

*Geestelijke gezondheid en de relatie met narratieve
strategieën in levensverhalen*

*Katrin Schlüter (s0118753)
Master Psychologie
Veiligheid en Gezondheid
Universiteit Twente*

*Begeleiding:
Dr. G. J. Westerhof
Dr. E.T. Bohlmeijer*

Enschede, 13 oktober 2010

Dankwoord

Ter afsluiting van de Master Psychologie heb ik een afstudeeropdracht geschreven voor de Universiteit Twente over de samenhang tussen geestelijke gezondheid en narratieve strategieën in levensverhalen. Door deze afstudeeropdracht heb ik meer kennis gekregen over dit gebied van onderzoek en het afnemen van de interviews was een bijzondere uitdaging.

Graag wil ik mijn begeleiders, Dr. Gerben Westerhof en Dr. Ernst Bohlmeijer, bedanken voor de goede begeleiding, adviezen en steun tijdens het afstuderen. Ik had het gevoel dat ik voor problemen bij hen terecht kon; ze hebben mij goed geholpen.

Ook wil ik graag alle deelnemers van dit onderzoek danken. Het waren leuke gesprekken en ik had het gevoel welkom te zijn. Bovendien kon ik van alle interviews veel leren, ook voor mijn eigen leven. Bedankt voor de tijd, koffie en koekjes!

Tenslotte wil ik graag mijn familie en vrienden bedanken voor hun ondersteuning tijdens het afstuderen. Ik ben dankbaar dat jullie er elke keer voor mij waren als ik het even niet meer wist. En ook ben ik dankbaar voor al die motiverende gesprekken in deze periode.

Enschede, Oktober 2010

Katrin Schlüter

Samenvatting

Achtergrond: Het levensverhaal van een persoon is een geïnternaliseerd en zich ontwikkelend verhaal over iemand zelf dat selectief het verleden reconstrueert en de toekomst bespeelt. Personen verklaren dus door het formuleren, vertellen en revideren van verhalen wie ze zijn, hoe zij zich op deze manier ontwikkeld hebben, en hoe zij denken dat hun leven zich in de toekomst gaat ontwikkelen (Bruner, 1990). Deze kwalitatieve en exploratieve studie is de eerste die de samenhang tussen geestelijke gezondheid en narratieve strategieën in levensverhalen heeft onderzocht. De probleemstelling van dit onderzoek is: “Bestaat er een verschil tussen mensen met een goede geestelijke gezondheid en mensen met een minder goede geestelijke gezondheid met betrekking tot de narratieve strategieën in hun levensverhalen?”

Methode: Er hebben 18 mensen aan dit onderzoek deelgenomen, negen met een goede en negen met een minder goede geestelijke gezondheid. De mate van geestelijke gezondheid werd in een eerder onderzoek met behulp van de MHC-SF (Keyes, 2006) gemeten. In dit onderzoek werd bij de 18 participanten een verkorte versie van het levensverhaalinterview afgenomen. De narratieve strategieën in het levensverhaal werden met behulp van een door de onderzoeker ontworpen coderingsschema gecodeerd.

Resultaten: Er kwam uit dat mensen met een goede geestelijke gezondheid een duidelijk positievere emotionele klank in hun levensverhaal hebben dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Bovendien beschrijft deze groep duidelijk meer communion motieven en ook meer agency motieven. Verder kwam naar voren dat mensen met een goede geestelijke gezondheid minder vaak emotiegerichte copingstrategieën gebruiken.

Conclusie: Er konden deels duidelijke verschillen tussen participanten met een goede en een minder goede geestelijke gezondheid worden gevonden. Er is meer onderzoek nodig in de toekomst om de verschillende narratieve strategieën te identificeren die mensen voor de reconstructie van hun verleden gebruiken en de consequenties die dit voor geestelijke gezondheid heeft.

Abstract

Background: A person's life story is an internalized and evolving narrative of the self that selectively reconstructs the past and anticipates the future in such a way as to provide a life with an overall sense of coherence and purpose. People explain who they are, how they came to be, and where they believe their lives may be going by formulating, telling, and revising stories about the personal past and the imagined future (Bruner, 1990). This qualitative and explorative study is the first to determine the relation between mental health and narrative strategies in life stories. Therefore, this analysis sets out to deal with the following research question: "Is there a difference in narrative strategies in life stories of seniors with a good or less good mental health?"

Method: 18 people participated in this study, wherefrom nine with a good mental health and nine with a worse mental health. The degree of mental health has been tested with the MHC-SF (Keyes, 2006) in an earlier study. In this study a shortened version of the life story interview was conducted with 18 participants. Thereafter, the narrative strategies were coded using a coding scheme created by the researcher.

Results: Participants with a good mental health clearly had a more positive emotional tone in their life stories than participants with a worse mental health. Moreover, this group considerably describes more motives of communion and also slightly more motives of agency. Furthermore, it was found that participants with a good mental health make less use of emotion focused coping styles.

Conclusion: Summing up, it can be ascertained, that partial clear differences between participants with a good and worse mental health exist. However, future research is needed to uncover the many different narrative strategies that people bring to the construction of the personal past and the consequences that these different strategies have for mental health.

Inhoudsopgave

Dankwoord.....	I
Samenvatting	II
Abstract.....	III
Inhoudsopgave.....	1
1. Inleiding.....	3
1.1 Algemene inleiding	3
1.2 Geestelijke gezondheid	3
1.3 Leeftijdsverschillen	4
1.4 Narratieve strategieën in levensverhalen.....	5
1.4.1. <i>Emotionele klank</i>	5
1.4.2 <i>Contamination vs. redemption sequenties</i>	6
1.2.3 <i>Agency vs. Communion motieven</i>	7
1.2.4 <i>Doelen</i>	7
1.2.5 <i>Copingstrategieën</i>	8
1.5 Dit onderzoek	9
2. Methode.....	11
2.1 Procedure.....	11
2.2 Participanten.....	11
2.3 Meetinstrumenten.....	13
2.3.1 <i>MHC- SF (Mental Health Continuum- short form)</i>	13
2.3.2 <i>Life story Interview</i>	13
2.4 Data- analyse	14
2.4.1 <i>Algemene opmerkingen</i>	14
2.4.2 <i>Coderen van de interviews</i>	14
2.5.2.1 <i>Emotionele klank</i>	14
2.5.2.2 <i>Redemptie en contaminatie</i>	14
2.5.2.3 <i>Agency en communion motieven</i>	15
2.5.2.4 <i>Doelen</i>	15
2.5.2.5 <i>Copingstrategieën</i>	15
3. Resultaten.....	17
3.1 Beschrijving van de resultaten	17
3.1.1 <i>Hoofdstukken van het leven</i>	17
3.1.1.1 <i>Emotionele klank I</i>	18
3.1.1.2 <i>Redemptie- en Contaminatiesequenties I</i>	19
3.1.1.3 <i>Agency en Communion I</i>	20
3.1.2 <i>Belangrijke Scènes in het levensverhaal</i>	21
Gelukkig moment.....	21
3.1.2.1 <i>Agency en Communion II</i>	22
3.1.2.2 <i>Redemptie en contaminatiesequenties II</i>	23
Ongelukkig moment	23
3.1.2.3 <i>Agency en communion II</i>	24
Keerpunt	25

3.1.2.4 Emotionele klank II	26
3.1.2.5 Redemptie en contaminatiesequenties III	27
3.1.3 <i>Het volgende hoofdstuk</i>	28
3.1.3.1 Emotionele klank III.....	28
3.1.3.2 Intrinsieke en extrinsieke doelen.....	29
3.1.4 <i>Uitdagingen</i>	29
Levensuitdaging	30
3.1.4.1 Copingstrategieën I	30
Verlies	30
3.1.4.2 Copingstrategieën II	31
3.1.5 <i>Levensthema</i>	32
3.1.5.1 Emotionele klank IV	32
3.2 Analyse van de resultaten.....	33
3.2.1 <i>De relatie van geestelijke gezondheid met de emotionele klank in levensverhalen</i>	33
3.2.2 <i>De relatie van geestelijke gezondheid en redemptie- en contaminatiesequenties..</i>	34
3.2.3 <i>De relatie van geestelijke gezondheid met agency- en communionsequenties.</i>	36
3.2.4 <i>De relatie van geestelijke gezondheid met intrinsieke en extrinsieke doelen</i>	37
3.2.5 <i>De relatie van geestelijke gezondheid en probleemgerichte en emotiegerichte copingstrategieën.</i>	38
4. Discussie	40
4.1 Belangrijkste resultaten	40
4.2 Beperkingen van deze studie.....	42
4.3 Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek	43
4.4 Conclusie	44
5. Referentielijst.....	46
Bijlagen.....	51

1. Inleiding

1.1 Algemene inleiding

“Constructing a meaningful and coherent self through narrative may be a psychosocial challenge that is especially characteristic of modern western societies” (McAdams, 1996).

Sinds omstreeks het jaar 1800 hebben volwassenen in de westerse maatschappij in toenemende mate de uitdaging een zelf te construeren dat gelijkheid met anderen laat zien en gelijktijdig individueel uniek is (Baumeister, 1986). In de laatste jaren heeft zich een nieuwe subdiscipline van de persoonlijkheidspsychologie – de narratieve psychologie - voorgedaan. De narratieve benadering suggereert dat mensen door de constructie van levensverhalen een betekenis en bestemming in hun leven creëren (McAdams, 1999). Het levensverhaal van een persoon is een geïnternaliseerd en zich ontwikkelend verhaal over iemand zelf dat selectief het verleden reconstrueert en de toekomst bespeelt. Personen verklaren dus door het formuleren, vertellen en revideren van verhalen wie ze zijn, hoe zij zich op deze manier ontwikkeld hebben, en hoe zij denken dat hun leven zich in de toekomst gaat ontwikkelen (Bruner, 1990). Bovendien representeren deze individuele levensverhalen hoe een persoon zijn eigen leven in tijd, sociale context en betekenis integreert en vormen zo uiteindelijk de narratieve identiteit (Singer, 2004). Levensverhalen zijn dus psychosociale representaties die geconstrueerd worden door de persoon zelf en de culturele context waarin de persoon leeft. Het wordt verondersteld dat individuele verschillen in de structuur en inhoud van levensverhalen evenals dispositionele karaktertrekken significante en meetbare aspecten van de persoonlijkheid zelf representeren (Hooker & McAdams, 2003; McAdams, 1995).

Binnen deze studie zullen de levensverhalen van een selectie van 60-plussers met een goede geestelijke gezondheid worden vergeleken met een groep met een slechtere geestelijke gezondheid. Het doel daarbij is verschillen in de gebruikte narratieve strategieën vast te stellen. In het volgende wordt de definitie van geestelijke gezondheid besproken en op mogelijke leeftijdsverschillen ingegaan, daarna wordt een beschrijving gegeven van mogelijke narratieve strategieën in levensverhalen. Er volgt een methodesectie, een beschrijving en analyse van de resultaten en ten slotte en discussiesectie.

1.2 Geestelijke gezondheid

Het doel van deze studie is de verschillen in de levensverhalen van groepen 60-plussers te analyseren die zich onderscheiden in de dimensie van geestelijke gezondheid. Geestelijke

gezondheid werd lange tijd gedefinieerd als de afwezigheid van psychische problemen. Maar het is echter de vraag of de afwezigheid van een psychische ziekte te vereenzelvigen is met geestelijke gezondheid. De laatste jaren werd daarom naar een definitie gezocht die geestelijke gezondheid op een positieve manier omschrijft (Keyes, 2007). Volgens de WHO (2004) betekent geestelijke gezondheid de subjectieve beleving van welzijn, autonomie en competentie. Mensen die geestelijk gezond zijn voelen zich in staat met problemen in hun leven om te gaan en hebben het vermogen een productieve bijdrage voor de maatschappij op te leveren. Deze definitie omvat dus drie concepten: het emotioneel welbevinden, het effectief functioneren van het individu en het effectief functioneren in de maatschappij. Dit komt overeen met een definitie van Keyes (2005). Hij betoogde dat geestelijke gezondheid niet alleen emotioneel welzijn omvat, maar dat ook psychologisch en sociaal welbevinden een belangrijke bijdrage voor geestelijke gezondheid opleveren. Emotioneel welbevinden gaat om levenstevredenheid en positieve gevoelens zoals geluk, interesse en plezier in het leven (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999). Voor een hoog psychologisch welbevinden zijn zes criteria van belang (Ryff & Essex, 1991). Deze zijn: zelfacceptatie, persoonlijke groei, een doel in het leven hebben, omgevingsbeheersing, autonomie en positieve relaties. Het laatste concept, het sociaal welbevinden, wordt volgens Keyes (1998) bepaald door vijf dimensies: positieve houding hebben ten opzichte van anderen (sociale acceptatie), bijdrage opleveren aan de maatschappij (sociale actualisatie), het gevoel hebben dat je iets waardevols te geven hebt aan de maatschappij (sociale contributie), een sociale wereld zien die te begrijpen is (sociale coherentie) en zich een deel voelen van de gemeenschap (sociale integratie).

Geestelijke gezondheid is dus op te vatten als een toestand waarin niet alleen ziekte ontbreekt, maar waarin een individu tevens op een hoog subjectief, sociaal en psychisch peil functioneert. Mensen die zowel een hoog subjectief welbevinden als ook een hoog psychologisch en sociaal welbevinden hebben, hebben een goede geestelijke gezondheid. Wanneer individuen in alle drie componenten laag zijn is er sprake van een lage geestelijke gezondheid.

1.3 Leeftijdsverschillen

Er werd ook onderzoek gedaan naar leeftijdsverschillen in de prevalentie van geestelijke gezondheid. Er zijn aanwijzingen gevonden dat oudere mensen geen betere geestelijke gezondheid hebben dan jongeren. Uit een onderzoek van Westerhof en Keyes (2009) met betrekking tot alle drie componenten van geestelijke gezondheid, emotioneel, sociaal en psychologisch welbevinden kwam naar voren dat hoewel oudere mensen minder

geestelijke ziektes ervaren ze geen betere geestelijke gezondheid hebben. Zo kwamen zij in hun studie tot de conclusie dat ouderen weliswaar een hoger emotioneel welzijn ervaren, maar ook over een lager psychologisch welzijn beschikken. Met betrekking tot sociaal welbevinden konden geen verschillen worden gevonden.

Ook een aantal studies die de individuele componenten van geestelijke gezondheid onderzocht hebben zijn tot de conclusie gekomen dat oudere mensen geen betere geestelijke gezondheid hebben. Studies met betrekking tot emotioneel welzijn laten zien dat er weinig leeftijdsgerelateerde verschillen bestaan wat betreft de tevredenheid met het eigen leven. Er werd in het eerder genoemde onderzoek van Westerhof et al. (2009) zelfs een aanwijzing gevonden dat positief affect in jongere lager lijkt te zijn dan in oudere volwassenen (Diener & Suh, 1998; Mroczek & Kolarz, 1998). Uit studies die de relatie tussen leeftijd en sociaal welzijn onderzochten kwam naar voren dat oudere volwassenen meer sociale acceptatie en integratie ervaren dan jongere volwassenen, maar ze rapporteren ook dat ze minder sociale coherentie (begrijpen van de samenleving) en sociale contributie (het gevoel hebben dat je iets waardevols de geven hebt aan de maatschappij) hebben. Er konden geen leeftijdsverschillen in sociale actualisatie worden gevonden (Keyes, 1998). Studies met betrekking op psychologisch welzijn kwamen tot de conclusie dat zelfacceptatie en positieve relaties met anderen niet gerelateerd zijn aan leeftijd (Ryff & Essex, 1991). Een andere studie kwam tot de conclusie dat ouderen weliswaar meer omgevingsbeheersing en meer autonomie ervaren, maar ook minder persoonlijke groei ervaren en minder doelen in het leven hebben (Read, Westerhof & Dittmann-Kohli, 2005).

1.4 Narratieve strategieën in levensverhalen

De meest belangrijke individuele verschillen tussen mensen zijn inhoudelijke en structurele verschillen in hun narratieve identiteiten. Deze zijn zichtbaar in de setting, het plot, karakters, sequenties, imago's en de onderwerpen (McAdams, 2001). Hoewel elk levensverhaal uniek is zijn er volgens McAdams (2004) in verhalen vaak thema's te observeren die sterk door de cultuur van het individu worden beïnvloed. Binnen deze studie is de inhoud van de vertelde levensverhalen niet van belang. In plaats daarvan zal worden onderzocht welke narratieve strategieën de mensen gebruiken om over hun leven te vertellen.

1.4.1. Emotionele klank

Een verschil kan in de emotionele klank van levensverhalen worden gevonden. Volgens Tomkins (1987) is een belangrijk individueel verschil in levensverhalen de frequentie van

positief of negatief affect dat in het gereconstrueerde levensverhaal ter uitdrukking komt. McAdams, Anyidoho, Brown, Huang, Kaplan en Machado (2004) hebben in hun studie gebruik gemaakt van een coderingsschema voor de emotionele klank van het individuele levensverhaal. Zij kwamen tot de conclusie dat verhalen met een positieve emotionele klank gelukkig eindigen en de expressie van positieve affecten zoals vreugde, vrolijkheid en nieuwsgierigheid/ interesse inhouden. De levensverhalen met een negatieve klank eindigen vaak ongelukkig en bevatten negatieve affecten, zoals verdriet of wantrouwen. McAdams, Reynolds, Lewis, Patten en Bowman (2001) vonden in hun onderzoek een positieve samenhang tussen de emotionele klank en de zelfgerapporteerde levenstevredenheid. Aanvullend vonden McAdams et al. (2004) een negatieve associatie tussen emotionele klank en de karaktertrek neuroticisme. Uit een studie naar psychologisch welzijn van Grossbaum en Bates (2002) kwam naar voren dat de emotionele klank een significante voorspeller van levenstevredenheid en zelfacceptatie is.

Er werden geen onderzoeken gedaan naar de samenhang van geestelijke gezondheid en de emotionele klank van een levensverhaal, maar op grond van de genoemde studies lijkt het waarschijnlijk dat er een positieve samenhang tussen geestelijke gezondheid en emotionele klank bestaat.

1.4.2 Contamination vs. redemption sequenties

McAdams maakte een verschil tussen contaminatie en redemptie sequenties. Contaminatie betekent dat een hele goede of affectief positieve sequentie in het levensverhaal een slechte, affectief negatieve uitkomst heeft. Een sequentie in een levensverhaal wordt redemptie genoemd als op een hele slechte of affectief negatieve sequentie in het levensverhaal een hele goede, affectief positieve sequentie volgt. Een slechte gebeurtenis wordt dus afgezwakt door een erop volgende goede gebeurtenis (McAdams et al., 2001).

Er zijn een aantal wetenschappelijke studies gedaan naar de relatie tussen lijden en het herkennen van voordelen (Affleck & Tennen, 1996; Park & Helgeson, 2006). Het doel van deze studies was te onderzoeken hoe mensen met negatieve gebeurtenissen in hun leven omgaan en in welke mate mensen negatieve voorvallen zo interpreteren dat ze er voordelen in kunnen herkennen. De resultaten van deze onderzoeken laten zien dat mensen die iets positiefs in hun leed kunnen identificeren zich na negatieve gebeurtenissen beter adapteren en herstellen. Bovendien laten een aantal studies zien, dat het herkennen van positieve belangen in negatieve gebeurtenissen kan worden geassocieerd met tevredenheid in iemands leven, emotioneel welbevinden en omgaan met stress (Bauer & McAdams, 2004; King & Smith,

2004). Uit andere onderzoeken kwam naar voren dat levensverhalen die veel contaminatie sequenties inhouden gerelateerd zijn aan depressie, weinig gevoel van eigenwaarde en een lage tevredenheid met het eigen leven (Adler, Kissel, & McAdams, 2006; McAdams et al, 2001). Deze studies worden gesteund door een ander onderzoek van McAdams (2001), waaruit bleek dat er een positieve samenhang bestaat tussen depressie en contaminatie sequenties in levensverhalen.

Het lijkt dus waarschijnlijk dat er een positieve samenhang bestaat tussen een goede geestelijke gezondheid en de frequentie van contaminatie- en redemptie sequenties.

1.2.3 Agency vs. Communion motieven

Bovendien kunnen levensverhalen worden vergeleken op basis van de frequentie van leidmotieven zoals agency versus communion. Agency betreft thema's die op het eigen welzijn en belang zijn gericht, zoals zelfoverwinning, personeel succes, status en prestatie. Thema's van communion (gemeenschap) betreffen motivationele concepten ten aanzien van interpersoonlijke verbindingen zoals vriendschap, familie en maatschappij. Volgens McAdams (1990) proberen mensen in hun leven een balans te vinden tussen autonomie (agency) en relaties met andere mensen (communion). Het kan als een bijzondere uitdaging worden gezien deze twee motivaties met elkaar te combineren. Een tevredenstellende resolutie van dit proces spiegelt zich in een verhaal weer waarin een persoon in staat is iets te produceren en iets te verspreiden aan de nakomende generatie (Mansfield & McAdams, 1996). Bauer et al. (2004) kwamen in hun studie tot de conclusie dat levensverhalen die persoonlijke capaciteiten en status inhouden (agency) hoog correleren met ego-ontwikkeling, terwijl verhalen die gefocusseerd zijn op "personal growth" in relaties (communion) gerelateerd zijn aan subjectief welbevinden.

Op basis van de beschreven literatuur kan dus worden verwacht dat voor een goede geestelijke gezondheid beide motieven van belang zijn.

1.2.4 Doelen

Een ander mogelijk verschil in levensverhalen kan in de genoemde doelen worden gezien. Doelen geven weer wat mensen in hun leven willen en hoe zij dat willen bereiken (Gollwitzer & Brandtstadter, 1997). Op basis van meerdere onderzoeken die gebaseerd zijn op self-determination theory (Deci & Ryan, 2000) kan er een verschil worden gemaakt tussen intrinsieke en extrinsieke doelen (Kasser & Ryan, 1996; Seldon & Kasser, 2001). Intrinsieke doelen houden "personal growth", veelbetekende relaties en deelnemen en beïnvloeding van

de maatschappij (prosociale doelen) in. Mensen met extrinsieke doelen hechten waarde aan geld, status en fysieke verschijsning. De definitie van intrinsieke doelen komt grotendeels overeen met het eerder beschreven motief van communion. Er kan van worden uitgegaan dat motivationele thema's uit het verleden gelijk staan met motivationele thema's in toekomstige doelen. Volgens Singer en Salovey (1993) hebben mensen die een link demonstreren tussen hun verleden en doelen in de toekomst een hoge thematische coherentie en laten continuïteit in hun personaliteit zien.

Er werd een positieve relatie gevonden tussen intrinsieke doelen en welzijn (Kasser et al., 1996, Sheldon et al., 2001). Bauer et al. (2004) kwamen in hun studie tot de conclusie dat individuen die in hun levensverhalen episoden van "personal growth" (intrinsiek doel) beschrijven hoger op psychologisch welzijn scoren en ook beter met stress om kunnen gaan dan individuen die geen episodes van "personal growth" beschrijven. Bovendien vonden Sheldon et al. (2001) dat intrinsieke doelen de relatie tussen leeftijd en welzijn mediëren. Zij gaven aan dat een reden voor een gevonden hogere mate van welzijn bij ouderen kan zijn dat deze mensen meer intrinsieke doelen hebben.

Het lijkt dus waarschijnlijk dat mensen met een goede geestelijke gezondheid meer intrinsieke doelen en minder extrinsieke doelen rapporteren dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid.

1.2.5 Copingstrategieën

Een mogelijk verschil tussen mensen met een goede en een minder goede geestelijke gezondheid in levensverhalen kan ook in de beschreven copingstrategieën worden gevonden. Coping is een manier van omgaan met een bepaalde situatie, nadat iemand de situatie heeft beoordeeld (subjectieve beoordeling) (Brehm, Kassin en Fein, 2002). Volgens Lazarus en Folkmann (1984) kan een onderscheid worden gemaakt tussen twee categorieën van coping: 1) probleemgerichte (*problem-focused*) coping en 2) emotiegerichte (*emotion-focused*) coping. Probleemgerichte coping houdt in dat men doelgericht te werk gaat om een stressvolle situatie aan te pakken. Dit omvat strategieën zoals informatieverzameling, beslissingen nemen, plannen maken en conflicten oplossen. Deze manier van coping gaat meestal gepaard met het ontwikkelen van hulpbronnen om met het probleem om te kunnen gaan. Bij emotiegerichte coping probeert men vanuit het eigen gevoel (gedrag en cognitie) om te gaan met de situatie. Kenmerkend aan deze copingstrategie is dat men sociale steun zoekt of zich probeert af te leiden (Folkman & Moskowitz, 2004). Hoewel een gepaste manier van coping afhankelijk is van de situatie waarmee men om moet gaan, blijkt dat mensen met een

probleemgerichte copingstijl positiever in het leven staan, minder snel wegvlugten, een hogere zelfcontrole hebben en minder snel een depressie hebben (Ebata & Moos, 1991; Herman-Stahl, Stemmler & Petersen, 1995; Hoyer, Rybash, & Roodin, 1999; Olah, 1995).

Het kan dus worden verwacht, dat mensen met een goede geestelijke gezondheid vaker gebruik maken van probleemgerichte en minder vaak van emotiegerichte copingstrategieën dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid.

1.5 Dit onderzoek

In het laatste decennium is de interesse in de samenhang tussen levensverhalen en geestelijke gezondheid sterk toegenomen (King, 2001). Het is van maatschappelijk belang dat men zich niet alleen inzet voor het behandelen en voorkomen van psychische ziektes, maar ook voor het bevorderen van geestelijke gezondheid. Vooral de groep mensen zonder psychische problemen maar met een matige tot zwakke geestelijke gezondheid lopen een verhoogd risico op de ontwikkeling van psychopathologie (Keyes, 2007). Het doel van deze studie is om te onderzoeken hoe oudere mensen levensverhalen construeren en of er desbetreffend fundamentele verschillen zijn tussen mensen die een goede en minder goede geestelijke gezondheid hebben. Binnen deze studie werd voor ouderen (60- plussers) als doelgroep gekozen omdat er heel weinig onderzoeken naar levensverhalen zijn die zich met deze leeftijdsgroep bezighielden. De meeste onderzoeken op dit gebied werden met jongeren of jonge volwassenen uitgevoerd (Grossbaum et al., 2002 et al., 2001, Thorne, 2000) . Gezien het feit dat oudere mensen geen betere geestelijke gezondheid hebben dan jongere mensen is het van belang om ook deze doelgroep in wetenschappelijke onderzoeken te betrekken. Er bestaan geen onderzoeken over de relatie tussen narratieve strategieën en geestelijke gezondheid. Dit geeft de mogelijkheid exploratief te onderzoeken. Zo zal deze kwalitatieve studie uitgevoerd worden om aan dit gebied van onderzoek iets aan de wetenschappelijke literatuur toe te voegen. De probleemstelling van dit onderzoek is: Bestaat er een verschil tussen mensen met een goede geestelijke gezond en mensen met een minder goede geestelijke gezondheid wat betreft de narratieve strategieën in hun levensverhalen?

Betreffende de narratieve strategieën kan worden verwacht, dat levensverhalen van participanten met een goede geestelijke gezondheid een positievere emotionele klank hebben, meer redemptie en minder contaminatie- sequenties, meer agency en communion motieven inhouden en ook een gelijkmatiger verhouding van beide motieven hebben dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Bovendien werd verwacht dat mensen met een goede geestelijke gezondheid meer intrinsieke doelen en minder extrinsieke doelen noemen

en vaker probleemgerichte copingstrategieën en minder vaak emotiegerichte copingstrategieën gebruiken dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid.

2. Methode

2.1 Procedure

Deze studie is een vervolgonderzoek op een eerder uitgevoerd onderzoek van Nora Knaack en Lesley Nünning (2010) naar “narrative foreclosure” en “self-defining memories” bij ouderen. De respondenten hebben via een oproep in een tijdschrift of op een website van het onderzoek ervaren. Aan het eind van dit onderzoek werd aan de mensen gevraagd of ze bereid waren om aan een vervolgonderzoek mee te doen. Die mensen die bereid waren kwamen in een databestand terecht dat voor het huidige onderzoek gebruikt werd. De mensen met hele hoge en hele lage scores werden er uitgekozen als mogelijke deelnemers voor dit onderzoek. Daarbij werd geprobeerd de participanten zo te matchen dat in beide groepen mensen met vergelijkbare demografische variabelen terecht kwamen. Vervolgens werden de personen via telefoon of email gecontacteerd en gevraagd of ze aan dit onderzoek deel wilden nemen. Er werden 44 mensen benaderd (35 via email en 9 via telefoon), waarvan uiteindelijk 18 aan dit onderzoek meededen. Met de mensen die wilden participeren werd een tijdstip en plaats afgesproken om het interview af te nemen. De interviews werden tussen 11 mei 2010 en 10 augustus 2010 bij de proefpersonen thuis door de onderzoekster gehouden. Voordat met de interviews begonnen werd, werd aan alle respondenten een korte introductie gegeven waarin ze onder andere daarover geïnformeerd werden dat alle gegevens vertrouwelijk en anoniem verwerkt worden en dat de deelname vrijwillig was (zie Bijlage 2). Er was elke keer een rustig kamer beschikbaar zodat storingen tijdens de interviews minimaal waren. Geen vraag bleef onbeantwoord.

2.2 Participanten

Er hebben 18 mensen (8 mannen en 10 vrouwen) tussen 60 en 85 jaar oud ($M=70,1$) meegedaan aan dit onderzoek. Op basis van de scores op de MHC-SF (Mental Health Continuum- short form) worden ze identificeert als mensen die een goede geestelijke gezondheid ($n= 9$) en mensen met een minder goede geestelijke gezondheid hebben ($n= 9$). Binnen deze studie hadden participanten met een goede geestelijke gezondheid scores op de MHC-SF tussen 4.43 en 5.64, met een gemiddelde score van 4.97 en mensen met een minder goede geestelijke gezondheid hadden scores tussen 2.07 en 3.57, met een gemiddelde score van 2.90 op de MHC- SF. In tabel 1 is een overzicht te vinden van de belangrijkste demografische gegevens van de participanten. Opvallend is dat de participanten met een

goede geestelijke gezondheid een enigszins hoger opleiding hebben dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

Tabel 1

Demografische gegevens van de respondenten

	Goede geestelijke geestelijke gezondheid (n = 9)	Minder goede geestelijke gezondheid (n = 9)
<i>Geslacht</i>		
Vrouwelijk	5	5
Mannelijk	4	4
<i>Gemiddelde</i>		
<i>Leeftijd</i>	70.7	68.7
<i>Relatiestatus</i>		
Getrouwd	8	7
Weduwe	1	1
Gescheiden	0	1
<i>Opleiding</i>		
Hoger onderwijs	7	6
Middelbaar onderwijs	2	3

2.3 Meetinstrumenten

2.3.1 MHC- SF (*Mental Health Continuum- short form*)

Om de mate van geestelijke gezondheid te meten wordt gebruik gemaakt van de MHC- SF (Keyes, 2006) (zie bijlage 1). Deze vragenlijst bestaat uit 14 items. Drie items meten het emotionele welzijn, zes items meten het psychologische welzijn en vijf items meten het sociale welzijn. Respondenten moeten op een 6- punt schaal (van ‘nooit’, ‘één of twee keer’, ‘ongeveer één keer per week’, ‘twee of drie keer per week’, ‘bijna elke dag’ tot ‘elke dag’) aangeven hoe vaak zij het gevoel van welzijn hebben gehad in de afgelopen maand. Hoe hoger de score op de MHC-SF, hoe beter het welzijn van de respondent. De MHC- SF heeft een hoge interne consistentie ($> .80$) en discriminant validiteit (Westerhof & Keyes, 2008).

2.3.2 *Life story Interview*

Binnen dit onderzoek werd een verkorte versie van het Life story interview (McAdams, 1995) afgenomen. Het levensverhaalinterview is een semistructurerde procedure waarin de onderzoeker de participanten een aantal vragen stelt om zo goed mogelijk een overzicht over het leven van de persoon te krijgen. De verkorte versie van dit interview duurt ongeveer één tot anderhalf uur.

Het interview bestaat uit zes onderdelen, A) Hoofdstukken van het leven , B) Belangrijke scènes in het levensverhaal, C) Het script van uw toekomst, D) Uitdagingen, E) Levensthema en F) Reflectie (Zie Bijlage 2). Binnen het eerste gedeelte “ Hoofdstukken van het leven” wordt de proefpersonen gevraagd om hun leven in hoofdstukken onder te verdelen. Vervolgens zullen zij voor elk hoofdstuk een titel bedenken en kort samenvatten. In het tweede deel “Belangrijke scènes in het levensverhaal” zullen de proefpersonen zich concentreren op drie belangrijke scènes die opvallen in het verhaal. Ten eerste zullen zij een gelukkig moment beschrijven, ten tweede een ongelukkig moment en ten derde zullen zij een keerpunt in hun leven benoemen. Het derde gedeelte gaat om het “script van de toekomst”. Hierin zullen de proefpersonen aangeven hoe ze het volgende hoofdstuk in hun leven zien of inbeelden. Binnen het vierde deel wordt de proefpersonen gevraagd om twee uitdagingen nauwkeuriger te beschrijven. Ten eerste zal een belangrijke levensuitdaging worden beschreven en daarna een verlies in het leven. Het vijfde gedeelte gaat om het levensthema. De proefpersonen zullen op hun levensverhaal terugkijken en voor zover mogelijk een centraal thema, boodschap of idee dat door het hele verhaal loopt benoemen. Het laatste onderdeel houdt de reflectie in. Dit geeft de proefpersonen de mogelijkheid aan te geven hoe

het interview voor hun is geweest, wat hun gedachten en gevoelens gedurende het interview waren, hoe het interview hun heeft beïnvloed of nog een ander commentaar op het interviewproces te geven.

2.4 Data- analyse

2.4.1 Algemene opmerkingen

Alle interviews zijn letterlijk uitgetypt. Er is geprobeerd alles wat door de respondent en onderzoeker is gezegd op te schrijven waarbij geluiden zoals “uh” of “mhm” niet zijn opgenomen. Het eerste deel van het resultaatdeel houdt de beschrijving van de coderingen in. Daarbij worden alle coderingen die voor deze studie relevant zijn op een samenvattende manier weergegeven. Het tweede deel omvat de analyse van de resultaten. Daarin zullen aan de hand van de eerder gevonden resultaten stellingen worden opgesteld die vervolgens in de discussiesectie worden gediscuteerd.

2.4.2 Coderen van de interviews

2.5.2.1 Emotionele klank

De emotionele klank van een levensverhaalinterview kan positief of negatief zijn (McAdams, 1985, 1993). De emotionele klank zal in de secties “Hoofdstukken van het leven”, “Keerpunt”, “Het volgende hoofdstuk” en “Levensthema” worden gecodeerd. Daarbij staat telkens de score +1 voor een positieve emotionele klank, 0 voor een neutrale emotionele klank en -1 voor een negatieve emotionele klank. Om de gezamenlijke emotionele klank van de “ hoofdstukken van het leven” vast te stellen wordt eerst elk hoofdstuk apart beoordeeld. Als er meer positieve dan negatieve hoofdstukken waren kreeg de participant een +1, als er een gelijk aantal negatieve en positieve hoofdstukken zijn is de score 0, en een interview met meer negatieve dan positieve hoofdstukken kreeg de score -1.

Binnen de tweede sectie van het resultaatdeel “analyse van de resultaten” worden de scores van alle vier onderdelen opgeteld zodat het resulteert tot een gezamenlijke emotionele klank. Aan de hand van deze gezamenlijke score zal worden onderzocht of er verschillen bestaan tussen participanten met een goede geestelijke gezondheid en participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

2.5.2.2 Redemptie en contaminatie

Om na te gaan of er een verschil bestaat betreffende het voorkomen van redemptie- en contaminatiesequenties wordt het gehele levensverhaalinterview van elke participant door de

onderzoekster nauwziend doorgelezen. De aanwezigheid van een redemptie- of een contaminatiesequentie werd gecodeerd met een 1 en de afwezigheid met een 0.

De gevonden aantal redemptie en contaminatiesequenties wordt in het tweede gedeelte van de resultatendeel opgeteld. Op grond van deze score zullen verschillen tussen participanten met een goede geestelijke gezondheid en een minder goede geestelijke gezondheid worden onderzocht.

2.5.2.3 Agency en communion motieven

Ook de aanwezigheid van agency en communion motieven is gecodeerd. Het aantal agency en communion motieven zal in de volgende secties worden onderzocht: “Hoofdstukken van het leven”, “ Gelukkig moment” en “ ongelukkig moment”. Sequenties die de motieven van agency en communion inhouden kregen een 1 toegewezen. Als dit niet het geval was kregen ze een 0. Het aantal gevonden agency en communion motieven is in de tweede sectie van het resultatendeel opgeteld om een verschil tussen beide groepen te onderzoeken.

Ook de verhouding van beide motieven wordt in de tweede sectie “ Analyse van de resultaten” onderzocht. De participanten hebben een evenwichtige verhouding tussen beide motieven als de differentie tussen beide motieven niet groter dan 2 is.

2.5.2.4 Doelen

Om de doelen van de participanten vast te stellen werd de sectie “het volgende hoofdstuk” van het levensverhaalinterview gelezen. De aanwezigheid van intrinsieke doelen werd gecodeerd met een 1. De aanwezigheid van extrinsieke doelen werd ook gecodeerd met een 1. De afwezigheid van beide doelen werd gecodeerd met een 0.

2.5.2.5 Copingstrategieën

Om een verschil in de copingstrategieën te onderzoeken werd de sectie over uitdagingen nauwziend doorgelezen. Tot deze sectie behoren het gedeelte “levensuitdaging” en “verlies”. Er werd een onderscheid gemaakt tussen probleemgerichte en emotiegerichte copingstrategieën. De aanwezigheid van een probleemgerichte copingstrategie zal wordt gecodeerd met een 1 evenals de aanwezigheid van emotiegerichte copingstrategieën. De afwezigheid van een copingstrategie werd gecodeerd met een 0.

Het aantal gevonden copingstrategieën van de secties “Levensuitdaging” en “Verlies” worden in het tweede gedeelte van de resultatendeel opgeteld om zo een verschil tussen beide participantengroepen te kunnen onderzoeken.

3. Resultaten

3.1 Beschrijving van de resultaten

3.1.1 Hoofdstukken van het leven

In het eerste gedeelte van het levensverhaalinterview werd aan de mensen gevraagd om hun leven in hoofdstukken onder te verdelen. Binnen deze sectie werd onderzocht hoe de emotionele klank van het interview was. Bovendien werd nagegaan of de interviews redemptie en contaminatiesequenties bevatten, evenals agency en communion motieven.

Omdat de meeste geïnterviewden niet duidelijk aangaven waar een hoofdstuk begon en waar het eindigde werden de vertelde sequenties door de onderzoekster in hoofdstukken ingedeeld. Gemiddeld werden de levensverhalen van de 18 respondenten in 3.6 hoofdstukken ingedeeld. Het leven van participanten met een goede geestelijke gezondheid werd in gemiddeld 4 hoofdstukken onderverdeeld, bij de mensen met een minder goede geestelijke gezondheid was deze score met gemiddeld 3.6 hoofdstukken per interview iets lager. In tabel 2 wordt een overzicht over de genoemde hoofdstukken gegeven. Het is opvallend dat bijna door iedereen de kindertijd en de werkperiode als een hoofdstuk genoemd werd. Een groot verschil tussen participanten met een goede en minder goede geestelijke gezondheid is dat van de mensen met een goede geestelijke gezondheid het merendeel de pensionering als een hoofdstuk heeft aangegeven. Van de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid heeft dit niemand gedaan.

Tabel 2

Overzicht van de genoemde Hoofdstukken

Goede geestelijke gezondheid	(n)	Minder goede geestelijke gezondheid	(n)
1) Kindertijd	(8)	1) Kindertijd/ jeugd	(8)
2) Pensionering	(7)	2) Werkperiode	(6)
3) Werkperiode	(6)	3) Belangrijke relaties	(6)
4) Belangrijke relaties	(4)	4) Dagboeken schrijven	(3)
5) Verliezen van de baan	(1)	5) Oorlog	(2)
6) Nieuwe baan	(1)	6) Eind van relatie/scheiding	(2)
7) Opleiding	(1)	7) Invloed van de kerk	(1)
8) Scheiding	(1)	8) Opbouwperiode	(1)
9) Reizen	(1)	9) Opleiding	(1)
10) Padvinderei	(1)	10) Depressie	(1)
11) Evacuatie	(1)	11) Dood van een persoon	(1)

3.1.1.1 Emotionele klank I

Om vast te stellen hoe de emotionele klank van de individuele levensverhalen is, werden de hoofdstukken van het leven doorgelezen en apart beoordeeld. Op grond van deze scores werd een score voor de gezamenlijke emotionele klank gegeven. Voorbeelden van een negatieve klank zijn gevoelens van woede, teleurstelling en machteloosheid. Voorbeelden van positieve emotionele klank zijn gevoelens van steun, vreugde en tevredenheid. In Tabel 3 wordt een overzicht gegeven van de gezamenlijke emotionele klank van de participanten. Opvallend is dat de levensverhalen van de participanten met een goede geestelijke gezondheid duidelijk positiver zijn dan de levensverhalen van participanten met een minder goede geestelijke gezondheid. Geen enkel interview van de participanten met een goede geestelijke gezondheid heeft een negatieve emotionele klank (-1) en geen enkel interview van de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid heeft een positieve emotionele klank (+1).

Tabel 3

Overzicht van de gezamenlijke emotionele klank van de interviews

Goede geestelijke gezondheid		Minder goede geestelijke gezondheid	
Interview 2	(+1) ¹	Interview 1	(-1) ³
Interview 3	(0) ²	Interview 4	(-1)
Interview 5	(0)	Interview 6	(0)
Interview 7	(0)	Interview 8	(-1)
Interview 10	(+1)	Interview 9	(0)
Interview 11	(+1)	Interview 12	(-1)
Interview 13	(+1)	Interview 16	(0)
Interview 14	(+1)	Interview 17	(0)
Interview 15	(0)	Interview 18	(0)

¹ staat voor een positieve emotionele klank

² staat voor een neutrale emotionele klank

³ staat voor een negatieve emotionele klank

3.1.1.2 Redemptie- en Contaminatiesequenties I

Verder werd onderzocht of er een verschil bestaat in het aantal genoemde redemptie- en contaminatiesequenties. In tabel 4 is een overzicht gegeven van het aantal genoemde redemptie- en contaminatiesequenties. Er kon geen verschil tussen participanten met een goede geestelijke en een minder goede geestelijke gezondheid worden gevonden. In drie interviews met de ondervraagde personen met een goede geestelijke gezondheid werden redemptiesequenties gevonden. Van de negen interviews van participanten met een minder goede geestelijke gezondheid bevatten vier interviews een of meer redemptie-sequenties. Een voorbeeld van een redemptiesequentie binnen deze sectie is: *“Ik ben dienstmeisje geweest, ik heb bloemen gekocht, ik heb in een winkel gestaan en ik denk, als je zulke fases in het leven meemaakt van onderop, dat je dus als een dienstmeisje werkt, dat vond ik echt neerbuigend, maar ja, daar werd ik niet onzeker van. Daarvan kreeg ik wel mensenkennis.”* (Interview 9).

Opvallend is dat niemand van de geïnterviewde personen contaminatiesequenties beschreven heeft.

Tabel 4

Overzicht van het aantal redemptie- en contaminatiesequenties

	Goede geestelijke gezondheid			Minder goede geestelijke gezondheid	
	Redemption (n)	Contamination (n)		Redemption (n)	Contamination (n)
Interview 2	(0)	(0)	Interview 1	(0)	(0)
Interview 3	(0)	(0)	Interview 4	(1)	(0)
Interview 5	(0)	(0)	Interview 6	(0)	(0)
Interview 7	(0)	(0)	Interview 8	(1)	(0)
Interview 10	(1)	(0)	Interview 9	(2)	(0)
Interview 11	(0)	(0)	Interview 12	(1)	(0)
Interview 13	(1)	(0)	Interview 16	(0)	(0)
Interview 14	(1)	(0)	Interview 17	(0)	(0)
Interview 15	(0)	(0)	Interview 18	(0)	(0)
Totaal	(3)	(0)	Totaal	(5)	(0)

3.1.1.3 Agency en Communion I

Tenslotte werd binnen deze sectie onderzocht of er een verschil bestaat in het aantal genoemde motieven van agency en communion. Een voorbeeld van een agency motief is het volgen van avondcursussen om zich verder op te leiden (Interview 6) en een voorbeeld van een communionmotief is het uitvoeren van vrijwilligerswerk (Interview 5). In tabel 5 is een overzicht over verhouding van agency en communion motieven te zien. Gemiddeld hebben participanten met een goede geestelijke gezondheid 2.8 communion motieven beschreven en 2.0 agency motieven. De participanten met een minder goede geestelijke gezondheid hebben gemiddeld 1.2 communion motieven beschreven en 1.0 motieven van agency. Opvallend is dat de mensen met een goede geestelijke gezondheid duidelijk vaker communion en agency motieven beschreven dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid, hoewel beide groepen bijna evenveel hoofdstukken genoemd hebben. Beide groepen participanten noemden vaker communion motieven dan agency motieven.

Tabel 5

Overzicht van het aantal van agency en communion motieven

	Goede geestelijke gezondheid				Minder goede geestelijke gezondheid		
	Agen. (n)	Com. (n)	Hfstk. (n)		Agen. (n)	Com. (n)	Hfstk. (n)
Interview 2	(5)	(3)	(5)	Interview 1	(0)	(2)	(4)
Interview 3	(2)	(2)	(4)	Interview 4	(2)	(5)	(4)
Interview 5	(2)	(1)	(2)	Interview 6	(4)	(0)	(2)
Interview 7	(2)	(3)	(5)	Interview 8	(0)	(2)	(5)
Interview 10	(3)	(2)	(5)	Interview 9	(1)	(1)	(3)
Interview 11	(1)	(6)	(5)	Interview 12	(0)	(2)	(4)
Interview 13	(1)	(3)	(3)	Interview 16	(1)	(1)	(4)
Interview 14	(2)	(4)	(3)	Interview 17	(3)	(0)	(3)
Interview 15	(1)	(1)	(4)	Interview 18	(0)	(1)	(4)
Totaal	(19)	(22)	(36)	Totaal	(11)	(14)	(33)

3.1.2 Belangrijke Scènes in het levensverhaal

Binnen dit onderdeel werd aan de participanten gevraagd om drie belangrijke scènes uit hun leven te beschrijven. Deze belangrijke scènes zijn: een gelukkig moment, een ongelukkig moment en een keerpunt. In het volgende werd onderzocht hoeveel momenten enkele mensen genoemd hebben, wat dat voor momenten zijn, of deze momenten agency of communion motieven laten zien en of er redemptie- of contaminatiesequenties te vinden zijn. In de sectie over een keerpunt van het leven werd bovendien de emotionele klank onderzocht.

Gelukkig moment

Ten eerste werden de mensen naar een heel gelukkig moment gevraagd. Van de mensen met een goede geestelijke gezondheid heeft het grootste deel alleen maar één geluuksmoment genoemd (7 participanten), twee deelnemers hebben twee geluuksmomenten genoemd en een participant heeft zelfs drie geluuksmomenten genoemd. Van de mensen met een minder goede geestelijke gezondheid hebben de meeste mensen meer dan een geluuksmoment genoemd. Zo beschreven drie personen twee momenten, een persoon beschreef drie en een andere zelfs vier geluuksmomenten. Drie personen hebben slechts een gebeurtenis beschreven. En één persoon kon zelfs helemaal geen gebeurtenis benoemen.

Er werden een aantal verschillende geluksmomenten genoemd. In tabel 6 wordt een overzicht gegeven over de momenten die voor de respondenten het meest gelukkig waren. Het valt op dat voor mensen met een goede geestelijke gezondheid evenals voor mensen met een minder goede geestelijke gezondheid de geboorte van kinderen en kleinkinderen het meest genoemde geluksmoment is. Verder valt op dat voor de mensen met een minder goede geestelijke gezondheid carrière maken een belangrijk geluksmoment is, terwijl voor de mensen met een goede geestelijke gezondheid de meestgenoemde geluksmomenten met belangrijke mensen in hun leven te maken hebben en niemand een werkgerelateerde geluksmoment noemde.

Tabel 6

Overzicht van de geluksmomenten van de participanten

Goede geestelijke gezondheid	(n)	Minder goede geestelijke gezondheid	(n)
1) Geboorte van de kinderen en kleinkinderen	(4)	1) Geboorte van de kinderen en kleinkinderen	(4)
2) Leren kennen van de echtgenoot	(4)	2) Carrière maken	(3)
3) Huwelijk	(2)	3) Huwelijk	(3)
4) Lid worden van een vereniging	(1)	4) Bewustzijnsbesef	(2)
5) Gelukkige uitkomst naar het overlijden van een belangrijke mens	(1)	5) Leren kennen van de echtgenoot	(2)
6) Op bezoek gaan bij mensen waar ze eva- cueerd is geweest	(1)	6) Het ziekenhuis verlaten	(1)
		7) Gezond zijn	(1)

3.1.2.1 Agency en Communion II

Er werd ook onderzocht of er een verschil bestaat tussen de twee groepen in de genoemde geluksmomenten die agency- of communionmotieven laten zien. Een geluksmoment dat een communion motief inhoudt is bijvoorbeeld de geboorte van de kinderen. Een voorbeeld van een agency- geluksmoment is carrière maken. In tabel 7 wordt een overzicht gegeven van de geluksmomenten die betrekking hebben op agency en communion motieve. Opvallend is dat er geen duidelijk verschil bestaat in het aantal genoemde agency- en communionmotieven.

Tabel 7

Overzicht van het aantal van agency- en communiosequenties en het aantal geluksmomenten

	Goede geestelijke gezondheid				Minder goede geestelijke gezondheid		
	Agen. (n)	Com. (n)	Momenten (n)		Agen. (n)	Com. (n)	Momenten (n)
Interview 2	(1)	(3)	(4)	Interview 1	(0)	(1)	(1)
Interview 3	(0)	(1)	(1)	Interview 4	(0)	(1)	(2)
Interview 5	(0)	(1)	(1)	Interview 6	(1)	(0)	(1)
Interview 7	(0)	(1)	(1)	Interview 8	(0)	(0)	(0)
Interview 10	(1)	(1)	(1)	Interview 9	(0)	(2)	(3)
Interview 11	(1)	(1)	(1)	Interview 12	(1)	(1)	(2)
Interview 13	(0)	(1)	(1)	Interview 16	(0)	(2)	(1)
Interview 14	(1)	(1)	(2)	Interview 17	(2)	(2)	(2)
Interview 15	(0)	(2)	(2)	Interview 18	(1)	(0)	(4)
Totaal	(4)	(12)	(14)	Totaal	(5)	(11)	(16)

3.1.2.2 Redemptie en contaminatiesequenties II

Binnen deze sectie heeft één persoon van de participanten met een goede geestelijke gezondheid de uitkomst van een verdrietig moment als een geluksmoment beschreven (redemptiesequentie) (Interview 14). Hij zei het volgende: *“Een belangrijk moment is het feit geweest, dus het feit dat mijn vader kwam te overlijden en dat mijn moeder weg moest met de kinderen. [...] Maar de hele periode heeft eigenlijk een gelukkige uitkomst gehad. Ik weet waar mijn sterke punten liggen, waar mijn zwakke punten liggen, waar ik niet aan moet beginnen.”* De overige participanten hebben geen redemptie of contaminatiesequenties genoemd.

Ongelukkig moment

In het tweede onderdeel van deze sectie werd aan de mensen gevraagd om een heel ongelukkig moment te beschrijven. Van de negen mensen die hoog op geestelijke gezondheid scoren hebben zes een ongelukkig moment beschreven, twee personen hebben twee en een persoon drie ongelukkige momenten genoemd. Bij de mensen met een minder goede geestelijk gezondheid waren er vijf mensen die een ongelukkig moment hebben beschreven,

drie ondervraagden hebben twee en één persoon heeft drie ongelukkige momenten genoemd. Eén overzicht van de genoemde ongelukkige momenten is in tabel 8 te vinden. Opvallend is dat beide groepen partisipanten de meeste ongelukkige momenten noemen die met andere mensen te maken hebben. Bovendien valt op dat de mensen met een minder goede geestelijke gezondheid werkgerelateerde momenten als ongelukkig beschrijven, terwijl dit niemand van de mensen met een goede gezondheid heeft gedaan.

Tabel 8

Overzicht van de door de participanten genoemde ongelukkige momenten

Goede		Minder goede	
geestelijke gezondheid	(n)	geestelijke gezondheid	(n)
1) Overlijden van een belangrijk mens	(6)	1) Iemand anders teleurstellen	(2)
2) Ziekte van een belangrijk iemand	(2)	2) Ongelukkige relatie	(2)
3) Ongelukkige relatie	(2)	3) Nare ervaringen in kindertijd	(2)
4) Ongeluk (van de persoon zelf)	(2)	4) Te weinig ambities gehad	(1)
5) Een ongeluk van een belangrijk mens	(1)	5) Ziekenhuis	(1)
6) Ziekte (van de persoon zelf)	(1)	6) Zwangerschap	(1)
		7) Ongeluk van de persoon zelf	(1)
		8) Verliezen van een baan	(1)
		9) Overlijden van een persoon	(1)

3.1.2.3 Agency en communion II

Bovendien werd onderzocht of de genoemde ongelukkige momenten met agency of communion te maken hebben. Een voorbeeld van een ongelukkig moment dat met agency te maken heeft is het verdrietig vinden te weinig voor zijn opleiding gedaan te hebben (Interview 1). Een voorbeeld voor een ongelukkig moment die met communion te maken heeft is het overlijden van een belangrijk mens (Interview 5). In tabel 9 wordt een overzicht gegeven van het aantal agency en communion motieven binnen deze sectie. Opvallend is dat de mensen met een goede geestelijke gezondheid duidelijk meer ongelukkige momenten noemden die met communion te maken hebben dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid, terwijl beide groepen even veel ongelukkige momenten hebben genoemd. Verder valt op dat er twee van de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid een

ongelukkig moment noemden die met agency te maken heeft, terwijl niemand van de mensen met een goede geestelijke gezondheid binnen deze sectie een agency motief beschreef.

Tabel 9

Overzicht van het aantal agency en communion motieven

	Goede geestelijke gezondheid				Minder goede geestelijke gezondheid		
	Agen. (n)	Com. (n)	Momenten (n)		Agen. (n)	Com. (n)	Momenten (n)
Interview 2	(0)	(2)	(2)	Interview 1	(1)	(1)	(3)
Interview 3	(0)	(1)	(1)	Interview 4	(0)	(0)	(2)
Interview 5	(0)	(2)	(2)	Interview 6	(0)	(0)	(1)
Interview 7	(0)	(1)	(1)	Interview 8	(0)	(1)	(2)
Interview 10	(0)	(1)	(1)	Interview 9	(0)	(0)	(1)
Interview 11	(0)	(1)	(1)	Interview 12	(0)	(0)	(1)
Interview 13	(0)	(0)	(2)	Interview 16	(0)	(0)	(1)
Interview 14	(0)	(0)	(1)	Interview 17	(1)	(1)	(1)
Interview 15	(0)	(2)	(3)	Interview 18	(0)	(0)	(2)
Totaal	(0)	(10)	(14)	Totaal	(2)	(3)	(14)

Keerpunt

Tenslotte werden de mensen nog naar een keerpunt in hun leven gevraagd. Dus één moment in hun leven dat een grote verandering teweeg bracht. Het merendeel van de mensen met één goede geestelijke gezondheid heeft meer dan een keerpunt beschreven. Vier participanten hebben één keerpunt beschreven, één participant heeft twee keerpunten genoemd en drie konden drie keerpunten in hun leven identificeren. Eén persoon heeft zelfs vijf keerpunten genoemd. Van de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid hebben twee mensen één keerpunt genoemd, zes hebben twee keerpunten genoemd en één persoon heeft drie keerpunten in zijn leven beschreven.

Er worden één aantal verschillende keerpunten in het leven van de participanten genoemd. In tabel 10 is een overzicht gegeven over de genoemde keerpunten. Opvallend is dat de meeste genoemde keerpunten van mensen met een goede geestelijke gezondheid en met een

minder goede gezondheid overeenkomen. Beide noemen huwelijk als een groot keerpunt in hun leven. Op de tweede plaats staat bij beide groepen de verandering in van baan.

Tabel 10

Overzicht van de door de participanten genoemde keerpunten

Goede geestelijke gezondheid	(n)	Minder goede geestelijke gezondheid	(n)
1) Huwelijk	(4)	1) Nieuwe relatie/ huwelijk	(5)
2) Verandering van baan	(3)	2) Verandering in de baan	(3)
3) Pensionering	(3)	3) Overlijden van een persoon	(2)
4) Kinderen krijgen	(2)	4) Kinderen krijgen	(2)
5) Als de kinderen de deur uitgaan	(2)	5) Opa worden	(1)
6) Scheiding	(2)	6) Uitgaan van een relatie	(1)
7) Beginnen te werken	(1)	7) Eerste baan	(1)
8) Studeren	(1)	8) Verhuizen	(1)
9) Ouder worden	(1)	9) Leren anders naar problemen te kijken	(1)
		10) Ziekenhuis	(1)
		11) Naar huis gaan	(1)

3.1.2.4 Emotionele klank II

Bovendien werd binnen deze sectie onderzocht of de keerpunten positief (+1) , neutraal (0) of negatief (-1) voor hun leven waren. In tabel 11 wordt een overzicht gegeven van het aantal positieve, neutrale en negatieve keerpunten. Uit deze tabel komt duidelijk naar voren dat de participanten met een goede geestelijke gezondheid vaker keerpunten noemden die hun leven een positieve wending gegeven hebben dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid. Verder valt op dat van de participanten met een goede geestelijke gezondheid niemand een keerpunt beschreven heeft die hun leven een negatieve wending gegeven heeft. Van de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid werden vier negatieve keerpunten genoemd.

Tabel 11

Overzicht van het aantal positief en negatief genoemde keerpunten

	Goede geestelijke gezondheid				Minder goede geestelijke gezondheid		
	(+1) ¹ (n)	(0) ² (n)	(-1) ³ (n)		(+1) (n)	(0) (n)	(-1) (n)
Interview 2	(2)	(3)	(0)	Interview 1	(0)	(1)	(0)
Interview 3	(1)	(0)	(0)	Interview 4	(2)	(0)	(0)
Interview 5	(2)	(0)	(0)	Interview 6	(3)	(0)	(0)
Interview 7	(1)	(0)	(0)	Interview 8	(1)	(1)	(1)
Interview 10	(3)	(0)	(0)	Interview 9	(1)	(0)	(1)
Interview 11	(2)	(1)	(0)	Interview 12	(0)	(0)	(1)
Interview 13	(1)	(0)	(0)	Interview 16	(2)	(0)	(0)
Interview 14	(1)	(0)	(0)	Interview 17	(1)	(0)	(0)
Interview 15	(2)	(1)	(0)	Interview 18	(0)	(0)	(2)
Totaal	(15)	(5)	(0)	Totaal	(10)	(2)	(5)

¹ staat voor een positief keerpunt

² staat voor een neutraal keerpunt

³ staat voor een negatief keerpunt

3.1.2.5 Redemptie en contaminatiesequenties III

Verder werd onderzocht of er binnen deze sectie redemptie en contaminatiesequenties genoemd werden. Binnen deze sectie werden alleen door de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid redemptie- en contaminatiesequenties genoemd. Ze beschreven twee redemptiesequenties. Een voorbeeld van een redemptiesequenties binnen deze sectie is dat een persoon beschreef dat ze sterker geworden is door het uitgaan van een relatie (Interview 8). Een voorbeeld van een contaminatiesequenties is: “*“Dus ik was heel blij dat ik weer naar huis ging. Maar ik dacht dat iedereen blij zou zijn dat ik er weer was. Maar niks hoor. [...] Nou zo kwam ik thuis en toen was ik natuurlijk ontzettend, nou ja , depressief zou je kunnen zeggen.”* (Interview 18).

3.1.3 Het volgende hoofdstuk

Binnen dit onderdeel werd aan de respondenten gevraagd om het volgende hoofdstuk, dus hun toekomst te beschrijven. Het wordt onderzocht hoe de emotionele klank van het volgende hoofdstuk is.

3.1.3.1 Emotionele klank III

In tabel 12 worden een overzicht en voorbeelden van de emotionele klank van het volgende hoofdstuk gegeven. Opvallend is dat van de respondenten met een goede geestelijke gezondheid duidelijk meer personen positief over hun toekomst vertellen. Er waren vijf respondenten met een goede geestelijke gezondheid die voor zichzelf een positieve toekomst zien, van de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid was het slechts één persoon. Bovendien heeft van de participanten met een goede geestelijke gezondheid niemand negatief over zijn toekomst gesproken. Van de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid hebben drie personen aangegeven geen doelen of zelfs geen toekomst meer te hebben.

Tabel 12

Overzicht van de emotionele klank van het volgende hoofdstuk

Goede geestelijke gezondheid		Minder goede geestelijke gezondheid	
1) Ik hoop dat ik nog een aantal jaren heb	(+1) ¹	1) Geen doelen en ambities meer.	
2) Ik hoop dat ik nog een aantal jaren leef	(+1)	Genieten van de dag zelf	(0) ²
3) Bezig blijven met allerlei dingen	(+1)	2) Toekomst betekent zorgen maken	(-1) ³
4) Voortzetting van wat ik nu doe	(0)	3) Toekomst hangt af van hoe gezond ik blijf	(0)
5) Bezef van elke dag.	(0)	4) Geen doelen. Mischien schrijven.	(0)
6) Ik zou best graag honderd worden.	(+1)	5) Geen doelen. Tevreden met het leven zoals het nu is.	(0)
7) Je kunt geen plannen maken.	(0)	6) Proberen in het heden te leven	(0)
8) Wij hopen nog een aantal jaren te kunnen genieten.	(+1)	7) Genieten van het leven	(0)
9) Verhuizen.	(0)	8) Ik heb geen doelen meer	(-1)
		9) Ik heb geen toekomst	(-1)

¹ staat voor een positief hoofdstuk (score:1)

² staat voor een neutraal hoofdstuk (score: 0)

³ staat voor een negatief hoofdstuk (score: -1)

2.1.3.2 Intrinsieke en extrinsieke doelen

Vervolgens werd onderzocht of de respondenten intrinsieke en/ of extrinsieke doelen genoemd hebben. In tabel 13 werd een overzicht gegeven van de genoemde doelen. Er kon geen duidelijk verschil worden gevonden tussen participanten met een goede geestelijke gezondheid en participanten met een minder goede geestelijke gezondheid. Van de ondervraagde personen met een goede geestelijke gezondheid heeft iedereen tenminste één intrinsiek doel genoemd. Ook van de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid hebben zes tenminste één intrinsiek doel genoemd. Opvallend was dat niemand van de participanten een extrinsiek doel aangegeven heeft; noch van de respondenten met een goede geestelijke gezondheid, noch van de respondenten met een minder goede geestelijke gezondheid.

Tabel 13

Overzicht van de genoemde intrinsieke en extrinsieke doelen

Goede geestelijke gezondheid	(n)	Minder goede geestelijke gezondheid	(n)
<i>Intrinsieke doelen</i>			
1) Gezond blijven	(3)	1) Aandacht voor de kleinkinderen	(3)
2) Aandacht voor de kleinkinderen	(3)	2) Gezond blijven	(2)
3) Godsdiensten beleiden	(1)	3) Schrijven	(1)
4) Artikelen schrijven	(1)	4) Voor de mensen in het verpleeghuis inzetten	(1)
5) Vrijwilligerswerk	(1)		
<i>Extrinsieke doelen</i>			
Niet genoemd		Niet genoemd	

3.1.4 Uitdagingen

De participanten werd ook gevraagd naar de grootste uitdagingen in hun leven. Dit werd onderverdeeld in twee secties. Het eerste gedeelte gaat om een levensuitdaging en het tweede gedeelte om het grootste inter-persoonlijke verlies. Binnen deze sectie werd onderzocht

welke copingstrategieën de participanten gebruikt hebben om met deze uitdagingen om te gaan.

Levensuitdaging

De participanten hebben een aantal verschillende levensuitdagingen genoemd. In tabel 14 is een overzicht over de genoemde levensuitdagingen te vinden. Van beide groepen participanten noemden de meeste personen een werkgerelateerde uitdaging.

Tabel 14

Overzicht van de genoemde levensuitdagingen

Goede		Minder goede	
geestelijke gezondheid	(n)	geestelijke gezondheid	(n)
1) Werkgerelateerde uitdaging	(3)	1) Werkgerelateerde uitdaging	(4)
2) Huwelijk	(2)	2) Met de zieke echtgenoot omgaan	(1)
3) Studie beginnen	(1)	3) Vinden van de eigen identiteit	(1)
4) Vinden van de eigen identiteit	(1)	4) Verpleegkind krijgen	(1)
5) Contact met andere mensen	(1)	5) Opleiding volgen	(1)
6) Alleen met vakantie gaan	(1)		
7) De oorlog overleven	(1)		
8) De zoon op kostschool krijgen	(1)		

3.1.4.1 Copingstrategieën I

Verder werd binnen deze sectie de gebruikte copingstrategieën geïdentificeerd. Niemand van de participanten met een goede geestelijke gezondheid heeft binnen dit gedeelte een manier van coping beschreven. Van de mensen met een minder goede geestelijke gezondheid hebben drie personen een probleemgerichte copingstrategie beschreven. Een voorbeeld van een probleemgerichte copingstrategie is het zoeken van professionele hulp.

Verlies

Binnen het tweede onderdeel werd aan de mensen gevraagd het grootste inter-persoonlijke verlies te beschrijven en hoe ze daarmee omgegaan zijn. Bijna iedereen van de negen mensen die hoog in geestelijke gezondheid scoren hebben familieleden, zoals ouders, zusjes en broers,

schoonzuster of grootmoeder, genoemd (8 van 9 personen). Ieder van de acht mensen die laag op geestelijke gezondheid scoren heeft twee of meer grote verliezen aangegeven. Meestal werden gezinsleden genoemd. Zo gaven zes van de acht mensen aan dat ze hun vader of moeder verloren hebben, ook broers of zusje werden telkens een keer genoemd. Verder werd het verliezen van het eigen kind, de partner, een vriendin en de baas genoemd.

3.1.4.2 Copingstrategieën II

Enkele personen beschreven ook hoe ze met verliezen omgegaan zijn. Een overzicht van de gebruikte copingstrategieën wordt in tabel 15 gegeven. Een voorbeeld van een probleemgerichte copingstrategie om dat verlies te verwerken is om het op te schrijven, om het niet weg te stoppen of om iets te zoeken wat je er weer uittrekt, bijvoorbeeld een nieuwe baan. Een voorbeeld van een emotiegerichte coping is het wegstoppen van problemen. Opvallend is dat van de mensen met een goede geestelijke gezondheid duidelijk meer participanten een probleemgerichte copingstrategie beschreven om met verliezen om te gaan dan de mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Daartegenover beschreven duidelijk meer participanten met een minder goede geestelijke gezondheid een emotiegerichte manier van coping.

Tabel 15

Overzicht van de genoemde copingstrategieën

Goede geestelijke gezondheid	(n)	Minder goede geestelijke gezondheid	(n)
<i>Probleemgerichte copingstrategieën</i>			
1) Erover praten	(2)	1) Erover praten	(1)
2) Iets zoeken dat je er uittrekt	(1)		
3) Goede herinneringen ophalen	(1)		
4) Veel over het verlies nadenken	(1)		
<i>Emotiegerichte copingstrategieën</i>			
1) Elkaar niet troosten	(1)	1) Wegstoppen	(2)
		2) Gewoon doorgaan	(2)
		3) Er nuchter mee omgaan	(1)

3.1.5 Levensthema

De participanten werd ook naar een levensthema gevraagd. Het levensthema kan als een soort leidraad in het leven worden beschouwd.

3.1.5.1 Emotionele klank IV

In het volgende deel werd nagegaan hoe de emotionele klank van de levensthema's is. In tabel 16 wordt een overzicht gegeven van de genoemde levensthema's. De nummering in deze tabel wordt gevormd door de afnamedatum van het interview. Opvallend is dat de participanten met een goede geestelijke gezondheid duidelijk vaker levensthema's beschreven die positief waren. Zo beschreven de participanten van deze groep een optimistische draad in hun leven. Van de mensen met een minder goede geestelijke gezondheid beschreven slechts twee personen een positief levensthema.

Tabel 16

Overzicht van de levensthema's

Goede geestelijke gezondheid	Minder goede geestelijke gezondheid
1) "Je moet aan jezelf werken en iets van je leven maken" (+1) ¹	1) "Verbazing"(0) ²
2) "Dat je nooit moet opgeven en je moet doorzetten"(+1)	2) "Ik sta er alleen voor"(-1) ³
3) "Het leven is waard om geleefd te worden" (+1)	3) "Dat iedere mens zijn eigen ervaringen moet maken."(0)
4) "Ik ben op de wereld om anderen te helpen" (+1)	4) "Bekijk alle dingen van de positieve kant".(+1)
5) "Je leert gewoon van dingen die fout gaan in je leven" (0)	5) "Samen leven maar zelf denken" (0)
6) "Er zijn voor anderen" (+1)	6) "Je weet pas waar je grenzen liggen als je tot het uiterste bent gegaan" (0)
7) "Genieten van de kleine dingen" (0)	7) "Eerst wat moet en dan wat mag" (0)
8) "De mens is goed en wordt alleen slecht gemaakt" (0)	8) "Eenzaamheid" (-1)
9) "Ik ben heel gelukkig geweest in mijn leven" (+1)	9) "Rustig blijven en alles positief zien in het leven" (+1)

¹ staat voor een positief levensthema

² staat voor een neutraal levensthema

³ staat voor een negatief levensthema

3.2 Analyse van de resultaten

3.2.1 *De relatie van geestelijke gezondheid met de emotionele klank in levensverhalen*

Stelling 1: Mensen met een goede geestelijke gezondheid hebben een positievere emotionele klank in hun levensverhalen dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid.

Om deze stelling te bevestigen of te verwerpen werden de coderingen van de emotionele klank uit de sectie hoofdstukken van het leven, keerpunten, het volgende hoofdstuk en levensthema opgeteld. In tabel 17 wordt een overzicht gegeven van de coderingen. Wat betreft de emotionele klank van de interviews kon er een duidelijk verschil tussen de twee groepen worden gevonden. Participanten met een goede geestelijke gezondheid hebben meer dan twee keer zo veel positieve coderingen in hun interviews dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Opvallend is ook dat mensen met een minder goede geestelijke gezondheid bijna even veel negatieve coderingen hebben als positieve. Van de mensen met een goede geestelijke gezondheid heeft niemand een negatieve codering in zijn interview.

Gezien het boven beschrevene kan worden geconcludeerd dat participanten met een goede geestelijke gezondheid een positievere klank in hun levensverhaal hebben dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid.

Tabel 17

Overzicht van de emotionele klank coderingen uit het levensverhaal interview

	Goede geestelijke gezondheid			Minder goede geestelijke gezondheid		
	(+1) (n)	(0) (n)	(-1) (n)	(+1) (n)	(0) (n)	(-1) (n)
Hoofdstukken van het leven	(5)	(4)	(0)	(0)	(5)	(4)
Keerpunten	(15)	(5)	(0)	(10)	(2)	(5)
Het volgende Hoofdstuk	(5)	(4)	(0)	(1)	(5)	(3)
Levensthema	(7)	(2)	(0)	(2)	(5)	(2)
Totaal	(32)	(15)	(0)	(13)	(17)	(14)

3.2.2 De relatie van geestelijke gezondheid en redemptie- en contaminatiesequenties

Ook werd onderzocht of het aantal genoemde redemptie- en contaminatiesequenties verschillend was voor mensen met een goede en een minder goede geestelijke gezondheid. In tabel 18 wordt een overzicht gegeven over het aantal genoemde redemptie- en contaminatiesequenties.

Stelling 2 a: In levensverhalen van participanten met een goede geestelijke gezondheid zijn meer redemptiesequenties te vinden dan in levensverhalen van participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

Opvallend is dat mensen met een minder goede geestelijke gezondheid meer redemptiesequenties genoemd hebben dan participanten met een goede geestelijke gezondheid maar dit verschil is heel klein. Omdat er binnen dit onderzoek heel weinig redemptie- en contaminatiesequenties genoemd werden kan stelling 2a noch worden bevestigd noch worden verworpen.

Stelling 2 b: In levensverhalen van participanten met een goede geestelijke gezondheid zijn minder contaminatie-sequenties te vinden dan in levensverhalen van participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

Wat de contaminatiesequenties betreft valt op dat mensen met een minder goede geestelijke gezondheid ook meer contaminatiesequenties noemen dan mensen met een goede geestelijke gezondheid. Deze hebben helemaal geen contaminatiesequenties genoemd. Maar ook dit verschil is te klein om een duidelijke conclusie te trekken. Ook stelling 2b kan dus noch worden bevestigd noch worden verworpen.

Tabel 18

Overzicht van de redemptie- en contaminatiesequenties in het gehele levensverhaal interview

	Goede geestelijke gezondheid		Minder goede geestelijke gezondheid	
	Redemptie	Contaminatie	Redemptie	Contaminatie
Hoofdstukken van het leven	(3)	(0)	(5)	(0)
Gelukkige Momenten	(1)	(0)	(0)	(0)
Keerpunt	(0)	(0)	(2)	(2)
Totaal	(4)	(0)	(7)	(2)

3.2.3 De relatie van geestelijke gezondheid met agency- en communionsequenties.

Binnen dit onderzoek werd ook onderzocht of er een verschil bestaat tussen de participanten met een goede geestelijke gezondheid en participanten met een minder goede geestelijke gezondheid wat betreft het aantal genoemde agency- en communionsequenties en de verhouding ervan. In tabel 19 wordt een overzicht gegeven van het aantal agency- en communionsequenties in het gehele levensverhaal interview.

Stelling 3a : In levensverhalen van participanten met een goede geestelijke gezondheid komen de motieven van agency en communion vaker voor dan bij participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

Wat het aantal agency- en communionmotieven betreft valt op dat mensen met een goede geestelijke gezondheid duidelijk vaker agency en communion motieven beschreven dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid. Bijzonder opvallend is dat mensen met een goede geestelijke gezondheid bijna twee keer zo veel communionmotieven noemden dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Op basis van de gevonden resultaten kan stelling 3a dus worden bevestigd.

Stelling 3b: Mensen met een goede geestelijke gezondheid hebben een evenwichtiger verhouding van agency en communion motieven dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

Wat de verhouding van deze twee motieven betreft kan worden gezegd dat beide groepen van participanten vaker communionmotieven beschreven dan agencymotieven. Als men de interviews apart bekijkt valt op dat er vijf interviews van de mensen met een goede geestelijke gezondheid zijn en vier interviews van de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid die een evenwichtige verhouding (een differentie kleiner dan 2) van agency en communion motieven laten zien. Stelling 3 b kan dus niet worden bevestigd.

Tabel 19

Overzicht van het aantal en verhouding van agency- en communionmotieven in het gehele levensverhaal interview

Goede geestelijke gezondheid			Minder goede geestelijke gezondheid		
	Agency (n) ¹	Communion (n) ²		Agency (n)	Communion (n)
Interview 2	(6)	(8)	Interview 1	(1)	(4)
Interview 3	(2)	(4)	Interview 4	(2)	(6)
Interview 5	(2)	(4)	Interview 6	(5)	(0)
Interview 7	(2)	(5)	Interview 8	(0)	(3)
Interview 10	(4)	(5)	Interview 9	(1)	(3)
Interview 11	(2)	(8)	Interview 12	(1)	(3)
Interview 13	(1)	(4)	Interview 16	(1)	(3)
Interview 14	(3)	(5)	Interview 17	(6)	(3)
Interview 15	(1)	(5)	Interview 18	(0)	(1)
Totaal	(23)	(48)	Totaal	(17)	(25)

¹² wordt berekend door de agency en communion motieven in de secties “Hoofdstukken van het leven” en “Gelukkige scenes in het levensverhaal” op te tellen

3.2.4 De relatie van geestelijke gezondheid met intrinsieke en extrinsieke doelen

Bovendien werd onderzocht of de aantal genoemde intrinsieke doelen en extrinsieke doelen voor mensen met een goede geestelijke gezondheid en mensen met een minder goede geestelijke gezondheid verschillend is. In tabel 20 wordt een overzicht gegeven over de aantal genoemde intrinsieke en extrinsieke doelen.

Stelling 4a: Participanten met een goede geestelijke gezondheid hebben meer intrinsieke doelen dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

Wat in tabel 20 opvalt is dat de mensen met een goede geestelijke gezondheid meer intrinsieke doelen noemden dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Echter, dit is een heel klein verschil. Stelling 4a kan dus niet worden bevestigd.

Stelling 4b : Participanten met een goede geestelijke gezondheid hebben minder extrinsieke doelen dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

Niemand, noch van de mensen met een goede geestelijke gezondheid noch van de mensen met een minder goede geestelijke gezondheid, heeft een extrinsiek doel genoemd. Stelling 4b kan dus noch bevestigd noch weerlegd worden.

Tabel 20

Overzicht van het aantal genoemde intrinsieke en extrinsieke doelen

	Goede geestelijke gezondheid (n)	Minder goede geestelijke gezondheid (n)
Intrinsieke doelen	(9)	(7)
Extrinsieke doelen	(0)	(0)

3.2.5 De relatie van geestelijke gezondheid en probleemgerichte en emotiegerichte copingstrategieën.

Tenslotte werd onderzocht of er een verschil bestaat tussen mensen met een goede geestelijke gezondheid en mensen met een minder goede geestelijke gezondheid wat betreft het aantal genoemde probleemgerichte en emotiegerichte copingstrategieën (tabel 21).

Stelling 5a: Mensen met een goede geestelijke gezondheid maken vaker gebruik van probleemgerichte copingstrategieën dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

In tabel 21 wordt duidelijk dat mensen met een goede geestelijke gezondheid bijna even vaak gebruik maken van probleemgerichte copingstrategieën dan mensen met een minder goede

geestelijke gezondheid. Op basis van deze resultaten kan stelling 5a dus niet worden bevestigd.

Stelling 5b: Mensen met een goede geestelijke gezondheid maken minder vaak gebruik van emotiegerichte copingstrategieën dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

Een participant met een goede geestelijke gezondheid heeft een emotiegerichte copingstrategie in de omgang met een groot inter-persoonlijk verlies beschreven. Van de participanten met een minder goede geestelijke gezondheid waren het duidelijk meer (vijf personen).

Op basis van de gevonden resultaten kan stelling 5b worden bevestigd. Mensen met een goede geestelijke gezondheid maken minder vaak gebruik van emotiegerichte copingstrategieën dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid.

Tabel 21

Overzicht van het aantal genoemde probleemgerichte en emotiegerichte copingstrategieën

	Goede geestelijke gezondheid (n) ¹	Minder goede geestelijke gezondheid (n) ²
Probleemgerichte Copingstrategieën	(5)	(4)
Emotiegerichte Copingstrategieën	(1)	(5)

¹² wordt berekend door de genoemde probleemgerichte en emotiegerichte copingstrategieën binnen de secties “levensuitdaging” en “Verlies” op te tellen

4. Discussie

Individuele levensverhalen representeren hoe een persoon zijn eigen leven integreert in tijd, sociaal context en betekenis (Singer, 2004). Deze studie is gebaseerd op de veronderstelling dat bij het vertellen van autobiografische episodes een groot aantal persoonlijke keuzes geïnvolveerd zijn, vooral als het erom gaat alleen een klein aantal belangrijke gebeurtenissen en ontwikkelingen uit hun verleden te vertellen. Deze keuze impliceert niet alleen de selectie van wat men vertelt, maar ook hoe men het vertelt, formuleert en welke consequenties ervan men ziet (McAdams et al., 2001). In deze exploratieve kwalitatieve studie werden in de levensverhalen van participanten een aantal narratieve strategieën geïdentificeerd en vervolgens onderzocht of er verschillen zijn tussen mensen met een goede geestelijke gezondheid en mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Het doel van deze studie was om op het gebied van geestelijke gezondheid bij ouderen iets toe te voegen aan de wetenschappelijke literatuur.

4.1 Belangrijkste resultaten

Er kan worden geconcludeerd dat mensen met een goede geestelijke gezondheid een positievere emotionele klank in hun levensverhalen hebben dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Daarbij is het van belang te memoreren dat het merendeel van de participanten met een goede geestelijke gezondheid niet alleen levensverhalen heeft verteld die alleen positieve gebeurtenissen inhouden. Ook zij hebben in hun leven verdrietige momenten en tegenslagen meegemaakt. Maar deze participanten hebben duidelijk gemaakt dat ze nooit hebben opgegeven en steeds manieren hebben gevonden om zich eruit te trekken.

Zo lijkt het in eerste instantie verwonderlijk dat er geen aanwijzing gevonden werden dat levensverhalen van mensen met een goede geestelijke gezondheid meer redemptiesequenties en minder contaminatiesequenties inhouden dan levensverhalen van mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Deze sequenties werden over het algemeen zelden of nooit gevonden in de levensverhalen van de Nederlandse ouderen die aan deze studie hebben deelgenomen. Een reden hiervoor zou kunnen zijn, dat de meeste onderzoeken met betrekking tot redemptie- en contaminatiesequenties in Amerika met Amerikaanse ouderen uitgevoerd zijn (o.a. Bauer et al., 2004; King et al., 2004). Volgens McAdams (1996) zijn levensverhalen psychosociale constructies die gevormd worden door het individu zelf en de cultuur waarin men leeft. Zo beschikken verschillende culturen over verschillende regels hoe men een

verhaal over zijn leven vertelt (Rosenwald & Ochberg, 1992). Dat er zo weinig redemptie- en contaminatiesequenties binnen deze studie gevonden werden zou dus door culturele verschillen kunnen worden verklaard. Cultuur is het geheel van waarden en normen die een leidraad vormen voor het denken en handelen van mensen. Zo lijkt het waarschijnlijk dat het herkennen van voordelen (redemptie) typisch Amerikaans is, maar niet voor Nederlandse levensverhalen geldt.

Verder werd er een verschil gevonden in het noemen van agency en communion motieven. Zo hebben participanten met een goede geestelijke gezondheid bijna dubbel zo veel communionsequenties genoemd dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid. Ook agency motieven werden door deze participantengroep vaker genoemd. Dit komt overeen met wat op basis van eerdere onderzoeken werd verwacht (Bauer et al., 2004). Wat betreft de verhouding van agency- en communionsequenties kon bij beide groepen participanten geen evenwichtige verhouding worden vastgesteld. Beide hebben vaker communionsequenties genoemd. Een mogelijke verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat dit onderwerp in de wetenschappelijke literatuur niet eenduidig beschreven staat. Volgens McAdams (1990) is het belangrijk om een balans te vinden tussen agency- en communionmotieven. Op basis van deze uitspraak heeft de onderzoeker binnen deze studie verondersteld dat het belangrijk is een evenwicht tussen beide motieven te ontwikkelen. Het lijkt waarschijnlijk dat deze hypothese fout was. Dit wordt gesteund door een aantal artikelen waaruit naar voren kwam dat er een grotere correlatie tussen communion motieven en welzijn bestaat, dan tussen agency motieven en welzijn (McAdams, 1985; Bauer et al., 2004). Het lijkt dus waarschijnlijk dat voor het ontwikkelen van een gevoel van welzijn weliswaar beide motieven belangrijk zijn, maar dat ook een overvloed van communion motieven van belang is. Dit kan wederom daardoor worden gesteund, dat binnen deze studie de mensen met goede geestelijke gezondheid duidelijk meer communionmotieven genoemd hebben dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid.

Er werd verwacht dat mensen met een goede geestelijke gezondheid meer intrinsieke doelen hebben en minder extrinsieke doelen dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid. Binnen deze studie kon deze stelling niet worden bevestigd. Mensen met een minder goede geestelijke gezondheid hebben bijna even veel intrinsieke doelen genoemd dan mensen met een goede geestelijke gezondheid. Het was bijzonder opvallend dat niemand van de participanten een extrinsiek doel heeft genoemd. Uit deze resultaten kan daardoor worden verklaard dat de participanten binnen deze studie oudere mensen waren. Oudere mensen lopen bijvoorbeeld een hoger risico om ziek te worden dan jongere mensen.

Dit kan als een intrinsiek doel worden gekenmerkt en is voor beide participanten groepen belangrijk. Verder lijkt het waarschijnlijk dat extrinsieke doelen, zoals een mooi uiterlijk, carrière maken, geld en status op een oudere leeftijd minder belangrijk zijn, omdat bijvoorbeeld hun carrière al achter hen ligt. Deze hypothese wordt gesteund door een onderzoek van Schmuck, Kasser en Ryan (2000). Zij hebben hun studie naar extrinsieke en intrinsieke doelen een negatieve correlatie tussen leeftijd en extrinsieke doelen gevonden.

Tenslotte kwam uit deze studie naar voren dat participanten met een goede geestelijke gezondheid even vaak gebruik van probleemgerichte copingstrategieën maken dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid. Een mogelijke verklaring ervoor kan worden gevonden als men de twee secties (“uitdagingen”) waarin de copingstrategieën werden onderzocht apart bekijkt. De participanten met een minder goede geestelijke gezondheid hebben de meerderheid van de genoemde probleemgerichte copingstrategieën in de sectie “levensuitdaging” beschreven. Van de participanten met een goede geestelijke gezondheid heeft niemand binnen deze sectie een copingstrategie beschreven. Dus als de onderzoekster expliciet ernaar zou hebben gevraagd, lijkt het op grond van de bevindingen uit de wetenschappelijke literatuur waarschijnlijk dat mensen met een goede geestelijke gezondheid ook een aantal probleemgerichte copingstrategieën zouden hebben genoemd. Zo zou het verschil in de genoemde probleemgerichte strategieën groter zijn geweest. Deze veronderstelling wordt gesteund doordat in de tweede sectie “verlies”, waarin expliciet naar een copingstrategie gevraagd werd, duidelijk meer mensen met een goede geestelijke gezondheid een probleemgerichte copingstrategie genoemd hebben dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Verder werd binnen deze studie gevonden dat mensen met een goede geestelijke gezondheid minder vaak gebruikmaken van emotiegerichte strategieën dan mensen met een minder goede geestelijke gezondheid. Dit komt overeen met wat op basis van de wetenschappelijke literatuur werd verwacht (Ebata et al., 1991; Herman-Stahl et al., 1995).

4.2 Beperkingen van deze studie

Er konden een aantal beperkingen aan deze studie worden gevonden. Deze studie bestaat uit een participantengroep die zich vrijwillig gemeld heeft naar aanleiding van een oproep in een krant of internetpagina. Dit kan tot een “selectie bias” hebben geleid. Het zou kunnen zijn dat mensen met een hele slechte geestelijke gezondheid minder geneigd zijn aan dit soort onderzoeken deel te nemen. Zo waren er binnen de steekproef relatief weinig mensen die een hele lage score op de MHC-SF hadden, wat een lage geestelijke gezondheid betekent. Dit

heeft ertoe geleid dat in de groep van mensen met een minder goede geestelijke gezondheid participanten waren die een score hoger dan drie hadden. Deze score staat niet voor een slechte maar voor een matige geestelijke gezondheid. Zo zou het kunnen zijn dat er meer of grotere verschillen tussen de twee groepen van participanten zouden worden gevonden als er een groter verschil in hun mate van geestelijke gezondheid bestaat.

Ook is het aantal participanten binnen deze studie een beperking. Het is belangrijk om rekening te houden met het feit dat 18 geïnterviewden te weinig zijn om generaliseerbare resultaten te vinden.

Een andere beperking kan worden gezien in het afnemen en analyseren van de interviews. Omdat het levensverhaal interview een semi-gestructureerd interview is geeft dit de mogelijkheid individueel te reageren en individuele vragen te stellen. Dit had tot gevolg dat onder andere afhankelijk van de vorm van de dag of sympathie voor de geïnterviewde in sommige interviews meer vragen gesteld werden dan in andere. Dit werd mede daardoor bepaald dat de interviewer niet geoefend was in het afnemen van dit soort interviews. Maar omdat het er binnen deze studie vooral om ging te onderzoeken welke narratieve strategieën participanten gebruiken om over bepaalde gebeurtenis vertellen en niet wat of hoeveel ze vertellen is de invloed van deze beperking op het huidige onderzoek heel klein.

Nadat de interviews letterlijk zijn uitgetypt, zijn ze door de onderzoekster geïnterpreteerd. Het kan als een beperking worden gezien dat dit door een onderzoeker is gedaan en niet door een inter-beoordelaarsbetrouwbaarheid is berekend. Zo geven de binnen deze studie gevonden resultaten de subjectieve beoordeling van de onderzoeker weer. Echter, de interpretaties werden deels met een tweede onderzoeker doorgesproken en men kwam tot een hoge overeenstemming. Daarom is de waarschijnlijkheid laag dat een tweede onderzoeker andere resultaten zou hebben gevonden.

4.3 Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

Deze studie was de eerste die de samenhang tussen geestelijke gezondheid en narratieve strategieën in levensverhalen heeft onderzocht. Individuele verschillen tussen mensen in de manier waarop ze over hun leven vertellen representeren zowel objectieve verschillen in het verleden als ook verschillende strategieën en formuleringen die mensen gebruiken om hun leven een bestemming te geven. Deze individuele strategieën kunnen de reden voor of de consequentie van een goede of minder goede geestelijke gezondheid zijn. Dat betekent dat mensen met een minder goede geestelijke gezondheid eerder geneigd zouden kunnen zijn op een pessimistische manier over hun leven te vertellen, of dat de neiging alles pessimistisch te

zien tot een minder goede geestelijke gezondheid kan leiden. Toekomstig onderzoek is nodig om deze samenhang nauwkeuriger te onderzoeken.

Bovendien is het voor de toekomst belangrijk meer onderzoek op het gebied van geestelijke gezondheid en narratieve strategieën uit te voeren. Zo werden binnen deze studie slechts een klein aantal narratieve strategieën geïdentificeerd en met elkaar vergeleken. Het zou kunnen zijn dat verschillen tussen mensen met een goede geestelijke gezondheid en een minder goede geestelijke gezondheid in andere narratieve strategieën duidelijk zichtbaarder zijn. Zo zou men bijvoorbeeld kunnen onderzoeken of er verschillen in de narratieve coherentie te vinden zijn.

Deze studie werd met een verkorte versie van het levensverhaalinterview en een klein aantal Nederlandse participanten uitgevoerd. Het zou voor toekomstig onderzoek interessant kunnen zijn dit onderzoek met het originele levensverhaalinterview opnieuw uit te voeren, omdat het mogelijk zou kunnen zijn dat dan verschillen tussen beide groepen duidelijker worden. Op grond van de kleine steekproef zou het nodig zijn de studie met een groter steekproef te repliceren. Een ander interessant aspect voor toekomstig onderzoek zouden de eerder genoemde culturele verschillen kunnen zijn. Zo lijkt het waarschijnlijk dat in een onderzoek met Amerikaanse ouderen met een goede of minder goede geestelijke gezondheid wel verschillen in de aantal redemptie en contaminatiesequenties gevonden worden.

4.4 Conclusie

Deze studie is de eerste die de samenhang tussen geestelijke gezondheid en narratieve strategieën bij ouderen heeft onderzocht. Hoewel deze studie een aantal beperkingen kent konden een aantal interessante resultaten worden gevonden. Er konden duidelijke verschillen tussen mensen met een goede en een minder goede geestelijke gezondheid in de emotionele klank van levensverhalen en in de aantal communion motieven worden gevonden. Bovendien kwam naar voren dat een klein verschil tussen beide participantengroepen in de aantal agency motieven bestaat. Er kan dus worden geconcludeerd dat mensen met een goede geestelijke gezondheid positiever op hun verleden terugkijken en ook meer en positievere doelen voor de toekomst hebben (emotionele klank) dan participanten met een minder goede geestelijke gezondheid. Bovendien hechten deze mensen meer waarde aan gemeenschap en interpersoonlijke relaties (communion) en hebben zij ook meer belang voor personeel succes (agency).

Het valt op dat er minder verschillen tussen de twee participantengroepen gevonden werden als men de details van de levensverhaal interviews vergeleek. Zo kon alleen een klein

verschil in het aantal emotiegerichte copingstrategieën worden gevonden. Er kan dus worden geconcludeerd dat mensen met een goede geestelijke gezondheid minder vaak emotiegerichte copingstrategieën gebruiken, zoals het wegstoppen van het probleem. Maar dit verschil is minder duidelijk en er konden geen verschillen in de probleemgerichte copingstrategieën, doelen en redemptie- en contaminatiesequenties worden gevonden.

Samenvattend kan worden gezegd, dat deze studie verschillen tussen mensen met een goede en minder goede geestelijke gezondheid heeft gevonden. Deze resultaten leggen de grondslag voor toekomstig onderzoek op dit gebied. Toekomstig onderzoek is nodig om deze resultaten nauwkeuriger te onderzoeken en de verschillende narratieve strategieën die mensen voor de reconstructie van hun verleden gebruiken en de consequenties die dit voor geestelijke gezondheid heeft te identificeren.

5. Referentielijst

- Adler, J., Kissel, E., & McAdams (2006). Emerging from the CAVE: Attributional style and the narrative study of identity in midlife adults. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 39-51.
- Affleck, G., & Tennen, H. (1996). Construing benefits from adversity: Adaptational significance and dispositional underpinnings. *Journal of Personality*, 64, 899-922.
- Bauer, J. J., & McAdams, D. P. (2004). Personal growth in adults' stories of life transitions. *Journal of Personality*, 72, 573-602.
- Baumeister, R. F. (1986). *Identity; Cultural change and the struggle for self*. New York: Oxford University Press.
- Brehm, S.S., Kassin, S.M. & Fein, S. (2002). *Social Psychology*, Boston: Houghton Mifflin Company
- Bruner, J. S. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
- Diener, E., & Suh, E. M. (1998). Subjective well-being and age: An international analysis. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 17, 304-324.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R. & Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Ebata, A. T. & Moos, R. H. (1991). Coping and adjustment in distress and healthy adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17, 33-54.

- Folkman, S. & Moskowitz, J.T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Gollwitzer, P. M., & Brandstadter, V. (1997). Implementation intentions and effective goal pursuit. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 186–199.
- Grossbaum, M.F. & Bates, G. W. (2002). Correlates of psychological well-being at midlife: The role of generativity, agency and communion, and narrative themes. *International journal of Behavioral Development*, 26, 120- 217.
- Herman-Stahl, M. A., Stemmler, M. & Petersen, A. C. (1995). Approach and avoidant coping: Implications for adolescent mental health. *Journal of Youth and Adolescence*, 24, 649-665.
- Hooker, K. & McAdams, P.D. (2003). Personality reconsidered: A new agenda for aging research. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 58 , 296-304.
- Hoyer, W.J., Rybash, J.M. & Roodin, P.A. (1999). *Adult development and ageing*. United States of America: McGraw-Hill College
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1996). Further examining the American dream: Well-being correlates of intrinsic and extrinsic goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 281–288.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121–140.
- Keyes, C.L.M.(2005).Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *journal of Consulting and Clinical Psychology*,73, 539-548.

- Keyes, C.L.M.(2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, 62, 95-108.
- King, L.A. (2001). The hard road to the good life: The happy, mature person. *Journal of Humanistic Psychology*, 41, 51-72.
- King, L., & Smith, N. G. (2004). Gay and straight possible selves: Goals, identity, subjective well-being, and personality development. *Journal of Personality*, 72, 967–994.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Mansfield, E.D., & McAdams, D.P. (1996). Generativity and themes of agency and communion in adult autobiography. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 721–731.
- McAdams, D. P. (1990). Unity and purpose in human lives: The emergence of identity as the life story. In A. I. Rabin, R. A. Zucker, R. A. Emmons, & S. Frank (Eds.), *Studying persons and lives* (pp. 148–200). New York: Springer.
- McAdams, D.P. (1995). What do we know when we know a person? *Journal of Psychology*, 63, 365-396.
- McAdams, D. P. (1996). Personality, modernity, and the storied self: A contemporary framework for studying persons. *Psychological Inquiry*, 7, 295-321.
- McAdams, D.P. (1999). Personal narratives and the life story. In L. Pervin & O. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., 478-500). New York: Guilford Press.

- McAdams, D.P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5, 100-122.
- McAdams, D. P. (2004). The redemptive self: Narrative identity in America today. In D. R. Beike, J. M. Lampien, and D. A. Behrend (Eds.), *The self and memory*. New York: Psychology Press.
- McAdams,D.P., Reynolds, J., Lewis,M., Patten, A., & Bowman, P.T.(2001). When bad things turn good and good things turn bad: Sequences of redemption and contamination in life narrative and their relation to psychosocial adaption in midlife adults. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 472–483.
- McAdams, D. P., Anyidoho, N. A., Brown, C., Huang, Y. T., Kaplan, B., & Machado, M. A. (2004). Traits and stories: Links between dispositional and narrative features of personality. *Journal of Personality*, 72, 761–784.
- Mroczek, D. K., & Kolarz, C. M. (1998). The effect of age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1333–1349.
- Olah, A. (1995). Coping strategies among adolescents: A cross-cultural study. *Journal of Adolescence*, 18, 491-512.
- Read, S., Westerhof, G. J., & Dittmann-Kohli, F. (2005). Challenges to meaning in life: A comparison in four different age groups in Germany. *International Journal of Aging and Human Development*, 61, 85–104.
- Rosenwald, G.,& Ochberg, R. L. (1992). (Eds.). *Storied lives: The cultural politics of self understanding*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Ryff, C. D., & Essex, M. J. (1991). Psychological well-being in adulthood and old age: Descriptive markers and explanatory processes. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 10, 144–171.

- Schmuck, P., Kasser, T., & Ryan, R.M.(2000). Intrinsic and extrinsic goals: Their structure and relationship to well-being in German and U.S. college students. *Social indicators research*, 50, 225-241.
- Sheldon, K. M., & Kasser, T. (2001). Getting older, getting better? Personal strivings and psychosocial maturity across the life-span. *Developmental Psychology*, 34, 491–501.
- Singer, J. Á. (2004). Narrative identity and meaning making across the adult life-span: An introduction. *Journal of personality*, 72, 437- 459.
- Singer, J. A., & Salovey, P. (1993). *The remembered self: Emotion and memory in personality*. New York: Free Press.
- Thorne, A. (2000). Personal memory telling and personality development. *Personality and Social Psychology Review*, 4, 45-56.
- Tomkins, S. S. (1987). Script theory. In J. Aronoff, A. I. Rabin, & R. A. Zucker (Eds.), *The emergence of personality*. New York: Springer.
- Westerhof, G.J., & Keyes, C.L.M. (2009). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*, 17, 110-119.
- World Health Organization (2004).*Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice (Summary report)*. Geneva: WHO.

Bijlagen

Bijlage 1: Mental Health Continuum- Short Form

De volgende vragen beschrijven gevoelens die mensen kunnen hebben. Lees iedere uitspraak zorgvuldig door en omcirkel het cijfer dat het best weergeeft HOE VAAK u DAT GEVOEL HAD GEDURENDE DE AFGELOPEN MAAND.

In de afgelopen maand, hoe vaak had u het gevoel...

	Nooit	Eén of twee keer	Onge- veer 1 keer per week	2 of 3 keer per week	Bijna elke dag	Elke dag
...dat u gelukkig was?	0	1	2	3	4	5
...dat u geïnteresseerd was in het leven?	0	1	2	3	4	5
...dat u tevreden was?	0	1	2	3	4	5
...dat u iets belangrijks hebt bijgedragen aan de samenleving?	0	1	2	3	4	5
...dat u deel uitmaakte van een gemeenschap (zoals een sociale groep, uw buurt, uw stad)?	0	1	2	3	4	5
...dat onze samenleving beter wordt voor mensen?	0	1	2	3	4	5
...dat mensen in principe goed zijn?	0	1	2	3	4	5
...dat u begrijpt hoe onze maatschappij werkt?	0	1	2	3	4	5
...dat u de meeste aspecten van uw persoonlijkheid graag mocht?	0	1	2	3	4	5
...dat u goed kon omgaan met uw alledaagse verantwoordelijkheden?	0	1	2	3	4	5
...dat u warme en vertrouwde relaties met anderen had?	0	1	2	3	4	5
...dat u werd uitgedaagd om te groeien of een beter mens te worden?	0	1	2	3	4	5
...dat u zelfverzekerd uw eigen ideeën en meningen gedacht en geuit hebt?	0	1	2	3	4	5
...dat uw leven een richting of zin heeft?	0	1	2	3	4	5

Bijlage 2: Het levensverhaalinterview (Nederlandse versie)

Het Levensverhaal-Interview

Dan P. McAdams
The Foley Center for the Study of Lives
Northwestern University
Herzien: februari 2008
Vertaald door: Anne Fleur van Oosterzee

Opmerking voor de lezer: Het interview zal plaatsvinden op een locatie die de interviewer en de geïnterviewde overeen zijn gekomen..

Introductie

Dit is een interview over uw *levensverhaal*. Als student psychologie ben ik geïnteresseerd in het horen van uw verhaal, inclusief delen van uw verleden zoals u zich die herinnert, en de toekomst zoals u die zich voor u ziet. Het verhaal is selectief: niet alles wat u ooit is overkomen is inbegrepen. In plaats daarvan zal ik u vragen om uzelf te concentreren op een paar belangrijke dingen in uw leven – enkele belangrijke gebeurtenissen, personen, en ideeën. Er zijn geen foute of goede antwoorden op mijn vragen. Het is simpelweg uw taak mij te vertellen over enkele van de meest belangrijke dingen die u zijn overkomen tijdens uw leven, en hoe u verwacht dat uw leven zich ontwikkelt in de toekomst. Ik zal het interview in goede banen blijven leiden zodat we alles in een uur, maximaal anderhalf uur besproken hebben.

Graag wil ik u laten weten dat mijn doel van dit interview niet is om uit te vinden ‘wat er mis met u is’ of een soort diepe klinische analyse uit te voeren! Ook hoeft u dit interview niet als een soort ‘therapiesessie’ te zien. Dit interview wordt enkel en alleen gehouden vanwege onderzoeksdoelen, en het doel is enkel het aanhoren van uw verhaal. Als een sociaal wetenschapper verzamel ik levensverhalen van mensen om de verschillen te vinden tussen hoe mensen in onze samenleving leven en begrijpen wie ze zijn. Alles wat u zegt is vrijwillig, anoniem en vertrouwelijk.

Ik denk dat u dit interview leuk zult vinden. Heeft u nog vragen?

A. Hoofdstukken van het leven

Begint u met het nadenken over uw leven alsof het een boek of roman was. Bedenk dat een boek een inhoudsopgave heeft die titels van de hoofdstukken van het boek bevat. Om te beginnen, beschrijf in het kort wat de hoofdstukken in het boek zouden zijn. Geef alstublieft elk hoofdstuk een titel, vertel me kort waar elk hoofdstuk over gaat, en vertel in enkele woorden hoe we van het ene hoofdstuk naar het andere hoofdstuk komen. Als de verteller van uw verhaal is het belangrijk dat u me per hoofdstuk een samenvatting geeft van uw verhaal. U mag zoveel hoofdstukken benoemen als u wilt, maar ik zou willen aanraden tussen ongeveer 2 en 7 hoofdstukken aan te houden. We zullen niet meer dan 20 minuten besteden aan dit eerste deel van het interview, dus ik stel voor de beschrijvingen van de hoofdstukken relatief kort te houden.

[Noot voor de interviewer: de interviewer moet zich vrij voelen om vragen te stellen om zaken uit het gehele interview op te helderen of uit te werken, maar specifiek in dit eerste deel. Dit eerste deel van het interview zou tussen de 15 en 30 minuten moeten innemen.]

B. Belangrijke scènes in het levensverhaal

Nu u uw levensverhaal heeft samengevat, zou ik u willen vragen om zich te concentreren op enkele belangrijke scènes die opvallen in het verhaal. Een belangrijke scène zou men kunnen beschrijven als een gebeurtenis of specifiek incident dat op een bepaald moment plaatsvond. Denk over een belangrijke scène als een moment in uw levensverhaal dat er uitspringt om een bepaalde reden – misschien omdat het erg leuk of vervelend was, erg levendig in uw herinnering staat, of belangrijk of gedenkwaardig was. Voor elk van de drie belangrijke gebeurtenissen die we zullen bespreken, zal ik u vragen om in detail te beschrijven wat er gebeurde, wanneer en waar het gebeurde, wie erbij betrokken waren, en wat u op dat moment dacht en voelde. Ook zal ik u vragen waarom u denkt dat uitgerekend deze scène *belangrijk* of significant is in uw leven. Wat zegt de scène over u als een persoon? Wees alstublieft zo specifiek mogelijk.

1. **Gelukkig moment.** Beschrijf een scène, gebeurtenis of moment in uw leven dat er uitspringt als een zeer positieve gebeurtenis. Dit kan *de* meest positieve gebeurtenis uit uw leven zijn, of een ander gelukkig, opwindend of schitterend moment in uw levensverhaal. Beschrijf deze gelukkige scène tot in detail. Wat gebeurde er, wanneer en waar, wie waren erbij betrokken, en wat dacht en voelde u? Zeg ook enkele woorden over waarom u denkt dat dit moment zo gelukkig was, en wat de scène zou kunnen zeggen over u als persoon.
2. **Ongelukkig moment.** De tweede scène is het tegenovergestelde van de eerste. Als u terugdenkt aan uw gehele leven, wat is een scène die u beschouwt als een ongelukkig moment, zo niet *het* meest ongelukkige moment in uw levensverhaal? Ook al is dit vervelend, ik zou het zeer waarderen als u het in zoveel mogelijk detail vertelt. Wat gebeurde er, wanneer en waar, wie waren erbij betrokken, en wat dacht en voelde u? Zeg ook enkele woorden over waarom u denkt dat dit moment zo ongelukkig was, en wat de scène zou kunnen zeggen over u als persoon. *[Noot voor de interviewer: als de participant hier liever niet over wilt praten, vertel hem of haar dan dat de scène niet per sé het ongelukkigste moment in het verhaal hoeft te zijn, maar slechts een erg vervelende ervaring.]*
3. **Keerpunt.** Als u terugkijkt op uw leven, zou het mogelijk kunnen zijn om bepaalde belangrijke momenten te identificeren als keerpunten – episodes die een belangrijke verandering in u of uw levensverhaal teweeg brachten. Identificeer een specifiek moment in uw levensverhaal dat u nu ziet als een keerpunt in uw leven. Als u niet een specifiek keerpunt kunt identificeren, beschrijf dan een bepaalde gebeurtenis in uw leven waarin u een bepaalde belangrijke verandering doormaakte. Nogmaals, beschrijf voor deze gebeurtenis wat er gebeurde, wanneer en waar, wie erbij betrokken waren, en wat u dacht en voelde. Zeg ook in enkele woorden iets over wat u denkt dat deze gebeurtenis over u als persoon of over uw leven zegt.

C. Het script van uw toekomst

1. **Het volgende hoofdstuk.** Uw levensverhaal omvat belangrijke hoofdstukken en scènes van uw verleden, zoals u ze heeft beschreven, maar het omvat ook hoe u uw toekomst ziet of inbeeldt. Beschrijf alstublieft wat u als het volgende hoofdstuk in uw leven ziet. Wat gaat er nu gebeuren in uw levensverhaal?

D. Uitdagingen

Het volgende deel van het interview gaat over de verschillende uitdagingen, strijd, en problemen die u tegen bent gekomen in uw leven. Ik zal beginnen met het vragen naar een algemene uitdaging in uw leven, en dan zal ik focussen op een specifieke gebieden of kwestie waarin mensen uitdagingen, problemen of een crisis ervaren.

1. **Levensuitdaging.** Als u terugkijkt op uw hele leven, identificeer en beschrijf zoals u het nu voelt, de grootste uitdaging die u in uw leven tegen bent gekomen. Wat is of was deze uitdaging of dit probleem? Wat is de significantie van deze uitdaging of dit probleem voor uw levensverhaal?
2. **Verlies.** Als mensen ouder worden, lijden ze verliezen. Met verlies bedoel ik hierbij het verlies van belangrijke mensen uit uw leven, misschien door dood of scheiding tijdens het leven. Dit zijn '*inter-persoonlijke*' verliezen – het verliezen van een persoon. Als u terugkijkt op uw gehele leven, identificeer en beschrijf het grootste inter-persoonlijke verlies dat u heeft meegemaakt. Dit zou tijdens elk moment van uw leven hebben plaatsgevonden, vanaf uw kindertijd tot heden. Beschrijf u alstublieft dit verlies en het proces van het verlies. Hoe bent u hiermee omgegaan? Welk effect heeft dit verlies gehad op u en uw levensverhaal?

E. Levensthema

Als u terugkijkt op uw hele levensverhaal met al haar hoofdstukken, scènes en uitdagingen, van uw verleden tot uw toekomst, ziet u dan een centraal thema, boodschap of idee dat door het hele verhaal loopt? Wat is het belangrijkste thema in uw levensverhaal? Licht dit alstublieft toe.

F. Reflectie

Erg bedankt voor dit interview. Ik heb nog één laatste vraag voor u. Veel van de verhalen die u me heeft verteld gaan over de dagelijkse ervaringen die er voor u uitspringen. We hebben het bijvoorbeeld gehad over een gelukkig moment, een ongelukkig moment, een keerpunt, et cetera. Gezien het feit dat mensen normaal gesproken niet hun levensverhaal op deze manier met iemand delen, vraag ik mij af of u zou willen terugblikken op hoe dit interview vandaag voor u is geweest. Wat waren uw gedachten en gevoelens gedurende het interview? Hoe denkt u dat het interview u heeft beïnvloed? Heeft u nog enig ander commentaar op het interviewproces?

Bijlage 3: Coderingsschema

Coderingsschema

1) Hoofdstukken van het leven

Emotionele klank:	-1	=	Negatieve emotionele klank
	0	=	Neutrale emotionele klank
	+1	=	Positieve emotionele klank
Agency	1	=	Agency motief aanwezig
Communion	1	=	Communion motief aanwezig
Redemptie	1	=	Redemptiesequentie aanwezig
Contaminatie	1	=	Contaminatiesequentie aanwezig

2) Belangrijke scenes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

Agency	1	=	Agency motief aanwezig
Communion	1	=	Communion motief aanwezig

Ongelukkig moment:

Agency	1	=	Agency motief aanwezig
Communion	1	=	Communion motief aanwezig

Keerpunt:

Emotionele klank:	-1	=	Negatieve emotionele klank
	0	=	Neutrale emotionele klank
	+1	=	Positieve emotionele klank

3) Het volgende hoofdstuk

Emotionele klank:	-1	=	Negatieve emotionele klank
	0	=	Neutrale emotionele klank
	+1	=	Positieve emotionele klank
Intrinsieke doel:	1	=	Aanwezigheid intrinsiek doel

	0	=	Afwezigheid intrinsiek doel
Extrinsiek doel:	1	=	Aanwezigheid extrinsiek doel
	0	=	Afwezigheid extrinsiek doel

4) Uitdagingen

Emotiegerichte coping:	1	=	Aanwezigheid emotiegerichte copingstyle
	0	=	Afwezigheid emotiegerichte copingstyle
Probleemgerichte coping:	1	=	Aanwezigheid probleemgerichte copingstyle
	0	=	Afwezigheid probleemgerichte copingstyle

5) Levensthema

Emotionele klank:	-1	=	Negatieve emotionele klank
	0	=	Neutrale emotionele klank
	+1	=	Positieve emotionele klank

Geïnterviewde met een minder goede geestelijke gezondheid

Interview 1

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd / jeugd:

Emotionele klank: -1 - geen persoonlijke gebeurtenissen beschreven,
maar: Niemand behoeft zich met zijn toekomst
- de winkel ging altijd voor

2) Invloed van de kerk:

Emotionele klank: 0 - details over de kerkscheuring vertelt, maar geen details

3) Werkperiode:

Emotionele klank: -1 - Het is een volledige, niet zo zeer gouwe carrière, maar
ja, saai zou je kunnen zeggen
- Het was te eenzijdig

Communion: 1 - Maar toen kreeg ik ook wel zin van nou het is ook weer
leuk als je met zo'n tweeën bent

4) Dagboeken schrijven:

Emotionele klank: 1 - schrijven vindt hij leuk
- hij heeft de drang om te schrijven

Communion: 1 - dagboeken schrijven als cadeau voor de hele familie

Overal emotionele klank: -1 – het grootste gedeelte van de hoofdstukken gaat om
zijn werkperiode en dat het saai was

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal:

Gelukkig moment:

Communion: 1 1) geboorte van de dochters, dat is heel bijzonder

Ongelukkig moment: - misschien is het al een signaal dat ik het niet goed weet

		1) een ongelukkige uitspraak
		- verbaasd zich daar noch steeds over
		2) foute beslissing genomen, heeft zijn vrouw in een moeilijke periode niet gesteund
Agency	1	3) Heeft veel te weinig gedaan voor zijn opleiding, studie, toekomstvorming

Keerpunt:

Emotionele klank:	0	- als hij zijn vrouw leerde kennen
		- was een positieve verandering voor hem, maar een negatieve verandering voor zijn baan

3) Het volgende hoofdstuk:

Emotionele klank:	0	- geen ambities en doelen meer
		- omdat zijn vrouw ziek is, genieten van de dag zelf
Intrinsieke doelen:	1	- gezond blijven, maar verder geen doelen
Extrinsieke doelen:	0	- niet genoemd

4) Uitdagingen:

Levensuitdaging:		- uitdaging om als persfotograaf een goede foto te maken
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd

Verlies:		- vader, moeder, baas
Emotiegerichte coping:	1	- gewoon doorgaan
probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd

5) Levensthema:

Emotionele klank:	0	- verbazing
		- dat hij toch elke maand zijn salaris heeft gekregen

Interview 4

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd:

- | | | |
|-------------------|----|---|
| Emotionele klank: | -1 | <ul style="list-style-type: none">- aanvankelijk onbezorgd in een beschermd gezin, dan werd ze erg ziek- hele nare en dramatische periode, zal je zelf trauma kunnen noemen- heeft toen geleerd dat ze overall alleen voor staat- schoolperiode was ook heel naar- is op kostschool gezeten en had vreselijk heimwee- vervreemde van haar broers en zussen |
| Redemptie: | 1 | <ul style="list-style-type: none">- Ik heb het toen ervaren en je moet gewoon alles alleen oplossen. Dat heeft een voordeel en nadelen. Het heeft ook voordelen, dat ik uit dingen ook wel zelf uit ben gekomen, omdat ik dingen geleerd heb. |

2) Zwangerschap/ relatie met de eerste man:

- | | | |
|-------------------|----|--|
| Emotionele klank: | -1 | <ul style="list-style-type: none">- was verschrikkelijk, dat was een grote schande, omdat ze ging studeren en niet getrouwd was- moest trouwen met een man die ze niet goed kende- woonde in een huis helemaal in de bos- heel eenzaam- met haar man was zij niet gelukkig, zij pasten niet bij elkaar- zijn twee jaar op curacao geweest, vond zij leuk om mee te doen- toen ging zij alleen terug (omdat de zon naar basisschool moest) en haar man moest nog een half jaar blijven- zij ging naar huis met een schip, dat was leuk, zij was voor het eerst in haar leven helemaal ontspannen- heeft haar man een lange brief geschreven, maar het bleek dat hij een andere had- werd verliefd op een andere man, maar dat kon niet omdat ze getrouwd was |
|-------------------|----|--|

- kon er niet meer tegen aan en heeft een suïcidepoging gedaan

- uiteindelijk gingen ze scheiden

2) Opbouwperiode:

Emotionele klank:	0	- is gelukkiger geworden, op eigen benen staan
Agency:	1	- was bij een psycholoog om een beroepskeuze te maken - wilde studeren maar kon niet omdat ze geen geld had - heeft uiteindelijk een leuke parttime baan gevonden
Communion:	1	- is in een soort commune terecht gekomen en heeft een nieuwe vriendin gevonden
	1	- stond te zoeken naar een nieuwe man
	1	- zat in de organisatie voor alleenstaande ouders
	1	- is niet naar de bibliotheeksakademie gegaan omdat ze haar nieuwe man leerde kennen

3) relatie met de tweede man:

Emotionele klank:	0	- zij gingen samen wonen - dan is ze een tijdje weer alleen gaan wonen - dan ging het weer goed met hen - heel leuk - nu gaat het weer wat slechter, omdat hij ziek is (alzheimer of dementie). Dat is moeilijk
Communion:	1	- helpt haar zieke man

Gezamenlijke emotionele klank: -1

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

- 1) toen zij als kind uit het ziekenhuis kwam
- 2) toen ze haar tweede man tegen kwam

Ongelukkig moment:

- 1) toen zij naar het ziekenhuis moest
- 2) toen zij zwanger werd

- wanhoop, schaamte, eenzaamheid

Keerpunt:

Emotionele klank:

- +1 1) toen zij voor het eerste een baan had
- +1 2) toen zij haar tweede man ontmoete

- opluchting, veiligheid

3) Doelen

Emotionele klank:	-1	- geen doelen en ambities, toekomst betekend zich zorgen maken
Intrinsieke doelen:	0	niet genoemd
Extrinsieke doelen:	0	niet genoemd

4) Uitdagingen

levensuitdaging:		- hoe ga ik dit overleven? met een man die aan het dementeren is
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	1	-professionele hulp zoeken
verlies:		- ouders, eerste man, vriendin
emotiegerichte coping:	1	- niet, ik was gewoon ongelukkig
probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd

5) Levensthema:

Emotionele klank:	-1	- ik sta er alleen voor
-------------------	----	-------------------------

Interview 6

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd:

Emotionele klank:	-1	- watersnood was erg ingrijpend
		- wilde vroeg van de school af gaan om te werken
Agency:	1	- wilde werken om deel te nemen aan de maatschappij

2) Werkperiode:

Emotionele klank:	+1	- dat was een goede periode
		- de dienstperiode was niet de leukste tijd

Agency:	1	- volgde avonds een aantal cursussen om zich
verder op		
		te leiden
	1	- werd heel snel leidinggevende
	1	- je werkt natuurlijk om het niveau weer omhoog te doen

Overall emotionele klank:

0	- het gaat vooral om zijn werkperiode, geen persoonlijke gebeurtenissen, heeft niets over zijn vrouw en kinderen verteld(geen fases van communion)
---	---

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal:

Gelukkig moment:	- dat hij burgemeester werd, dat is erg gelukkig geweest
	- de mensen kijken anders naar je, ze kijken er tegenop

Ongelukkig moment:	- de watersnood
	- dat was heel ingrijpend

Keerpunt:

Emotionele klank:	+1	- de burgemeestersbenoeming
		- positief
	+1	- trouwen
	+1	- kinderen krijgen

3) Doelen:

Emotionele klank:	0	- de toekomst is natuurlijk beperkt, hangt een beetje af van hoe gezond ik blijf
-------------------	---	--

Intrinsieke doelen:	1	- kleinkinderen
---------------------	---	-----------------

4) Uitdagingen:

Levensuitdaging:	- werk	
	- als hij burgemeester was en er een watersnood was	
probleemgerichte coping:	1	- zoveel informatie mogelijk binnen halen

	1	- met iedereen in gesprek blijven
emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
redemptie:	1	- het was niet leuk, maar toch leerzaam
Verlies:		- ouders
		- oudste broer
		- dat maakt indruk, maar dat hoort bij het leven
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd
5) Levensthema:		
Emotionele klank:	+1	- rustig blijven en alles positief zien in het leven

Interview 8

1) Hoofdstukken van het leven

1) Kindertijd/ jeugd:

Emotionele klank:	-1	- met 14 overleed haar vader en haar moeder kon het niet aan
		- ik denk dat ik mijn pubertijd niet door heb gebracht zoals dat zou moeten, met omstandigheden en zoeken naar identiteit
		- kreeg ook zelf spanningen en kon zich niet meer concentreren en horde stemmen
		- voelde zich niet gesteund en had niemand met wie ze kon praten

Communion:	1	- moest haar moeder opvangen
------------	---	------------------------------

2) Opleiding:

Emotionele klank:	1	- is de verpleging ingegaan wat ze erg leuk vond
		- kreeg toen een ziekte waarvan men dacht het is epilepsie

- moest met de opleiding stoppen, dat was een klap
- ontdekte dat ze gevoelens voor vrouwen had
- dat was aan de ene kant een opluchting, maar aan de andere kant een gevoel van eenzaamheid
- Communion: 1 - ik merkte toen op een gegeven moment als ze bij de regering werkte, da waren drie lieve vrouwen, die zij als een dochter adopteerden
- Gebrek aan agency: -1 - Ik had best graag psychologie gedaan, maar ik ben niet echt een studiehooft
- mijn moeder had dat nooit echt stimuleert
- 3) Uitgaan van haar eerste relatie:
- Emotionele klank: 0 - is toen in elkaar geklapt
- maar heeft psychiatrisch hulp gezocht. Maar:
- Redemptie: 1 - Ik heb terug kunnen kijken op zeg maar op waarom ik zo heel veel reageerde op dat uitgaan van de relatie.
- Waarom ik daar nou zo ongelooflijk op reageerde.
- Achteraf gezien blik ik op een zware maar heilzame periode.
- heeft vanuit de depressie haar identiteit kunnen ontwikkelen
- daardoor is zij veel sterker geworden
- 4) De relatie met haar huidige partner:
- Emotionele klank: +1 - kunnen veel van elkaar leren
- accepteert ze zo als zij is
- 5) Depressie:
- Emotionele klank: -1 - heeft nog steeds last van een depressie
- voelt zich slap
- maar laat zich van een arts helpen
- Overal emotionele klank: -1 - heel veel moeilijke periodes, maar is daardoor wel sterker geworden en heeft zich nooit opgegeven

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:		- geluk bestaat in hele kleine momenten van het leven - kan geen specifiek moment benoemen
Ongelukkig moment:		1) de relatiebreuk
redemptie:	1	- maar achteraf gezien ben ik blij dat het gebeurd is 2) nare ervaring bij een onderzoek
Keerpunt:		
Emotionele klank:	-1	1) overleden van haar vader
	0	2) de relatie die uitging
	+1	3) de nieuwe relatie
3) Doelen		
Emotionele klank:	0	- geen doelen en ambities meer, maar tevreden met het leven zo als het nu is
Intrinsieke doelen:	0	- niet genoemd
Extrinsieke doelen:	0	- niet genoemd
4) Uitdagingen		
Levensuitdaging:		- hoe je in elkaar zit
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	1	- werken aan de dingen waar je niet zo goed in bent
Verlies:		- vader, partner, moeder
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd
5) Levensthema:		
Emotionele klank:	-1	- dat iedere mens toch zijn eigen ervaringen moet maken, ook als dat pijnlijk is, maar behoeden dat kan niet

Interview 9

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd/jeugd:

- | | | |
|-------------------|----|---|
| Emotionele klank: | -1 | <ul style="list-style-type: none">- moeder was lief dominant- vader behoeftte zich niet met zijn gezin- zij was doof op een oor en kon niet goed zien- moest altijd meehelpten in het vakantiehuis |
| Agency: | 1 | <ul style="list-style-type: none">- Omdat ik toch een heup niet hoorde als de leraar wat uitlegte, dan zorgt ik dat ik van tevoren al het hoofdstuk snapte- ik was bezig om vooruit te kijken |
| Redemptie: | 1 | <ul style="list-style-type: none">- Ik ben dienstmeisje geweest, ik heb bloemen gekocht, ik heb in een winkel gestaan en ik denk, als je zulke fases in het leven meemaakt van onderop, dat je dus als een dienstmeisje, dat vond ik echt neerbuigend, maar ja, daar werd ik niet onzeker van. Daarvan kreeg ik wel mensenkennis. |
- 2) Werkperiode: 0
- eerst een leuke baan
 - dan een andere baan die niet zo leuk was, omdat de collegas onvriendelijk waren
- Redemptie: 1
- Dus ik ben twee jaar in zeeland gewest, maar ja, dat was toch een goede ervaring voor mij om eens om te gaan met mensen die mij niet aardig vonden.

3) Gezin:

- | | | |
|-------------------|----|--|
| Emotionele klank: | -1 | <ul style="list-style-type: none">- dieptepunt in haar leven: ruzie met de burens en de schoonmoeder mocht haar ook niet- had twijfel aan zichzelf- huisarts heeft haar geholpen- heeft een verpleegzon opgenomen, die mishandeld werd- ging allemaal goed, maar als hij ouder werd had hij contacten met jongens die drugs gebruikten- hij is naar Suriname gegaan, maar zij hebben nog goed |
|-------------------|----|--|

		contact
		- omdat ze zo veel kinderen had en als lerares werkte was zij altijd moe
		- haar man was toen ook ziek
Comunnion:	1	- verpleegzon opgenomen in haar familie, dat heeft de familie sterke gemaakt
Overal emotionele klank:	0	- veel negatieve gebeurtenissen beschreven, maar heeft zich laten helpen (door de huisarts) of heeft haar schoon afgemaakt terwijl ze bijna doof was en veel moeilijkheden op school was

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal:

Gelukkig moment:		1) besef van het leven, een bewustzijnsmoment
Communion:	1	2) geboortes van de kinderen
		3) Dat ze trouwde
Ongelukkig moment:		1) onvriendelijke juffrouw
		- voelde zich op school niet op haar gemak
		- als kind denk je gewoon oude mensen zijn niet te vertrouwen
Keerpunt:		
Emotionele klank:	-1	1) verhuizen
		- was eerst geen verbetering
		- haar schoonmoeder mocht haar niet, ruzie met burens
	+1	2) pas de huisarts heeft haar geleerd anders naar de problemen te kijken, dat was een positieve keerpunt (probleemgerichte coping)
		- dacht dat alles aan haar ligt, heeft nu geleerd anders naar dingen te kijken

3) Het volgende Hoofdstuk:

Emotionele klank:	0	- geen echte doelen voor de toekomst, misschien schilderen of schrijven
-------------------	---	---

Intrinsieke doelen:	1	- schrijven
Extrinsieke doelen:	0	- niet genoemd

4) Uitdagingen:

Levensuitdaging:		- verpleegkind krijgen
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	-niet genoemd

Verlies:		- moeder, vader
Emotiegerichte coping:	1	- ik moest dat gewoon wegstoppen
Probleemgerichte coping:	0	-niet genoemd

5) Levensthema:

Emotionele klank:	+1	- bekijk alle dingen van de positieve kant
-------------------	----	--

Interview 12

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd:

Emotionele klank:	+1	- die is wel goed geweest - beschermd gezin
-------------------	----	--

2) Relatie met haar eerste man:

Emotionele klank:	+1	- is begonnen te studeren maar gestopt omdat ze haar eerste man leerde kennen - kreeg ook vrij snel haar eerste kind, maar had er nooit spijt van - liefde op het eerste gezicht
-------------------	----	--

Communion:	1	- stopte met de studie omdat ze haar man leerde kennen
------------	---	--

3) Dood van haar zusje:	-1	- dat is een moeilijke tijd geweest
-------------------------	----	-------------------------------------

omdat		- vind dat het zo moeilijke voor haar waar ze zo beschermd was opgevoed - haar moeder wilde nooit over de dood praten
Communion:	1	- had heel veel moeilijkheden met het verliezen van haar zus
4) Scheiding van haar man:	-1	- dat was een grote klap - dat is een groot gevecht geweest - zij moest in een totaal andere wereld gaan leven - heeft op een punt gestaan om uit haar leven te stappen - ziet haar tweede zoon door deze omstandigheden niet meer - zij heeft veel verdriet
Redemptie:	1	- en nu denk ik van wat ik niet leerde in mijn jeugd, met zulke dingen om te gaan, heb ik wel geleerd na d dood van mijn zus. Daar raakte ik zelf in een crisis. Ik moest manieren vinden van hoe los ik dit op. En dat heeft mij met mijn scheiding geholpen.
Overal emotionele klank:	-1	- het overheersend thema in dit interview is de dood van haar zus en de scheiding met de man

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal:

Gelukkig moment:

Communion:	1	1) de geboorte van de kinderen
Agency	1	2) heeft op haar veertigste een opleiding gedaan - dat heeft haar sterker gemaakt - dat was een soort therapie

Ongelukkig moment:

- 1) dat haar man tegen haar heeft aangetast in haar vrouw-zijn
- haar vertrouwen in mannen is een beetje geschoten

Keerpunt:

Emotionele klank:	-1	1) de dood van haar zus
Redemptie:	1	- daardoor heeft zij meer inzicht gekregen in een aantal dingen

3) Doelen:

Emotionele klank:	0	- proberen in het heden te leven
Intrinsieke doelen:	1	- voor de mensen in het verpleeghuis inzetten
Extrinsieke doelen:	0	- niet genoemd

4) Uitdagingen

levensuitdaging:	- opleiding
-------------------------	-------------

Verlies:	- zus, vader, moeder, jongste kind
emotiegerichte coping:	1 - wegstoppen, niet lang over nadenken

5) Levensthema:

Emotionele klank:	+1	- zo goed mogelijk met elkaar om te gaan
--------------------------	----	--

Interview 18**1) Hoofdstukken van het leven:**

1) Kindertijd:	-1	- ik voelde mij altijd eenzaam omdat wij zo veel kinderen hadden - ik vond het niet fijn in dat gezin - kreeg tbc en moest anderhalf jaar in een sanatorium liggen
Gebrek aan agency:	- 1	- wilde niet meer op school - kwam uit een werkmansgezin, daar werd niet studeert

2) Brieven van haar ouders in een boek verwerken:

Communion: 1 - heeft een kopie van dit boek gemaakt voor haar broers en zussen

3) werkperiode:

Emotionele klank: 0 - was altijd onrustig
- heeft 30 verschillende banen gehad

Agency:

1 - toen ze 30 was is zij naar de mavo gegaan
- heeft het diploma gehaald en is doorgegaan naar de havo

4) Relatie met haar man:

Emotionele klank: +1 - is nog steeds gelukkig met hem
- heeft zij altijd gestimuleerd
- enkele weken geleden had haar man een attaque
gehad, maar het gaat steeds beter

Overal emotionele klank: 0 – verteld heel neutraal, zonder waarderingen

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal:

Gelukkig moment:

- een moment waarin ze het leven voelde
- lag op een tuinbank op de rug naar boven te kijken
- dat was een kort geluuksmoment
- met al die kinderen thuis was zij niet gelukkig.
En toen was zij ineens alleen met de licht en de ruimte en de rust, dat vond zij geweldig

Ongelukkig moment:

- als de buurvrouw een grote pol gras op haar hoofd had gezet

Keerpunt:

Emotionele klank:	-1	- dat ze naar sanatorium ging (negatief)
	-1	- en als ze weer terugkwam (positief)
		- ze kwam naar huis en was ontzeten depressief zou je kunnen zeggen
Contaminatie: kwam.	1	- Dus ik was heel blij dat ik weer naar huis kwam.
		Maar ik dacht dat iedereen blij was dat ik er weer ben. Maar niks hoor. Ik kreeg alleen maar een petticoat.

3) Doelen:

Emotionele klank:	1	- genieten van het leven
Intrinsieke doelen:	1	-kleinkinderen

4) Uitdagingen:

Uitdaging:		- ik ben niet zo van uitdagingen - meestal gaat dat van mijn man uit - maar ik heb geen uitdagingen
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd
Verlies:		- niet veel moeite met het overlijden van familieleden - leven heeft te maken met dood - ik zie ze niet meer, maar ze zijn er toch altijd
Emotiegerichte coping:	1	- ik praat er niet veel over - ik sta er heel nuchter tegenop
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd

5) Levensthema:

Emotionele klank:	-1	- Eenzaamheid - denkt dat ze overal alleen voor staat - het is altijd net alsof ik niet besta
--------------------------	----	---

Interview 16

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Periode als krijgsgevangene:

Emotionele klank:	-1	- dat is niet zo prettig geweest - heeft twee keer geprobeerd om te vluchten - de derde keer is het gelukt
-------------------	----	--

2) werkperiode:	0	- is na de oorlog begonnen bij stork - heeft daar een aantal banen gehad
-----------------	---	---

3) schrijven:	0	- heeft begonnen de gebeurtenissen van de oorlog op te schrijven - maar nu staat het evenzins stil
---------------	---	---

Overall emotionele klank:	0	- heel weinig details, praat heel nuchter, alleen de oorlogsperiode uitgebreid beschreven
---------------------------	---	---

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal:

Gelukkig moment:

Communion:	1	1) Dat ik getrouwd ben en dat wij gezond zijn
	1	2) Dat de kinderen en kleinkinderen gezond zijn

Ongelukkig moment:

Redemptie:	1	1) dat hij gevangen genomen werd in de oorlog - Je leerd voor je leven in zulke situaties
------------	---	--

Keerpunt:

Emotionele klank:	+1	1) Het grootste keerpunt was dat hij bij stork heeft solliciteert - positief
-------------------	----	---

3) Doelen

Emotionele klank:	-1	- ik heb geen doelen meer
Intrinsieke doelen:	1	Gezond blijven zien hoe de kleinkinderen opgroeien
Extrinsieke doelen:	0	- niet genoemd

4) Uitdagingen

Levensuitdaging:		- gesolliciteerd en aangenomen - is controleur geworden zonder ervaring en zonder precies te weten wat hij moet doen
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd

Verlies:		-vader, moeder, twee broers
Emotiegerichte coping		- heel nuchter daarmee omgegaan - iedereen gaat dood
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd

5) Levensthema

Emotionele klank:	0	- Je weet pas waar je grenzen zijn als je tot het uiterste bent gegaan - nooit opgeven
-------------------	---	---

Interview 17

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd:

Emotionele klank:	0	- heel neutraal
-------------------	---	-----------------

Agency:	1	- is met zijn vader bij een beroepskeuzekantoor geweest
	1	- om op zee te gaan had men minimaal drie jaar hbs nodig
		- dus: hij heeft in een half jaar drie jaar hbs gedaan
2) Onderduiken in de oorlog:		
Emotionele klank:	0	- heel nuchter verteld
3) Werkperiode op zee:		
Emotionele klank:	0	- kon door toeval heel snel opklimmen
Agency:	1	- heeft zijn kapiteinsdiploma behaald
4) Relatie met zijn vrouw:		
Emotionele klank:	0	- niet veel informatie over
		- was een lieve vrouw
		- is overleden
Overall emotionele klank:	0	- hij verteld op een hele nuchtere manier

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

communion	1	1) toen hij met zijn vrouw trouwde. Realiseerde zich dat zijn vrouw en hij nou voor het rest van hun leven bij elkaar horen
agency	1	2) Toen hij kapitein werd
communion	1	3) Toen de zoon geboren werd
		4) Leuk werk gehad

Ongelukkig moment:

- 1) Dat hij niet op de Suezkanaal mocht werken
- 2) Town zijn vrouw stierf

Keerpunt:

Emotionele klank:	+1	1) van varende zeeman leiden zeeman geworden
--------------------------	-----------	--

- maar echte keerpunten zijn er niet geweest

3) Doelen:

Emotionele klank:	-1	- toekomst? Heb ik niet meer - Maar: Hij heeft huidkanker
Intrinsieke doelen:	0	- niet genoemd
Extrinsieke doelen:	0	- niet genoemd

4) Uitdagingen:

Levensuitdaging:		- werk: om een rederij te runnen - heeft de hele groei beleid - toen hij havenloods werd
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd
Verlies:		- vrouw - een kind is dood geboren - daar heb ik een klap van gehad
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
probleemgerichte coping:	1	- avonden over gepraat - maar voor de rest: je komt alleen in de wereld en gaat alleen eruit

5) Levensthema:

Emotionele klank:	0	- Eerst wat moet en dan wat mag
-------------------	---	---------------------------------

Geïnterviewde met een goede geestelijke gezondheid

Interview 2

1) Hoofdstukken van het leven

1) Kindertijd:

Emotionele klank:	0	- Geborgen jeugd - moeder had psychische problemen, dat was
-------------------	---	--

		moeilijk
		- minder prettige periodes op school
Communion:	1	- sterke band met ouders en de oma
2) Werkperiode:		
Emotionele klank:	+1	- leuke baan gehad
Agency:	1	- ik had een sterke band om mij te ontplooien.
om		
		iets van het leven te maken
	1	- naast zijn werk een opleiding gedaan in psychologie en theologie
3) Verliezen van de baan:		
Emotionele klank	0	- dat was vreselijk
		- dat heel veel impact gehad op zijn leven
Agency:	1	- maar hij heeft niet opgegeven en heeft gesolliciteerd bij een verzorgingshuis in
Hengelo		
4) Nieuwe baan:		
Emotionele klank:	+1	- fantastische periode. Hij had daar fijne jaren gehad
		- dan krijg je weer een plek
Communion:	1	- werken in een verzorgingshuis
5) Pensionering:		
Emotionele klank:	+1	- vind hij prettig
Communion:	1	- leidt nog steeds kerkdiensten
		- maakt een Bijbelkring
Agency:	1	- volgt een cursus: Schrijven met plezier
	1	- droom verwerkelijk: Hij is in Indonesië geweest
Overal emotionele klank:	1	- Steeds positief. Ook in moeilijke situaties heeft hij nooit opgegeven. Kan ook als een soort combinatie van remtie en contaminatiesequencies worden gezien.

2) Belangrijke scènes

Gelukkig moment:

Communion:	1	1) de geboortes van de kinderen
	1	2) toen hij trouwde
	1	3) toen hij lid werd van de christelijke vereniging
Agency: zonder werk	1	4) dat hij een baan kreeg naar een bepaalde tijd

Ongelukkig moment:

Communion:	1	1) Toen de vrouw een depressie had - voelde zich heel eenzaam - nog steeds band dat het weer terug kan komen - dat was een nare, vrij angstige periode 2) het overlijden van de vader - denkt hij soms met een schuldgevoel aan terug
------------	---	--

Keerpunt:

Emotionele klank:	+1	1) huwelijk
	+1	2) kinderen krijgen
	0	3) als de kinderen de deur uitgaan
	+1	4) verandering in de baan
	0	5) pensionering

3) Doelen

Emotionele klank:	1	- “ Ik hoop dat ik nog een aantal jaren heb” - veel doelen
Intrinsieke doelen:	1	- Ik hoop dat ik nog gezond mag blijven - godsdiensten lijden
Extrinsieke doelen:	0	- niet genoemd

4) Uitdagingen

Levensuitdaging:	- studie beginnen - was een uitdaging omdat hij dat in zijn vrije tijd moest doen - huwelijk, aan elkaar wennen
------------------	---

Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd
Verlies:		-ouders
		- zus van een vriend, heeft een verschrikkelijk ongeluk meegemaakt
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	1	- praten
		- een plaats geven

5) Levensthema:

Emotionele klank:	+1	- je moet aan jezelf werken en iets uit je leven maken
-------------------	----	---

Interview 3

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd voor de oorlog:

Emotionele klank:	+1	- gelukkige jeugd, heel gelukkige tijd
-------------------	----	--

2) Na de oorlog:

Emotionele klank:	-1	- verwaarloosd en vervuult
		- vader trouwde met een nieuwe vrouw, die jaloers was op de kinderen
		- mocht niet studeren, moest onderwijzeres gaan worden, wat zij niet wilde
Agency:	1	- Ik zou heel graag hebben gaan studeren”

3) Levensperiode met de man en kinderen:

Emotionele klank:	0	- zonder waarderingen
Comunnion:	1	- Ik ben enkele jaren opgehouden met werken omdat het met de kinderen toch erg moeilijk ging
Agency:	1	- maar dan ben ik weer gaan werken en ik ben ook verder gaan studeren. ik ben dus met 5 kinderen afgestudeerd.

4) Na de pensionering:

Emotionele klank:	0	- zonder waarderingen
-------------------	---	-----------------------

Communion:	1	- vrijwilligerswerk bij “ ontmoeting buitenlandse vrouwen” , de casa en in het ziekenhuis
------------	---	---

Overall emotionele klank:	0	- ongelukkige periode na de oorlog, maar voor de rest beschrijft ze haar leven op een hele nuchtere manier, zonder waarderingen
---------------------------	---	---

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

Communion:	1	1) toen het eerste kind geboren werd - had een moeilijke geboorte maar dat kindje bleef leven
------------	---	--

Ongelukkig moment:

Communion:	1	1) Een ongeluk waarbij haar vader en haar jongste broer om het leven zijn gekomen - heeft een enorme invloed gehad op haar leven
------------	---	---

Keerpunt:

Emotionele klank:	+1	1) Dat ze naar de geboortes van haar kinderen weer ging werken - dat was heel positief - je leven als huisvrouw is erg beperkt
-------------------	----	--

3) Doelen

Emotionele klank:	+1	- ik hoop dat ik nog een aantal jaren leef
Intrinsieke doelen:	1	- gezond blijven - aandacht voor achterkleinkind
Extrinsieke doelen:	0	- niet genoemd

4) Uitdagingen

Levensuitdaging:		- dat ze onderwijzeres is geworden en iedereen naar haar luisterde
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd

Probleemgerichte coping	0	- niet genoemd
Verlies:		- vader en broer
		- dat was heel erg
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd

5) Levensthema

Emotionele klank:	+1	- dat je nooit moet opgeven en je moet doorzetten
-------------------	----	---

Interview 5

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Opleiding:

Emotionele klank:	0	- opleiding tot piloot begonnen, maar kleurencwak
		- dat was een bittere teleurstelling
		- daarna opleiding bij een bankinstelling
2) Werkperiode:	0	- vele verschillende banen gehad
		- leuke en minder leuke
Agency:	1	- door test kwam naar voren dat hij te laag mikte en hij kon opklimmen
	1	- hij heeft nooit opgegeven. Ook als hij minder leuke banen had, heeft hij daarna weer voor nieuwe baan gesolliciteerd
Communion:	1	- Heeft binnen de evangelische omroep evenementen organiseert (eeuw familiedag en eeuw jongerendag)

Overal emotionele klank:	0	- Heeft niets over relaties of zijn familie verteld
		- heel weinig persoonlijke gebeurtenissen beschreven
		- maar zijn werkperiode heel uitgebreid beschreven

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

Communion:	1	1) toen hij zijn vrouw leerde kennen
------------	---	--------------------------------------

Ongelukkig moment:

Communion:	1	1) toen de dochter met 15 jaar overleden is - dat was heel moeilijk, maar hij werd op gegeven moment door een droom getroost 2) in die tijd had de zoon een vreselijk ongeluk
------------	---	--

Keerpunt:

Emotionele klank:	+1	1) als hij als vertegenwoordiger verzoekt op te klimmen via een test
	+1	2) werd aangenomen bij een Amerikaanse bedrijf

3) Doelen

Emotionele klank:	1	- veel doelen, heel actief
Intrinsieke doelen:	1	- aandacht voor de kleinkinderen - artikelen schrijven - actief in lokale omroepzaken
Extrinsieke doelen:	0	- niet genoemd

4) Uitdagingen

Levensuitdaging:		- evangelieverkondiging
------------------	--	-------------------------

Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
------------------------	---	----------------

Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd
--------------------------	---	----------------

Verlies:		- dochter
----------	--	-----------

Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
------------------------	---	----------------

Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd
--------------------------	---	----------------

5) levensthema

Emotionele klank:	+1	- het leven is waard om geleefd te worden
-------------------	----	---

Interview 7

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Jeugd:

Emotionele klank:	+1	- onbezorgde jeugd gehad
		- warm ouders

2) Eerste kind:

Emotionele klank:	-1	- zware geboorte
		- rare ervaring
		- Zij vond het echt werk Maar:

Communion:	1	- Ik ben met hart en zeel moeder geweest
	1	- oma zijn vind zij ook heel leuk

3) Relatie met de eerste man:

Emotionele klank:	-1	- heel moeilijke periode
		- haar man had een depressie
		- had het gevoel dat ze op gegeven moment zelf depressief werd
		- is op gegeven moment van hem gescheiden

4) Na de scheiding:

Emotionele klank:	+1	- werd gelukkiger
		- theologiestudie, vond zij leuk om te doen, boeiende studie
		- ontmoeting tweede man
Agency:	1	- Aan een studie begonnen op latere leeftijd naast volledige baan

5) Relatie met de tweede man:

Emotionele klank:	0	- een geweldige man, goede gesprekken
		- na acht jaar relatie is hij overleden
Agency	1	- dat was erg moeilijk, maar zij heeft geleerd om ermee te leven
Comunnion:	1	- werk voor de kerk

- werken bij de kindertelefoon

Overall emotionele klank: 0

- heeft veel moeilijke periodes in haar leven gehad, maar heeft altijd geleerd om daarmee om te gaan. Dit kan als een soort combinatie van redemptie en contaminatie fases worden gezien
- zij heeft nooit opgegeven, op gegeven moment dacht ze altijd dat zij nu verder moet

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

Communion: 1 1) ontmoeting van haar tweede man

Ongelukkig moment:

Communion: 1 1) nare ervaringen met de eerste man

Keerpunt:

Emotionele klank: +1 1) toen zij besloot om te gaan scheiden
- voelde zich heel bevrijd
- gaat voor zichzelf leven

3) Doelen

Emotionele klank: 0 - voortzetting van wat ik nu doe
- niet veel doelen en ambities
Intrinsieke doelen: 1 - gezond blijven
Extrinsieke doelen: 0 - niet genoemd

4) Uitdagingen

Levensuitdaging:

- mijzelf te worden
- heeft nu een redelijk gevoel van eigenwaarde

Emotiegerichte coping: 0 - niet genoemd

Probleemgerichte coping: 0 - niet genoemd

verlies:

- tweede man

Emotiegerichte coping: 0 - niet genoemd

probleemgerichte coping: 1 - dacht dat ze weer iets moet gaan doen

- begonnen te werken
- praten
- iets vinden dat je er weer uittrekt

5) Levensthema

Emotionele klank: +1 - wijzer worden en anderen helpen

Interview 10

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd:

Emotionele klank: 0

- hele nare periode
- moeder overleden
- niet zo aangename combinatie met vader
- als ze op kamers ging wonen kreeg ze een leuker leven
- had vroeg een kind gekregen
- heeft met hulp van haar zussen voor hem gezorgd

Redemptie: 1

- Dat was toen afgelopen (de relatie). Dat is wel iets waarvan je zegt dat geeft je ook kracht. Je moet verder. En ik heb er nooit pijn van gehad.

2) Gezin:

Emotionele klank: +1

- dat was heel lekker
- begon lekker met een eigen home

Communion: 1

- Ik was vier ja uit geweest (uit werk) om even aandacht en rust voor de kinderen te hebben.

3) Werkperiode:

Emotionele klank: +1

- heel leuke sfeer, heel prettig

Agency: 1

- begon opnieuw aan een studie, omdat ze vond dat ze tekort kwam in haar baan. "ik had echt het idee ik mis van dingen. Ik moet aan de studie".

4) Reizen:

Emotionele klank: +1 - dat was heel leuk
- een leuke ervaring

5) Opgehouden met werk en studie:

Emotionele klank: +1 - opgehouden met werken omdat ze wilde reizen
- kon gewoon die dingen doen waar ze in haar leven niet toe gekomen is
- dan kwam een ziekte en zij kon zich moeilijk concentreren

Agency: 1 - opgehouden met werken omdat ze meer tijd voor zichzelf wilde
- ziekte was een moeilijke periode. Maar goed, daar kom je dan ook overheen.

Communion: 1 - aandacht voor de kleinkinderen

Emotionele klank: +1 - staat heel positief in het leven, hoewel ze aan een zware ziekte lijdt

Overal emotionele klank: +1

2)Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

Communion: 1) de bevallingen van haar dochter
Agency: bezef dat je gezond bent, dat je bij elkaar bent.
- ging anders in het leven staan

Ongelukkig moment:

1) overlijden van de moeder
- vanaf dat moment heeft mijn leven zich ontvouwd

Keerpunt:

Emotionele klank: +1 1) toen zij trouwde
- van daaruit was er rust
+1 2) Studie
+1 3) met 50 gestopt met werken, leuke dingen doen

- kiezen voor uzelf

3) Doelen

Emotionele klank:	0	- ik word geen 80. waarschijnlijk 70. misschien 65
Intrinsieke doelen:	1	- de besef van elke dag - reizen

4) Uitdagingen

Levensuitdaging:

- huwelijk
- hebben wel problemen gehad
- studie heeft hen weer bij elkaar gebracht

Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
------------------------	---	----------------

Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd
--------------------------	---	----------------

Verlies:		- vader, moeder
----------	--	-----------------

Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
------------------------	---	----------------

probleemgericht coping:	1	- mooie herinneringen ophalen
-------------------------	---	-------------------------------

5) Levensthema

Emotionele klank:	0	- je leert van dingen die verkeerd gaan
-------------------	---	---

Interview 11

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd:	+1	- had een sterke band met zijn zus - heel veel details uit zijn kindertijd beschreven
----------------	----	--

2) Padvinderei:	+1	- daar heb ik mij uitgeleefd - ging wel op kosten van de school, maar daar heeft hij achteraf geen spijt van
-----------------	----	---

Communion:	1	- Wij vonden het leuk om voor elkaar te zorgen - deed regelmatig boodschappen voor een oude vrouw
------------	---	--

Agency:	1	- zat in leerling-raden, was klassenvertegenwoordiger
---------	---	--

3) dienstperiode:	0	
-------------------	---	--

Communion:	1	- wilde niet officier worden omdat hij het leuker
------------	---	---

vond met allen vrienden te zijn dan bovenop te staan

4) Werkperiode:	0	- heeft een opleiding tot verpleegkundige gedaan - had altijd problemen met macht - hij werd slecht begeleid - had daarna leuke banen
Communion:	1	- voelde zich aangetrokken om met oudere mensen te werken
	1	- wilde altijd terug naar zijn geboortedorp
Agency:	1	- heeft gesolliciteerd als directeur, dan deed hij een sprong voorwaard
5) Pensionering:	+1	- eerst moeilijk omdat hij nog vrij jong was, maar geen nieuwe baan kon vinden - na een bepaalde tijd moet je verder, dan kom je daar overheen
Communion:	1	- doet nu vrijwilligerswerk
	1	- past veel op zijn kleinzoon op
Overall emotionele klank:	+1	

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

Communion:	1	1) de geboorte van de kleinzoon
Agency/ personal growth:	1	- sinds dat moment ben ik weer meer gaan leven

Ongelukkig moment:

		1) overlijden van de schoonvader - dat was heel moeilijk
probleemgericht coping:	1	- ik moest er wel over praten - uiteindelijk heeft dat zijn plek gekregen, door praten
Redemptie:	1	- is er sterker door geworden, staat de dood

anders tegen op

Keerpunt:

Emotionele klank:	+1	1) trouwen
	+1	2) kinderen krijgen
	0	3) stoppen met werken

3) Doelen

Emotionele klank:	+1	- ik zou best graag honderd worden
Intrinsieke doelen.	1	-lid van het mannenchor blijven - gezond blijven

4) Uitdagingen

Levensuitdaging:		- contact met andere mensen
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd

Verlies:

		- schoonvader
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	1	- is er heel veel mee bezig - het verlies een plekje geven door elke dag opnieuw te beseffen

5) Levensthema

Emotionele klank:	+1	- dienstbaarheid - er zijn voor anderen
--------------------------	----	--

Interview 13

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd:

Emotionele klank:	-1	- vrij eenzaam opgegroeid, omdat de ouders dingen deden die de Duitsers niet bevallig waren. - had een ongeluk gehad, dat is behoorlijk bepalend geweest voor de rest van haar leven - kon geen medicijnen studeren omdat ze geen
-------------------	----	---

		Fingerspitzengefühl meer had
		- op basisschool was het moeilijk
2) Opleiding/ werkperiode:		
Emotionele klank:	+1	- veel verschillende scholen gehad
		- is op een international school geweest
		- dat is geweldig geweest
		- vond het leuk om met haar leerlingen te werken
Agency:	1	- veel verschillende dingen die zij wilde studeren
Communion:	1	- heeft een boek geschreven over haar baan als postbode
3) pensionering:		
Emotionele klank:	+1	- kon leuke reizen doen, heeft een dagboek gevonden van een jongen uit 1807 en wilde de reis namaken
		- was heel leuk
		- is in Australië geweest
Redemptie:	1	- En dat is financieel minder aantrekkelijk geweest, maar het heeft zo vele voordelen met zich meegebracht dat ik er geen dag spijt van gehad
Communion:	1	- heeft boeken geschreven over deze reis
		- schrijft brieven voor haar man als hij op reis gaat
		- boek voor haar kleinkinderen schrijven over de oorlog
	1	- wij bezoeken onze vrienden en die komen ook hier op bezoek
Algemeen emotionele klank:	+1	-staat heel positief in het leven, heeft heel weinig erge gebeurtenissen beschreven, veel doelen

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

Communion:	1	1) dat ze haar tweede man tegen is gekomen
------------	---	--

Ongelukkig moment:

1) toen ze met haar eerste man trouwde wist zij dat ze een fout maakt

2) zij is heel ziek geweest en er werden veel fouten in het ziekenhuis gemaakt

Keerpunt:

Emotionele klank:	+1	1) scheiding
		- kon weer zichzelf zijn
		- is belangrijk voor haar geweest om zichzelf te vestigen

3) Doelen

Emotionele klank:	0	- je weet nooit wat er gaat gebeuren
		- je kunt geen plannen maken
Intrinsieke doelen:	1	- reizen

4) Uitdagingen**levensuitdaging:**

- heeft alleen een groot vakantie gemaakt
- heeft daardoor ontdekt dat ze dingen alleen kan
- dat was een eerste bevestiging
- huwelijk

Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd

Verlies:

Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	1	- verlies een plekje geven, door schrijven

5) Levensthema

Emotionele klank:	+1	- genieten van de kleine dingen
-------------------	----	---------------------------------

Interview 14**1) Hoofdstukken van het leven:****1) Kindertijd/ jeugd:**

Emotionele klank:	0	- Onbezorgde vroege jeugd
		- heeft veel bombardementen meegemaakt

		-vader en grootvader in de oorlog omgekomen, dat was een omslag in zijn leven
		- moest zorgen voor eten
		- is vroeg oud geworden in deze periode
Communion:	1	- heeft in de oorlog voor zijn moeder en zusje gezorgd
Redemptie:	1	-“Met mijn negen jaren was ik de enige man in huis. Ik moest zorgen voor eten. Als jongen van tien jaar ging ik allen op de fiets vanaf Alkmaar naar Amsterdam. [...] Nou die periode is erg bepalend geweest voor een stuk zelfstandigheid, aanpakken van dingen.”
2) werkperiode:		
Emotionele klank:	+1	- veel verschillende banen gehad
		- singapuur is een geweldige ervaring geweest
		- dat is een eyeopener geweest
Agency:	1	- heeft les gegeven in een vak dat hij niet geleerd heeft en had hard moeten werken om zijn leerlingen twee weken voor te blijven
	1	- zei tegen zijn baas dat hij iets wil maken wat hij nog nooit gedaan heeft, is dan personeelschef geworden hoewel hij erin geen opleiding had
Communion:	1	- stond voor de keuze om in India of in Nederland te werken, heeft besloten in Nederland te werken omdat het beter was voor zijn gezin
		- had later de mogelijkheid in singapuur te werken en wilde die beslissing niet alleen nemen
	1	- engageert in politiek
	1	- met mensen in ontwikkelingslanden werken
3) Pensionering:		
Emotionele klank:	+1	- is vervroegt gepensioneerd worden

- vanaf dat moment had hij met zijn vrouw die tijd van het leven gehad
- dan werd ze geconfronteerd met kanker en zijn nu in een opbouwperiode

Overall emotionele klank: +1 – beschrijft de fases op een nuchtere manier zonder veel waarderingen, maar zijn werkperiode vond hij heel leuk en ook de fase van zijn pensionering

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

Redemptie:	1	1) Dat zijn vader overleed has eigenlijk een gelukkige uitkomst gehad
Agency:	1	- weet waar zijn sterke punten liggen - dat heeft hem ook in zijn werkperiode geholpen
Communion:	1	2) dat hij zijn vrouw leerde kennen

Ongelukkig moment:

- 1) heeft een ongeluk gehad
- kan wel schrijven, maar verder met de arm niet meer doen

Keerpunt:

Emotionele klank:	+1	1) Dat hij in singapuur ging werken dat is een enorme eyeopener geweest, sindsdien denk ik anders
-------------------	----	---

3)Doelen

Emotionele klank:	+1	Wij hopen nog een aantal jaren te kunnen genieten.
Intrinsieke doelen:	1	- genieten van de schoonzus, kinderen
Extrinsieke doelen	0	- niet genoemd

4) Uitdagingen

Levensuitdaging:	- in de oorlog overleven
------------------	--------------------------

		- nieuwe baan
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd
Verlies:		- vader, tweede vader moeder
Emotiegerichte coping:	0	- niet genoemd
Probleemgerichte coping:	0	- niet genoemd

5) Levensthema

Emotionele klank:	0	-de mens is goed, hij wordt alleen slecht gemaakt
-------------------	---	---

Interview 15

1) Hoofdstukken van het leven:

1) Kindertijd	-1	- leuke en minder leuke dingen gebeurd - Ongelukkig gebeurtenis: Overlijden van haar broer - heeft haar hele leven dwars gezeten - op school geplaagd door leraren - relatie met een student die niet zo leuk was
---------------	----	---

2) Relatie met haar man/ Kinderen:

Emotionele klank:	0	- met sommige kinderen heeft ze wel probleem - kleinkind verloren
Communion:	1	- maakt zich zorgen over haar zoon
Agency:	1	- ze wilde dat haar zoon naar een kostschool gaat - dat was het moeilijkste wat ze ooit klaar had gekregen

3) Evacuatie:

Emotionele klank:	0	- geëvacueerd geweest bij aardige mensen
-------------------	---	--

4) Pensionering en ziekte:

Emotionele klank:	0	- zij had een ontsteking in haar hoofd en haar man was ook ziek - daarvan zijn ze allebei zichtbaar ouder geworden - gaan nu verhuizen en zij hoopt dat het dan iets makkelijker wordt
-------------------	---	--

Overal emotionele klank: 0

2) Belangrijke scènes in het levensverhaal

Gelukkig moment:

Communion:	1	1) trouwen
		2) op bezoek gaan bij de familie waar ze geëvacueerd zijn geweest

Ongelukkig moment:

- 1) toen haar broer stierf
- 2) als de moeder ziek was
- 3) had een ongeluk met de auto gehad

Keerpunt:

Emotionele klank:	+1	1) trouwen
	0	2) ouder worden
	+1	3) verhouden met de kinderen nadat ze verhuisd zijn, is kameraadschappelijker geworden

3) Doelen

Emotionele klank:	0	- gaat verhuizen, dat is leuk - maakt zich zorgen om haar zoon
-------------------	---	---

Intrinsieke doelen:	0
---------------------	---

Extrinsieke doelen:	0
---------------------	---

4) Uitdagingen

levensuitdaging:	- de zon naar kostschool te krijgen
------------------	-------------------------------------

Verlies:	- broer
----------	---------

Emotiegerichte coping:	- wij hebben elkaar niet getroost. Vroeger was het anders
------------------------	---

5) Levensthema

Emotionele klank:

+1

- dat ik altijd gelukkig ben geweest

Bijlage 4: Interviews

I: Interviewer

R: Respondent