toen was ik het pispaaltje. Ik werd niet erg gepest, maar er waren vaak opmerkingen over mijn achternaam, of afkomst. Dat raakte me erg, en het zorgde ervoor dat ik me voornam om niemand meer te vertellen waar ik vandaan kwam.”*. Deze citaten tonen dat de schrijver geen hoge status had bij zijn peergroep en dat hij zichzelf, door het pestgedrag van de anderen, als minderwaardig heeft gezien.

Tabel 2.2

*Codes over aanzien/status/overwinning*

| Code                                                                                                                | Citaat                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| aanzien/status/overwinning                                                                                          | <i>“Mijn houding veranderde, van een redelijk verlegen meisje, naar een meisje met een grote mond. Ik had 'status.'”</i> (patiënt 19)                      |
| plan voor/wens naar<br>aanzien/status/overwinning                                                                   | <i>“Ik kreeg niet al die aandacht. Ik zocht die aandacht op andere manieren. Ik deed dan alsof ik ziek was, of alsof ik ergens pijn had.”</i> (patiënt 14) |
| onderschikking en/of<br>zichzelf als<br>minderwaardig zien of<br>door anderen als<br>minderwaardig gezien<br>worden | <i>“Ook ging de aandacht vaak naar Naam zus, waardoor ik me als ‘mindere’ voelde. Ik kreeg niet al die aandacht.”</i> (patiënt 14)                         |

### 3.2.3. Resultaten van de codes 3 a) - c) over prestatievermogen/verantwoordelijkheid

Tabel 2.1 geeft voorbeelden van de uitspraken van de patiënten weer die betrekking hebben tot prestatievermogen en/of verantwoordelijkheid. De codes die tot deze categorie van het codeerschema behoren werden in totaal 101 keer gebruikt tijdens de analyse van de levensverhalen.

In het zesde verhaal wordt duidelijk hoe de patiënt succes heeft bij het halen van een diploma en daardoor prestatievermogen toont om een vervolgopleiding te kunnen doen *“In jaartal haalde ik mijn mavo diploma en ging ik een ict opleiding doen in Plaatsnaam 2.”* (patiënt 6). In de 30 levensverhalen zijn in totaal 46 uitspraken met de code 3a gemarkeerd worden.

De wens naar meer verantwoordelijkheid en prestatievermogen wordt in het verhaal van patiënt 1 duidelijk doordat zij er uitspraken over doet met iets te beginnen dat toetsingen en examens inhoudt om het te kunnen *halen* *“Daarna ben ik begonnen met rijlessen en de pabo.”* (patiënt 1). In alle levensverhalen zijn in totaal 13 uitingen te vinden waarin een wens of plan naar meer verantwoordelijkheid en prestatievermogen beschreven wordt.

In het verhaal van patiënt 38 komen twee verschillende manieren naar voren die allebei betrekking hebben op de code 3c en dus een voorbeeld voor het falen bij het bereiken van een doel of opdracht zijn. Aan de ene kant schrijft hij dat hij al vanaf

het begin van zijn schooltijd geen goede student was door bijvoorbeeld te schrijven *“Op lagere school heb ik klas 1, nog een keer over moeten doen”*. Aan de andere kant schrijft hij dat hij zijn doel, een goede vader voor zijn kinderen te zijn, niet bereikt *“Ik kan kinderen op dit moment niet de liefde geven die ze nodig hebben (...). Geen goede en liefdevolle vader en echtgenoot.”* Het eerste citaat maakt zijn falen bij het bereiken van doelen met betrekking tot prestatievermogen duidelijk. In het tweede citaat komt naar voren dat hij wel een doel met betrekking tot verantwoordelijkheid had, maar hij beschrijft verder dat hij zijn taken niet kan verrichten. Door deze verklaring van hem, dat hij het gestelde doel momenteel niet kan bereiken, tredt het falen erbij op de voorgrond. Het falen is dus de uiteindelijke toestand in de beschreven situatie, waardoor het citaat de code 3c) “falen bij het bereiken van een doel/opdracht m.b.t. prestatievermogen/verantwoordelijkheid” toegewezen werd.

Tabel 2.3  
*Codes over prestatievermogen/verantwoordelijkheid*

| Code                                                                                             | Citaat                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| prestatievermogen/<br>verantwoordelijkheid                                                       | <i>“Uiteindelijk heb ik de Pabo na heel hard werken afgerond. En ook nog mijn montessori opleiding gehaald.”</i><br>(33) |
| plan voor/wens naar<br>prestatievermogen/verantwoordelijkheid                                    | <i>“Besloten om in jaartal Havo te gaan doen (volwassen educatie)”</i> (patiënt 40)                                      |
| falen bij het bereiken van een<br>doel/opdracht m.b.t.<br>prestatievermogen/verantwoordelijkheid | <i>“School ging slecht. Ik ging een niveau omlaag, en een andere opleiding doen.”</i> (patiënt 19)                       |

#### 3.2.4. Resultaten van de codes 4 a) - c) over verwijding/verbetering van het zelf

In Tabel 2.4 zijn voorbeelden van de uitspraken van de patiënten te zien die tot de codes 4 a) – c) behoren en dus betrekking hebben tot het thema verwijding en/of verbetering van het zelf. De drie codes van de vierde categorie uit het codeerschema werden in totaal 38 keer aan een tekstfragment toegewezen.

In verhaal 40 wordt beschreven hoe de patiënt gesterkt en verbeterd wordt door zich te verenigen met iets groters dan zichzelf, met iets waarop hijzelf geen invloed kan uitoefenen *“Alternatieve therapie gezocht om pijnverlichting te realiseren. Dit lukt deels, een oosterse drukpunt massage therapie geeft iets verlichting.”*

De wens naar een verbetering van het zelf door in verbinding te gaan met iets groters dan het eigen zelf wordt 25 keer in de levensverhalen geuit door uitspraken

zoals bijvoorbeeld *“Oke fair enough, ben ik verslaafd geweest en heeft me dat geen goed gebracht, maar naar de toekomst kijkende heb ik een lichtpunt gezien die de kliniek me wil bieden en ik met beiden handen wil aangrijpen.”*

Het geval waarin het de patiënt niet lukt zichzelf te verbeteren door een vereniging met iets groters en machtigers dan zichzelf wordt in verhaal 10 beschreven. De patiënt beschrijft zijn wens naar verandering en dat hij hulp had gezocht, maar ook dat hij geen baat heeft van de therapie die hij bij een bepaalde instelling krijgt *“(...) want ik ben zodanig gestagneerd bij een andere instelling dat ik niet verder kom.”*

Tabel 2.4  
*Codes over verwijding/verbetering van het zelf*

| Code                                                          | Citaat                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| verwijding/verbetering van het zelf                           | <i>“2013 kreeg ik mijn eerste emdr behandeling, het was zwaar maar had het gevoel dat ik daar wel baat bij hadt.”</i> (patiënt 35)                                    |
| plan voor/wens naar verwijding/verbetering van het zelf       | <i>“(…), ik viel steeds verder af en heb uiteindelijk eind 2012 hulp gezocht bij naam instelling”</i> (patiënt 37)                                                    |
| falen bij/niet lukken van verwijding/verbetering van het zelf | <i>“Tevens ben ik via naam instelling in een groepstherapie geplaatst. Heb hier jaren ingezet zonder succes. (...) Heeft mij niets gebracht, (...).”</i> (patiënt 40) |

### 3.3. Totaalcijfer van toegewezen codes per type code

Om een antwoord op de derde deelvraag te kunnen geven, in welke frequentie de gevonden agency thema's in de levensverhalen terug te vinden zijn, moet naar het aantal keren dat de verschillende codes gebruikt werden, gekeken worden. Met behulp van het aantal van de toegewezen codes per levensverhaal van elke patiënt, kan berekend worden dat in totaal 269 codes voor de analyse aan tekstfragmenten toegewezen werden. 28,6% van deze codes zijn een a-code, dus een code waar het iemand gelukt is zichzelf te beheersen, status of aanzien te krijgen, prestatievermogen en/of verantwoordelijkheid te tonen of te verhogen, of zichzelf te verbeteren of te verwijderen door zich met iets groters en machtigers te verenigen dan het eigen zelf. 23,8% van het totaalcijfer van toegewezen codes zijn b-codes welke aangeven, dat iemand een plan of wens heeft om zichzelf te kunnen

beheersen, zijn aanzien of status te verhogen, zijn prestatievermogen of verantwoordelijkheid te verbeteren of zichzelf wil verbeteren door een vereniging met iets anders dan zichzelf.

Bijna de helft, 47,6%, van de gebruikte codes zijn c-codes van de verschillende categorieën. C-codes geven aan dat iemand een gebrekkige zelfbeheersing heeft, dat het iemand niet lukt zijn aanzien of status te verhogen en hij zichzelf als minderwaardig aanziet of door anderen als zodanig gezien wordt. Verder kan een c-code betekenen dat iemand bij het bereiken van een doel/opdracht m.b.t. prestatievermogen/verantwoordelijkheid faalt of dat het een patiënt niet lukt zichzelf met iets groters en machtigers dan zichzelf te verenigen om zo zichzelf zo te verwijderen en te verbeteren.

Deze cijfers laten zien dat voor personen met een persoonlijkheidsstoornis het falen bij iets een grotere rol speelt dan het lukken van iets, het bereiken van een doel of de wens naar positieve uitkomsten. Ze schrijven in hun levensverhalen vaker dat ze een doel niet hebben bereikt of dat ze zich zwak en/of minderwaardig voelen, dan dat ze over ervaringen schrijven waar ze iets positiefs hebben bereikt of zichzelf hebben verbeterd. Nog geen kwart van de verdeelde codes heeft betrekking op de plannen en wensen naar positieve uitkomsten of het bereiken van een doel.

| Type Code | % gebruikt van totaal aantal gegeven codes |
|-----------|--------------------------------------------|
| a-code    | 28,6%                                      |
| b-code    | 23,8%                                      |
| c-code    | 47,6%                                      |

### 3.4. Frequenties van de toegewezen codes

Om een antwoord op het vierde gedeelte van de onderzoeksvraag, hoe vaak de thema's op de verschillende manieren teruggevonden zijn, te kunnen geven moet naar de enkele codes gekeken worden en hoe vaak deze toegewezen zijn in de analyse. Met een blik op de totale aantallen hoe vaak de verschillende categorieën en enkele codes gebruikt zijn bij de analyse van de levensverhalen wordt duidelijk

dat er geen gelijke verdeling bestaat.

De codes van de categorie over zelfbeheersing werden in totaal 89 keer gebruikt waarvan de code 1c met 53 keer bijna tweederde van het totale aantal inneemt. De code 1a “beheersing over zichzelf” werd 16 keer aan een tekstfragment toegewezen en de code 1b “plan voor/wens naar zelfbeheersing” 20 keer. Bij de frequenties in deze categorie wordt zichtbaar dat het falen met betrekking tot zelfbeheersing een belangrijk deel inneemt in de levensverhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen. De cijfers tonen dat de protagonisten soms ook wel positiefs met betrekking tot beheersing over zichzelf beleven of dit plannen, maar het blijkt dat ze zich vaker zwak/labiel voelen of alleen een gebrekkige zelfbeheersing hebben.

De codes van de categorie over status/aanzien/overwinning werden 29 keer in alle levensverhalen gevonden, waarvan 24 keer de code 2c is gebruikt en slechts 2 keer de code “plan/wens naar aanzien/status/overwinning”. De code 2a werd 3 keer aan een tekstfragment toegewezen en werd in 7% van de levensverhalen gevonden. Bij deze categorie overheerst de code met betrekking tot falen ten opzichte van de andere twee, doordat deze bij 33% van de patiënten gegeven kon worden.

Bij de analyse van de levensverhalen zijn de codes van de categorie over prestatievermogen en verantwoordelijkheid van het codeerschema in totaal 101 keer aan tekstfragmenten toegewezen worden, waarvan 46 keer code 3a zijn, 13 keer code 3b en 42 keer code 3c zijn. In deze categorie verdeelt 89% van het totaalcijfer zich bijna gelijkwaardig over de codes 3a en 3c. Deze cijfers laten wel weer zien dat het thema falen een belangrijke rol speelt in de levens van mensen met persoonlijkheidsstoornissen, maar ze maken echter ook duidelijk dat juist deze mensen zelfs vaker goed presteren en verantwoordelijkheid tonen. De code 3b werd slechts 13 keer gebruikt bij het analyseren van de levensverhalen.

Aan 38 tekstfragmenten werd een code van de categorie over verwijding en verbetering van het zelf toegewezen, waarvan 25 keer code 4b “plan voor/wens naar verwijding/verbetering van het zelf” zijn en de rest verdeelt zich bijna gelijkwaardig met de aantallen 6 en 7 over de codes 4a en 4c. Dit betekent dat het slagen van agency met betrekking tot verwijding van het zelf en juist het tegenovergestelde, het falen hierin, een even grootte rol speelt in de levens van de protagonisten. Een duidelijk herkenbare grotere rol speelt echter het plannen van of wensen naar verwijding/verbetering van het zelf. Dus lijkt het voor mensen met

persoonlijkheidsstoornissen een belangrijker thema te zijn, zichzelf te willen versterken, verbeteren of te vergroten door zich met iets machtigers of groters dan zichzelf in verbinding te zetten. Dit werd in de levensverhalen vaak duidelijk doordat de protagonisten beschrijven, dat ze externe hulp bij verschillende instanties hebben gezocht om te leren hoe ze zichzelf beter kunnen helpen.

In Tabel 2.5 wordt zichtbaar hoe vaak elke enkele code gemiddeld per levensverhaal gebruikt werd en bij hoeveel procent van de patiënten deze code toegewezen werd. Hierbij valt ten eerste op dat de verschillende codes verschillend vaak gebruikt werden in de 30 levensverhalen. Code 1c werd bijvoorbeeld gemiddeld bijna twee keer per levensverhaal gebruikt en kan in de levensverhalen van 70% van de patiënten toegewezen worden. Code 2a werd echter 0,1 keer per levensverhaal aan een tekstfragment toegewezen.

Tabel 2.5  
*Resultaten toegewezen codes*

| Code                                                                                         | Gemiddeld aantal keren code per levensverhaal | % patiënten bij wie de code gegeven werd |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1a) beheersing over zichzelf                                                                 | 0,53                                          | 33%                                      |
| 1b) plan voor /wens naar zelfbeheersing                                                      | 0,67                                          | 37%                                      |
| 1c) zich zwak/labiel voelen en/of gebrekkige zelfbeheersing                                  | 1,77                                          | 70%                                      |
| 2a) aanzien/status/overwinning                                                               | 0,1                                           | 7%                                       |
| 2b) plan voor/wens naar aanzien/status/overwinning                                           | 0,07                                          | 3,3%                                     |
| 2c) onderschikking en/of zichzelf als minderwaardig aanzien of door anderen aangezien worden | 0,8                                           | 33%                                      |
| 3a) prestatievermogen/verantwoordelijkheid                                                   | 1,53                                          | 76%                                      |
| 3b) plan voor/wens naar prestatievermogen/verantwoording                                     | 0,43                                          | 20%                                      |

|                                                                                          |      |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|
| 3c) falen bij het bereiken van een doel/opdracht m.b.t. prestatievermogen/verantwoording | 1,4  | 57% |
| 4a) verwijding/verbetering van het zelf                                                  | 0,2  | 20% |
| 4b) plan voor/wens naar verwijding/verbetering naar het zelf                             | 0,83 | 60% |
| 4c) falen bij/niet lukken van verwijding/verbetering van het zelf                        | 0,23 | 20% |

## 4. Discussie

De centrale vraag van het voorliggende onderzoek is welke agency thema's in de levensverhalen van mensen met een persoonlijkheidsstoornis naar voren komen en welke rol het thema agency in hun levens speelt. Een van de belangrijkste bevindingen was dat de vier agency thema's uit eerder onderzoek van McAdams et al. (1996) ook in de levensverhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen bestaan. Verder werd er in de analyse naar gekeken hoe deze thema's naar voren komen en daarbij bleek dat er drie verschillende manieren bestaan om over agency te vertellen. Niet alleen met betrekking tot het vervullen van agency, maar ook het falen hierbij en het plannen ervan spelen een belangrijke rol in de verhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen.

Door een kwalitatieve analyse van de verhalen, een inductieve en theoretische werkwijze, was het mogelijk een codeerschema op te stellen dat de belevenissen, ervaringen en gedachtes met betrekking tot agency van mensen met persoonlijkheidsstoornissen weerspiegelt. Bij het nieuwe codeerschema werd voor de agency thema's van McAdams et al. (1996) als basis gekozen omdat deze een geschikte representatie zijn van het agency concept van Bakan (1966). De gehele definitie van agency werd hierbij in vier thema's opgesplitst: *beheersing over zichzelf, aanzien/status/overwinning, prestatievermogen/verantwoordelijkheid, verwijding/verbetering* waardoor. Hierdoor werd het mogelijk de veelzijdigheid van

het begrip op verschillende gebieden te detecteren. Door de opsplitsing in kleinere eenheden, waardoor een differentiatie qua thema's mogelijk is, is het codeerschema toepasbaar op verschillende verhalen waarin over positief geladen agency thema's wordt verteld. Anders dan bij McAams et al. (1996) werd bij Abele et al. (2008) naar worden gekeken die een beschrijving van agency kunnen geven en van alle gevonden beschrijvingen met betrekking tot agency werden de acht meest gebruikte gekozen. Ze werden niet zoals bij McAdams (1996) tot overkoepelende thema's geclusterd om een overzichtelijk codeerschema op te stellen. Vanwege deze reden werd in deze studie voor het codeerschema van McAdams (1996) gekozen. Door onder andere de bevindingen van Abele et al. (2008) vormde zich echter het idee ook naar negatief geladen agency thema's te kijken. In hun studie kwam naar voren dat het in de verhalen niet alleen over het vervullen van agency werd verteld maar ook dat beschreven werd dat iemand onzeker, lui, verlegen en kwetsbaar is (Abele et al., 2008).

Ook bij de analyse van de levensverhalen in dit onderzoek werd duidelijk dat niet alleen over prestaties en het vervullen van agency geschreven werd, maar dat er ook vaak over verteld werd hoe iemand bij agency thema's gefaald heeft. Bovendien kwam tijdens de analyse naar voren dat de patiënten ook over hun plannen en wensen naar meer agency gerelateerde thema's in hun levens schrijven en dat deze een belangrijk deel innemen. In eerdere studies zoals van Adler et al. (2012) kwam dit nog niet naar voren omdat deze thematisch op vervulling van agency gericht waren om dit bij mensen met en zonder persoonlijkheidsstoornissen te vergelijken. Een mogelijke reden waarom pas in het huidige onderzoek naar voren kwam dat mensen met persoonlijkheidsstoornissen ook over plannen en wensen met betrekking tot agency schrijven, is dat de context waarin de levensverhalen in beide studies geschreven of verteld werden verschillend was. De participanten in het huidige onderzoek schreven de levensverhalen om zich voor een behandeling aan te melden. Ze waren dus aan een punt in hun leven waarop ze de versterkte wens voor een verandering hadden. Bovendien is het mogelijk dat deze personen ook duidelijk wilden maken dat ze bereid zijn tot een behandeling en dat hun wens naar verbetering groot is om de behandelaars ervan te overtuigen een therapieplaats aan hen te geven. De participanten uit het onderzoek van Adler et al. (2012) hadden niet het doel voor ogen een behandeling te willen beginnen toen ze deelnamen aan een verkorte versie van het Life Story Interview van McAdams (1993).

Een belangrijk punt dat door de analyse van de levensverhalen met het nieuwe codeerschema naar voren kwam, is dat voor personen met een persoonlijkheidsstoornis het falen in de meeste categorieën een even grote of zelfs grotere rol speelt dan het lukken van iets, het bereiken van een doel of de wens naar positieve uitkomsten. 47,6% van het totale aantal gebruikte codes zijn c-codes die aangeven dat iemand een doel niet heeft bereikt of anders gefaald heeft bij iets. Patiënten met een persoonlijkheidsstoornis schrijven in hun levensverhalen vaker dat ze een doel niet hebben bereikt of zich zwak en/of minderwaardig voelen, dan over ervaringen te schrijven waar ze iets positiefs hebben bereikt of zichzelf hebben verbeterd.

In deze studie viel wel op dat in de categorie over prestatievermogen en verantwoordelijkheid de a-code die het vervullen van agency op dit gebied beschrijft in 76% van de levensverhalen toegewezen kon worden. Dit toont dat mensen met persoonlijkheidsstoornissen ook in grote mate agency kunnen tonen en succesgevoelens beleven door iets bereikt te hebben. De participanten beschreven vaak dat ze bijvoorbeeld een diploma hebben gehaald of niet zoals verwacht op school blijven zitten. In meerdere levensverhalen werd echter ook duidelijk, dat deze dingen alleen met moeite gelukt zijn *“Uiteindelijk heb ik de Pabo na heel hard werken afgerond.”*. Mogelijkerwijs ligt het gemiddelde aantal van de gebruikte code over het vervullen van agency met betrekking tot prestatievermogen en verantwoordelijkheid per levensverhaal bij 1,53, omdat de participanten ook gebeurtenissen als belangrijke, succesvolle momenten beschrijven, waarin ze hoog prestatievermogen toonden, die voor gezonde mensen als vanzelfsprekend aangenomen worden, zoals bijvoorbeeld het overgaan naar de volgende klas. Het zou interessant zijn er meer over te weten te komen of en waar verschillen in thema's tussen mensen met persoonlijkheidsstoornissen en gezonde mensen te vinden zijn door levensverhalen van deze twee groepen met elkaar vergelijken.

Door naar het gemiddelde aantal keren van de codes per levensverhaal te kijken en deze per categorie met elkaar te vergelijken werd ook duidelijk, dat er verschil bestaat tussen het aantal van de gebruikte codes behorend tot een van de vier verschillende categorieën. Het valt op dat vooral de codes uit de tweede categorie, die het thema aanzien/status/overwinning betreft, nauwelijks gebruikt werden in de analyse van de levensverhalen. Vooral de code 2-a die aangeeft dat de schrijver in hoog aanzien staat bij zijn peer groep, werd in de levensverhalen van 7%

van de patiënten gevonden en de code plan voor/wens naar aanzien/status/overwinning bij slechts 3,3%. Dit duidt erop dat het thema aanzien/status/overwinning voor mensen met persoonlijkheidsstoornissen een kleinere betekenis heeft dan bijvoorbeeld het thema prestatievermogen/verantwoordelijkheid waarvan de codes bij tot 76% levensverhalen gebruikt werden. Een mogelijke reden hiervoor zou er misschien in kunnen liggen dat mensen met persoonlijkheidsstoornissen volgens de DSM-V over het algemeen problemen met interpersoonlijk gedrag hebben en vaak problemen hebben om met anderen om te gaan zoals het door de gezelschap verwacht wordt. Ze kunnen moeilijk hun gedrag aanpassen, hun impulsen beheersen of brengen zich door hun gedragswijzen vaak in conflict met de wereld om hun heen (American Psychiatric Association, 2013). Dit kan er een reden voor zijn dat mensen met persoonlijkheidsstoornissen een minder hoge status hebben, of denken en voelen dat ze in laag aanzien bij anderen staan. Het aantal dat de code 2c) in een levensverhaal toegewezen werd ligt bij 33%, wat duidelijk hoger is dan de percentages van de levensverhalen waarin de codes 2a) en 2b) gebruikt werden. In de criteria van de DSM-V voor Ontwijkende persoonlijkheidsstoornis, welke bij 18 van de 30 personen in deze studie gediagnosticeerd werd, staat bijvoorbeeld dat mensen die aan deze stoornis lijden preoccupatie en sensibiliteit tegenover kritiek en afwijzing tonen (American Psychiatric Association, 2012). Volgens de DSM-V zijn mensen met BPS hypersensitief voor vermeende afkeuring of devaluatie (American Psychiatric Association, 2013). Deze overmatige sensibiliteit voor negatieve reacties van anderen kan er een reden voor zijn dat mensen met persoonlijkheidsstoornissen het gevoel hebben minderwaardig te zijn of door anderen als minderwaardig gezien te worden en een lage status te hebben waardoor ze zich dan vervolgens onderschikken.

De codes van de categorie over zelfbeheersing werden in de levensverhalen in 47,6% van alle gevallen dat een code toegewezen werd gebruikt, waarvan code 1c) het grootste deel uitmaakte. De code 1c) "zich zwak/labiel voelen en/of gebrekkige zelfbeheersing" werd in 70% van de levensverhalen aan een tekstfragment toegewezen. Dit percentage zou misschien daardoor verklaart kunnen worden, dat bijvoorbeeld vooral mensen met BPS, waarvan trekken bij een groot deel van de onderzoeksgroep gediagnosticeerd zijn, in veel gevallen impulsiviteit en zelfdestructief gedrag vertonen (World Health Organization, 1993). Zelfdestructief en

impulsief gedrag kunnen er een reden voor zijn dat mensen met een persoonlijkheidsstoornis, zoals de BPS, moeilijkheden hebben met het tonen van zelfbeheersing en het zichzelf onder controle te hebben.

De bevindingen met betrekking tot het falen en mislukken van acties van patiënten met een persoonlijkheidsstoornis kunnen mogelijk met hulp van de schematherapie verklaard en begrepen worden (Young, Klosko, & Weishaar, 2005). Schematherapie is een verklarings- en behandelingsmodel voor patiënten met persoonlijkheidsstoornissen. Bij de schematherapie wordt ervan uitgegaan dat deze mensen in hun kindertijd en adolescentie cognitieve schema's ontwikkeld hebben die voor hen disfunctioneel kunnen zijn en ook veel sociale en emotionele problemen kunnen veroorzaken. Het lijkt waarschijnlijk te zijn dat de gevonden schemadomeinen en de erbij horende vroege onaangepaste schema's ook bij de patiënten van deze studie te vinden zijn en dus ook een belangrijke bijdrage leveren aan hun gedrag met betrekking tot agency. Deze schema's zouden ook een reden voor het vaak voorkomende falen en mislukken van personen met een persoonlijkheidsstoornis kunnen zijn. Dit zou kunnen want mensen streven naar consistentie en houden dus de schemata in stand. Hoewel dit lijdt bij de personen veroorzaken kan voelt zich het schema "juist" aan omdat het zo vertrouwd voelt. Hierdoor worden mensen door dingen aangetrokken die het eigen schema activeren (Young, Klosko, & Weishaar, 2005). Een voorbeeld van een schema dat in samenhang zou kunnen staan met het falen en mislukken dat in de levensverhalen naar voren kwam is het schema "failure" dat tot het schema domein "Impaired Autonomy and/or Performance" behoort. Dit schema beschrijft dat de betrokken persoon ervan overtuigd is gefaald te hebben, dat het onvermijdbaar is dat hij/zij ook in de toekomst faalt, inadequaats te zijn in vergelijking met anderen of geloofd minderwaardig, niet getalenteerd of dom te zijn (Young, Klosko, & Weishaar, 2003). In de verhalen die door de personen uit de onderzoeksgroep geschreven werden, werd voor de lezer duidelijk herkenbaar dat ook bij de auteurs van de teksten bijvoorbeeld overtuigingen zoals minderwaardig of niet getalenteerd genoeg te zijn bestaan. Deze overeenkomsten tussen de gevonden thema's in de levensverhalen en de beschrijving van het schema over falen lijken een teken te zijn, dat ook de personen uit de onderzoeksgroep van dit onderzoek schema's ontwikkeld hebben die problemen kunnen veroorzaken en disfunctioneel gedrag in stand houden.

In het huidige onderzoek kwam verder, zoals eerder aangeduid, tijdens de

analyse naar voren dat de participanten naast het falen ook over hun plannen en wensen naar meer agency in hun levens schrijven. Volgens de DSM-V treden bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen problemen met het stellen van doelen op. Afhankelijk van de stoornis richten de doelen zich op het krijgen van attentie of de personen tonen instabiliteit bij het stellen van doelen of ze stellen zich onrealistische doelen. Het stellen van doelen die gericht zijn op het krijgen van hoog aanzien en attentie is vooral bij mensen met een narcistische persoonlijkheidsstoornis typisch (APA, 2013). In deze studie was er geen participant met een narcistische persoonlijkheidsstoornis, wat er mogelijkwijs een reden voor kan zijn, dat vooral de code 2b) plan/wens naar aanzien/status/overwinning bij slechts 3,3% van de patiënten gegeven kon worden. De andere drie b-codes over plannen en wensen konden in tot 60% van de levensverhalen aan tekstfragmenten toegewezen worden. Bijna een kwart, 23,8%, van het totaal aantal gebruikte codes waren codes met betrekking tot wensen en plannen. Dit toont aan dat over het algemeen plannen en wensen naar meer agency een belangrijke rol in de levens van mensen met persoonlijkheidsstoornissen speelt, ongeacht de mogelijkheid dat het plan onrealistisch is of van de normen verschilt.

De bevindingen van dit onderzoek komen overeen met resultaten uit eerder onderzoek. Uit het onderzoek van Adler et al. (2012) bij participanten met trekken van BPS kwam naar voren dat deze participanten minder vaak over thema's van agency vertellen in vergelijking met participanten zonder BPS. Het bleek dus dat het vervullen van agency geen grote rol in hun levens speelt, of ten minste een kleinere rol dan bij gezonde mensen. Deze bevindingen worden door de voorliggende studie bekrachtigd, waarin duidelijk werd dat mensen met een persoonlijkheidsstoornis, waaronder ook BPS, niet uitsluitend op een positieve manier over agency schrijven. Bradley en Westen (2005) tonen aan dat mensen met een theatrale persoonlijkheidsstoornis, een afhankelijke persoonlijkheidsstoornis of BPS nauwelijks iets over agency zullen schrijven, omdat deze patiënten zich niet als protagonisten in hun levens zien en hun geplande acties vaak overschaduw worden door impulsieve acties. Ook bij patiënten met een afhankelijke persoonlijkheidsstoornis is het niet te verwachten dat ze een grote mate aan agency laten zien. Dit komt waarschijnlijk doordat ze een aanhoudende en overmatige behoefte hebben om verzorgd te worden en ze afhankelijk zijn van andere mensen (APA, 2000). Dus lijken verschillende redenen, afhankelijk van de stoornis, ervoor te zorgen dat mensen met

persoonlijkheidsstoornissen in mindere mate agency zullen ervaren dan mensen zonder een persoonlijkheidsstoornis.

In tegenstelling tot het onderzoek van Adler et al. (2012) werd in de huidige studie niet uitsluitend naar agency gekeken in de gevallen waarin het lukt en als positief gezien kan worden, maar juist ook naar tegenovergestelde gevallen, gevallen waarin iemand over het falen of mislukken van iets vertelt. Het is interessant te zien dat door dit bredere zicht duidelijk werd, dat agency niet een onbelangrijk thema is voor mensen met persoonlijkheidsstoornissen, maar dat ze niet alleen over positieve ervaringen met agency schrijven. Er kan dus gesuggereerd worden dat mensen met persoonlijkheidsstoornissen en mensen zonder persoonlijkheidsstoornissen even vaak over agency in hun levensverhalen zouden schrijven, maar dat de thema's en de manier hoe ze dat doen zullen verschillen. Het is mogelijk dat mensen met en mensen zonder persoonlijkheidsstoornissen over situaties schrijven waarin ze agency beleven, maar dat ook het falen erbij, bij een persoon met een persoonlijkheidsstoornis een belangrijke rol in hun leven inneemt. Deze bevindingen bevestigen aan de ene kant de resultaten uit het onderzoek van Bradley en Westen (2005) dat mensen met diverse persoonlijkheidsstoornissen nauwelijks iets positiefs over agency zullen vertellen aan de andere kant geven ze de aanvulling dat deze mensen naast hun positieve ervaringen ook over situaties zullen vertellen waarin ze bij iets falen of mislukken en dus geen agency vervullen.

Het zou interessant zijn vervolgonderzoek te doen die ernaar kijkt of en hoe de hier gevonden thema's met cognitieve schemata, zoals bijvoorbeeld de schema's van Young et al. (2003), samenhangen. Dit zou erbij kunnen helpen om de behandeling van de patiënt op zijn behoeften aan te passen en de misschien bestaande schema's met behulp van schematherapie proberen te veranderen.

Een aanbeveling voor verder onderzoek naar dit thema met behulp van levensverhalen zou zijn dat de participanten instructies voor het schrijven van de teksten moeten krijgen. Dit zou handig zijn om te voorkomen dat de levensverhalen zo erg verschillend uitvallen zoals in deze studie. In de voorliggende studie viel namelijk op dat de levensverhalen qua lengte, inhoud, opbouw en de door de participanten benadrukte thema's erg verschillen. Sommige levensverhalen zijn slechts een pagina lang en opgebouwd zoals een curriculum vitae. Andere participanten hebben meer dan dertig pagina's geschreven of kopjes gezet waardoor een individuele structuur duidelijk werd. Een voorstel zou kunnen zijn om aan de

patiënten de instructie te geven, alle herinneringen aan hun levens chronologisch op te schrijven om een samenhangend levensverhaal te creëren. In de instructie zou bovendien nog gezegd worden dat het niet mogelijk is om alles te herinneren wat in hun levens is gebeurd maar dat de schrijver zal proberen de herinnerde dingen zo uitgebreid als mogelijk te beschrijven. De instructie dient echter niet te lang en gecompliceerd te zijn, om de participanten nog wel de vrijheid te laten om in hun eigen stijl over hun leven te vertellen.

Bovendien is er nog een ander zwak punt aan dit onderzoeksdesign. In deze studie heeft slechts een persoon de levensverhalen geanalyseerd en gescoord, waardoor het niet mogelijk was een interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te meten. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid geeft de mate van overeenstemming tussen meerdere beoordelaars aan en vormt een belangrijk deel om de kwaliteit van het beoordelingsproces te bepalen. In het voorliggende onderzoek zou het misschien mogelijk geweest kunnen zijn dat een tweede of derde beoordelaar andere codes had gegeven. Een tweede beoordelaar zou ook bij deze studie handig kunnen zijn omdat er daardoor misschien nog aanvullingen aan het opgestelde codeerschema gemaakt kunnen worden door meer of andere thema's te vinden. Het lijkt dus van belang te zijn om bij vervolgonderzoeken waarin teksten geanalyseerd en gecodeerd worden, dit door ten minste twee onafhankelijke beoordelaars te laten uitvoeren.

De combinatie van een theoretische en inductieve werkwijze was geschikt voor een kwalitatieve analyse naar agency thema's bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen omdat de methoden elkaar hebben aangevuld. Het eerste deel, de theorie met literatuuronderzoek, vormde een handige startpunt om naar agency in de verzamelde levensverhalen te kijken. De thema's die in de levensverhalen van gezonde mensen gevonden werden vormden een kader voor het opbouwen van een codeerschema, want ze kwamen ook in de levensverhalen van den onderzoeksgroep voor. De inductieve werkwijze was nodig om naar die thema's te kijken die de verhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen die van gezonde mensen onderscheidt. Hierdoor was het mogelijk inzicht te krijgen in de levensverhalen van de verschillende participanten en dus nieuwe kennis op te doen over het thema agency in hun levens. Door het inductieve werken konden belangrijke aanvullingen aan het al bestaande codeerschema van Mc Adams et al. (1996) gemaakt worden, waardoor een codeerschema opgesteld kon worden, dat op de behoeften en ervaringen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen aangepast is.

De analyse van levensverhalen kan helpen meer inzicht te krijgen in de mogelijke relatie tussen persoonlijkheidsstoornissen en het thema agency en hoe patiënten erover rapporteren. Het geven van aandacht voor de individuele verhalen van patiënten kan bijdragen aan een meer persoons- en belevingsgerichte zorg en daarmee aan een verbetering van het welbevinden. De inzichten met betrekking tot agency die uit de levensverhalen naar voren komen, zijn een punt om de behandeling bij het perspectief van de patiënt te laten aansluiten en daardoor in de toekomst het behandelingsproces succesvoller te maken.

Het laten schrijven van levensverhalen voor het begin van de therapie van een patiënt kan dus een bijdrage leveren aan het behandelingsproces en zelfs van groot invloed zijn bij de keuze welke therapievorm het best geschikt zou zijn voor elk individuele patiënt. Het hebben van kennis over thema's die betekenisvol zijn voor de patiënt kan een helpende factor zijn om de therapievorm aan de behoeften van de persoon aan te passen. Het nieuw ontwikkelde codeerschema dat bij de verhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen past en op hun ervaringen afgestemd is, is een instrument dat er mogelijkwerijs bij kan helpen uit te vinden welke thema's belangrijke rollen in het leven van de patiënt spelen. Verder kan het helpen sterke eigenschappen van de patiënt te ontdekken door te detecteren op welke gebieden hij aan agency vervult. Deze bevindingen kunnen dan als basis voor een behandeling gekozen worden, want volgens Seligman, Steen, Park, en Peterson (2005) kunnen interventies die gericht zijn op kracht en positieve emoties effectief zijn bij het behandelen van stoornissen. Het ontdekken van de sterke eigenschappen en dingen die goed functioneren kan de patiënt sterken en helpen motivatie te scheppen aan zichzelf te gaan werken (Seligman, 2002). Het analyseren van levensverhalen met behulp van het codeerschema zou er misschien bij helpen kunnen de therapie bij de ervaringen en het perspectief van de patiënt te laten aansluiten. Dit is belangrijk omdat het effectief behandelen van deze groep patiënten hun toekomstig functioneren kan beïnvloeden en mogelijk verdere zorgconsumptie kan verminderen.

Door persoonsgerichte zorgverlening kan niet alleen de stoornis worden verminderd maar ook het welbevinden van de patiënt worden verbeterd. De resultaten die uit de analyse van een levensverhaal met behulp van codeerschema getrokken kunnen worden, welke thema's belangrijk zijn voor de patiënt, waarin hij prestaties kan tonen en wat hem niet goed lukt, kunnen bepalend zijn voor de focus van de behandeling. Cloninger en Cloninger (2011) zeggen dat de unieke

ervaringen, doelen en waarden van elk persoon in een persoonsgerichte therapeutische bond beoordeeld en behandeld worden om fysiek, mentaal, sociaal, cultureel en spiritueel welbevinden te bereiken. Dit is belangrijk, omdat volgens de Wereldgezondheidsorganisatie geestelijke gezondheid niet alleen de afwezigheid van psychische stoornissen is maar een toestand van welbevinden waarin het individu zijn eigen vaardigheden realiseert, met de dagelijkse stress om kan gaan, op een productieve manier kan werken en een bijdrage aan de maatschappij kan leveren (WHO, 2004). Om een geestelijk gezonde maatschappij te hebben is het dus niet genoeg om alleen ziektes en stoornissen tegen te gaan maar ook het welbevinden van patiënten te bevorderen.

## 5. Conclusie

Samenvattend is te zeggen dat dit onderzoek een goed inzicht biedt hoe het thema agency zich in de levensverhalen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen uit. Er zijn wel overeenkomsten in thema's tussen de verhalen van gezonde mensen en die van mensen met een persoonlijkheidsstoornis, maar er zijn ook nieuwe bevindingen over hoe mensen met een persoonlijkheidsstoornis agency beleven. Deze bevindingen kunnen voor verder onderzoek gebruikt worden of misschien bij de therapie van mensen met persoonlijkheidsstoornissen betrokken worden.

## Literatuur

- Abele, A. E., & Bruckmüller, S. (2011). The bigger one of the “Big Two”? Preferential processing of communal information. *Journal of Experimental Social Psychology*, 47, 935-948. doi: 10.1016/j.jesp.2011.03.028.
- Abele, A. E., Uchrowski, M., Suitner, C., & Wojciszke, B. (2008). Towards an operationalization of the fundamental dimensions of agency and communion: Trait content ratings in five countries considering valence and frequency of word occurrence. *European Journal of Social Psychology*, 38(7), 1202-1217.
- Abele, A. E., & Wojciszke, B. (2014). Communal and agentic content in social cognition: A dual perspective model. *Advances in Experimental Social Psychology*, 50, 195-255.
- Adler, J. M. (2012). Living into the story: agency and coherence in a longitudinal study of narrative identity development and mental health over the course of psychotherapy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(2), 367.
- Adler, J. M., Chin, E. D., Kolisetty, A. P., & Oltmanns, T. F. (2012). The distinguishing characteristics of narrative identity in adults with features of borderline personality disorder: An empirical investigation. *Journal of Personality Disorders*, 26(4), 498.
- Adler, J. M., Skalina, L. M., & McAdams, D. P. (2008). The narrative reconstruction of psychotherapy and psychological health. *Psychotherapy Research*, 18(6), 719-734.
- American Psychiatric Association. (2012). DSM-IV and DSM-5 Criteria for the Personality Disorders. *Washington, DC: American Psychiatric Association*.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Fifth ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. pp. 646-649.
- Arntz, A., Hawke, L. D., Bamelis, L., Spinhoven, P., & Molendijk, M. L. (2012). Changes in natural language use as an indicator of psychotherapeutic change in personality disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 50(3), 191-202.
- Bakan, D. (1966). The duality of human existence: An essay on psychology and religion.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2005). *Psychotherapy for borderline personality disorder*. Oxford: Oxford University Press.
- Bradley, R., & Westen, D. (2005). The psychodynamics of borderline personality disorder: A view from developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 17(04), 927-957.

- Brown, C., & Augusta-Scott, T. (2006). *Narrative Therapy: Making Meaning, Making Lives: Making Meaning, Making Lives*. Sage Publications.
- Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (1990). Personality disorders and the five-factor model of personality. *Journal of Personality Disorders*, 4(4), 362-371.
- Cloninger, C. R., & Cloninger, K. M. (2011). Person-centered therapeutics. *International Journal of Person Centered Medicine*, 1(1), 43.
- Diehl, M., Owen, S., & Youngblade, L. (2004). Agency and communion attributes in adults' spontaneous self-representations. *International Journal of Behavioral Development*, 28(1), 1-15.
- Digman, J. M. (1997). Higher-order factors of the Big Five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1246–1256.
- Fuchs, T. (2007). Fragmented selves: Temporality and identity in borderline personality disorder. *Psychopathology*, 40(6), 379-387.
- Habermas, T., & Bluck, S. (2000). Getting a life: the emergence of the life story in adolescence. *Psychological Bulletin*, 126(5), 748.
- Hammack, P. L. (2008). Narrative and the cultural psychology of identity. *Personality and Social Psychology Review*.
- Johnson, J. A. (1997). Units of analysis for the description and explanation of personality. In R. Hogan, J. A. Johnson, & S. Briggs (Eds.), *Handbook of Personality Psychology* (p. 73-93). San Diego, CA: Academic Press
- Luborsky, L., Auerbach, A. H., Chandler, M., Cohen, J., & Bachrach, H. M. (1971). Factors influencing the outcome of psychotherapy: A review of quantitative research. *Psychological Bulletin*, 75(3), 145.
- McAdams, D. P. (1996). Narrating the self. *Aging and biography: Explorations in adult development*, 131-148.
- McAdams, D. P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5(2), 100.
- McAdams, D. P., Hoffman, B. J., Day, R., & Mansfield, E. D. (1996). Themes of agency and communion in significant autobiographical scenes. *Journal of Personality*, 64(2), 339-377.
- McAdams, D. P., & Pals, J. L. (2006). A new Big Five: fundamental principles for an integrative science of personality. *American Psychologist*, 61(3), 204.
- McLean, K. C., Pasupathi, M., & Pals, J. L. (2007). Selves creating stories creating selves: A process model of self-development. *Personality and Social Psychology Review*, 11(3), 262-278.

- Nijs, M. G. (2005). Persoonlijkheidsstoornissen en comorbide psychiatrische stoornissen. *Bijblijven*, 21(2), 67-89.
- Ryder, A. G., McBride, C., & Bagby, R. M. (2008). The association of affiliation and achievement personality styles with DSM-IV personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 22(2), 208-216.
- Samuels, J. (2011). Personality disorders: epidemiology and public health issues. *International Review of Psychiatry*, 23(3), 223-233.
- Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of Positive Psychology*, 2, 3-12.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410.
- Spitzer, R. L., & Wilson, P. T. (1975). Nosology and the official psychiatric nomenclature. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 2, 826-845.
- Wiggins, J. S. (1991). Agency and communion as conceptual coordinates for the understanding and measurement of interpersonal behavior. In W. Grove & D. Cicchetti (Eds.), *Thinking clearly about psychology: Essays in honor of Paul Everett Meehl* (pp. 89–113). Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Wood, H., Bolton, W., Lovell, K., & Morgan, L. (2014). Meeting the challenge, making a difference: Working effectively to support people with personality disorder in the community.
- World Health Organization. (2004). Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report.
- Woike, B., & Polo, M. (2001). Motive-Related Memories: Content, Structure, and Affect. *Journal of Personality*, 69(3), 391-415.
- Wojciszke, B. (2005). Morality and competence in person- and self- perception. *European Review of Social Psychology*, 16, 155–188.
- World Health Organization. (1993). The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic Criteria for Research.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2005). Ein praxisorientiertes Handbuch. *Paderborn: Junfermann*.