

Hermeneutisch narratief analyseren: creëren van mogelijkheden

*Merel Visse**

Narratieve analyse richt zich op het begrijpen van de geleefde ervaring via verhalen (Clandinin & Connelly, 2000: xxii). Narratieve analyse bestudeert verhalen als object van studie én benut narratieven als een manier om geleefde ervaring te ‘vangen’ en begrijpen.

Narratieve analyse is vaak een onderdeel van narratief onderzoek, maar wordt binnen uiteenlopende onderzoekstradities en -methoden benut. De term narratief onderzoek komt voor het eerst voor in een publicatie van Connelly en Clandinin (1990), die deze methode later verder uitwerkten. Narratief onderzoek vertoont overeenkomsten met andere vormen van kwalitatief onderzoek, zoals de gerichtheid op taal in een discoursanalyse, maar toch is een aantal unieke eigenschappen te benoemen. Ten eerste hebben narratief onderzoekers het verhaal als focus. De definities van wat een verhaal is, lopen uiteen, maar terugkerend kenmerk is dat sprake is van een ordening van ervaringen rondom een serie van gebeurtenissen. De omschrijving, het gebruik en de analyse van verhalen verschillen per discipline en kentheoretisch vertrekpunt.¹ Ook gedachten over de werking van verhalen, het performatieve karakter ervan, verschillen naargelang de discipline in steek. Een tweede kenmerk van narratief onderzoek is dat narratief onderzoekers specifieke opvattingen hebben over de relatie tussen de onderzoeker en degene die deelneemt aan het onderzoek. Bij de hermeneutische visie op narratief onderzoek, dat in dit artikel centraal staat, worden deelnemers bijvoorbeeld uitgenodigd samen met de onderzoeker(s) ervaringen te (re)construeren in de vorm van een narratief. Een derde kenmerk is dat narratief onderzoekers vooral geïnteresseerd zijn in particuliere kennis: lokale, tijd- en contextgebonden kennis. Verondersteld wordt dat het grote zich in het kleine bevindt: via singuliere ervaringen leren we, direct dan wel indirect, over algemeenheden.

Hermeneutische narratieve analyse

De narratieve hermeneutiek vertrekt vanuit de gedachte dat mensen verhalende levens leiden, zij zijn ‘expressive agents’ (Taylor, Carnevale & Weinstock, 2011). In onderling contact en via het uitwisselen van taal vormen en ordenen mensen ervaringen in een betekenisvol geheel (Schiff, 2006). Vanuit een hermeneutisch perspectief is sprake van nauwe verwevenheid van de wereld en onszelf. Interpretatie van wat er gebeurt, verloopt via een proces van ‘thuiskomen in een situatie en erop te antwoorden’ (Gadamer, 1975: 254). Er is geen directe, ‘ruwe’ ervaring

* Dr. Merel Visse is universitair docent en senior onderzoeker bij de themagroep Zorgethiek van de Universiteit voor Humanistiek te Utrecht. E-mail: m.visse@uvh.nl.

van de werkelijkheid mogelijk, maar via bewuste en voorbewuste (Widdershoven, 2001) ervaringen ontstaan betekenissen die verpakt zijn in verhalen. Vanuit de narratieve hermeneutiek hebben gebeurtenissen geen opzichzelfstaande betekenis, maar krijgen ze in de context van een mensenleven betekenis doordat wij ons in bepaalde situaties met bepaalde mensen omgeven ('thrownness'). Interpretaties fluctueren en vervormen zodra iemand nieuwe ervaringen opdoet. Ervaringen zijn ook niet helemaal te 'kennen', want betekenissen die we eraan geven, wijzigen doordat hetgeen we betekenis geven gedurende het proces verandert. Volgens Gadamer (1975) is narratief analyseren dan ook een continu, dialectisch proces, waarbij 'begrip' of 'inzicht' dialogisch tot stand komt (1975).² Tegelijk heeft dat inzicht een tijdelijk karakter. Er is als het ware gelijktijdig sprake van 'weten' en 'niet-weten', aldus Frie (2014).

Narratief analyseren: de praktijk

De praktijk van narratief analyseren wordt aan de hand van vijf fasen geschetst. Deze vijf fasen zijn een integratie van de narratieve interpretatieve-analysemethode van Riessman (2008), het werk van McCormack (2000a, 2000b) en inzichten uit de narratieve hermeneutiek, zoals hierboven beschreven.³ Riessman onderscheidt vijf stappen in een narratieve analyse: (1) actief luisteren, (2) hertranscriberen, (3) coderen, (4) hervertellen en (5) afstemmen en afsluiten (Riessman, 2008). Volgens McCormack (2000a, 2000b) bestaat het analyseproces uit twee delen, die elk uit diverse stappen bestaan: (1) het lezen van het transcript vanuit meerdere blikrichtingen en (2) het ontwikkelen van een interpretatief verhaal dat recht doet aan die blikrichtingen. De integratie van deze benaderingen kan niet uitvoerig worden behandeld, maar een aantal hoofdpunten wordt uitgelicht en geïllustreerd met een voorbeeld. Dit voorbeeld is gebaseerd op een diepte-interview met Pieter, een man van 67 jaar, die aan een chronische hartaandoening lijdt. Het interview had als doel zijn ervaringen met de psychosociale zorg te onderzoeken.⁴ Het betreft een semigestructureerd interview dat aan de hand van een topiclijst is afgenomen door een ervaren interviewer en een onderzoekspartner.⁵ Na het interview vond een narratieve analyse plaats en is het verhaal van Pieter gereconstrueerd. Voordat het analyseproces wordt beschreven, volgt eerst een fragment uit het gereconstrueerde verhaal:

“Het hartinfarct is ontstaan door stress”, verklaart Pieter, “ik kon er niet meer tegen”. Pieter’s ziekteverhaal begint niet bij hemzelf, maar bij het ziekbed van zijn vrouw: “Ik leef sinds de dood van mijn vrouw op slaapmiddelen”. In de herfst werd zij ziek en zij stierf vijf maanden later. Het was duidelijk voor Pieter dat niets gedaan kon worden: “Het was Hodgkin, daar doe je niets aan”. In dezelfde rationale bewoordingen heeft hij zich overgegeven aan zijn hartziekte. Het was donderdag 27 november, “Ik vergeet de dag waarop ik voor het eerst klachten kreeg, nooit meer”. Hij voelde druk op zijn borst, maar verschillende artsen konden niets vinden. Ze dachten dat het een longontsteking was en gaven hem antibiotica. Het zou een jaar duren voordat de

juiste diagnose werd gesteld. “Je accepteert alles maar,” zegt Pieter. Terugkijkend echter, denkt hij: “Had ik het maar gevraagd”. (...) Pieter lijkt slachtoffer te zijn van zijn situatie en lijkt een passieve houding aan te nemen. Soms echter neemt hij wel degelijk ook een actievere positie in, wanneer hij de interviewer tijdens het gesprek corrigeert en stelt: “Nee, géén acceptatie maar verwerken!”. Dit in tegenstelling tot zijn eerdere uitspraak, dat je alles maar accepteert.’

Fase 1. Actief luisteren

De eerste analysefase kenmerkt zich door ‘actief luisteren’ naar de tekst van het interview (het transcript of een andere databron). Actief luisteren naar de tekst betekent dat de onderzoeker via verschillende blikrichtingen een relatie aangaat met de tekst. De onderzoeker kan bijvoorbeeld identificeren *wie* bij de ervaringen van de verteller betrokken zijn, *wat* volgens haar of hem wordt gezegd (inhoud), *hoe* dit wordt gezegd (discours) en *wanneer* en *waar* (tijd & plaats). De onderzoeker duidt het vertelde in de context waarbinnen de tekst is geproduceerd en identificeert belangrijke momenten. Hierna worden deze blikrichtingen beschreven.

- *Blik op karakters*

In Pieters verhaal zijn de belangrijkste personen: Pieter zelf, zijn vrouw, zijn cardioloog en zijn huisarts. Vooral zijn vrouw heeft een prominente plek in zijn ervaringen. Volgens Pieter zijn de ziekte van zijn vrouw en haar overlijden de oorzaak van zijn chronische aandoening. Pieter voelt zich een slachtoffer van de situatie. Dit blijkt bijvoorbeeld als Pieter op de allereerste vraag of hij iets over zichzelf kan vertellen, antwoordt met:

‘Dat is een heel verhaal. Het hartinfarct is ontstaan door stress. Ik zorgde vijf maanden lang voor mijn vrouw, die lymfeklierkanker had.’

- *Blik op narratief proces*

Gedurende een interview vertelt en duidt de respondent ervaringen en worden ervaringen gevormd, ook wel het narratieve proces genoemd. Meestal vindt het vertellen nog niet plaats in de vorm van een coherent geheel, maar worden losse ervaringen gedeeld die mogelijk later worden verbonden en betekenis krijgen. De verteller verbindt – via en in de context van het gesprek met de interviewer – gebeurtenissen en acties, beschrijft of er complicerende omstandigheden waren, wie erbij betrokken waren en hoe op gebeurtenissen werd gereageerd. Pieter doet dat enigszins staccato, op telegramachtige wijze:

‘Daarvoor, in november 2003, op een donderdag, 27 november, die dag vergeet ik nooit meer, kreeg ik het benauwd. Ik kreeg haast geen adem, naar de dokter gegaan, naar het ziekenhuis gestuurd, hartfilmpje gemaakt, niks aan de hand. Zaterdagochtend weer; toen ben ik naar de weekendarts geweest. Longontsteking. Zondagochtend weer hetzelfde, weer de weekendarts gebeld. Conclusie: longontsteking. Maandag mijn eigen arts, conclusie: longontsteking. Ik kreeg twee keer een antibioticakuur.’

- *Blik op context, plaats en tijd*

Een interview vindt plaats in de context van iemands leven. Voor Pieters interview is vooral de medische context relevant:

‘Ziekenhuis X hoort de mensen dus door te sturen naar Ziekenhuis Y. Alleen mijn cardioloog was op dat moment secretaris van de cardiologenvereniging, waar de ander bij ziekenhuis Z zat. Ze voorzagen elkaar wel van werk. Ik wilde liever bij het Y, want dat is veel dichterbij.’

Bij de analyse van het verhaal wordt ook gelet op fysieke contexten, betekenisvolle plekken. Bijvoorbeeld Pieters opname in hetzelfde ziekenhuis waar zijn vrouw verbleef:

‘In maart 2004 heb ik een liesbreukoperatie gehad. Dat was in hetzelfde ziekenhuis waar mijn vrouw lag, dus je kunt je ongeveer voorstellen hoe ik me daar voelde. Toen heeft men gezegd: geen ruggenprik, volledige verdoving.’

Pieter vertelt zijn ervaringen in de vorm van een flashback: hij begint bij het overlijden van zijn vrouw en langzaam, met heen en weer gaande bewegingen, wordt duidelijk wat er sinds die tijd is gebeurd. Pas aan het slot van het interview wordt duidelijk hoe Pieter zijn situatie in het heden ervaart. Dit temporele aspect wordt meegenomen in de reconstructie van zijn verhaal.

- *Blik op belangrijke gebeurtenissen, plekken en perioden*

Belangrijke momenten zijn een keerpunt in hoe het verhaal wordt verteld of wat wordt verteld. Keerpunten impliceren vaak een verschuiving van betekenis. Belangrijke gebeurtenissen worden vooral zichtbaar doordat Pieter, in tegenstelling tot andere gespreksmomenten, relatief gedetailleerd vertelt. Zoals:

‘Ik zit zondagavond televisie te kijken en voel een vibratie in heel mijn borst. Misschien tien seconden, het zal niet langer geweest zijn. Uit voorzorg ga je staan, je loopt een beetje, niks aan de hand. Ik heb het wel eens meer gehad, als ik in bed zat. Kalm. De volgende avond weer hetzelfde, toen twee keer langdurig achter elkaar. Verrek. Het is de ICD!⁶ Wat hadden ze nou gedaan... de vorige ICD had een piepton, deze ICD had een vibratie, hij ligt op je borstbeen. Kun je je voorstellen hoe je je voelt?’

Het delen van details, ofwel het episodisch vertellen, kan de onderzoeker informeren over de betekenis die een respondent aan een gebeurtenis toekent.

Keerpunten hoeven niet altijd de ‘grote’ momenten te zijn, zoals een verhuizing, het overlijden van een naaste of de confrontatie met een diagnose. Vaak hebben ‘kleine’ momenten een grote invloed op hoe iemand zijn situatie ervaart. Bijvoorbeeld het volgende reflexieve moment waarin Pieter zich afvraagt waarom er brandijzers op zijn borst stonden.

‘Toen ik wakker werd, zag ik twee van die grote brandijzers op mijn borst. Er is nooit uitgelegd wat dat was. Ik kan het zelf ook wel bedenken, ik zal wel niet hebben willen opstarten. Er zal wel wat aan de hand zijn geweest, toen de ICD erin zat. Er is nooit verteld waarom. Op dat moment heb ik er ook niet aan gedacht, ernaar te vragen.’

Keerpunten kunnen alleen in de context van het integrale verhaal worden vastgesteld: het is een interpretatieve handeling. Zo is de laatste zin van bovenstaand fragment belangrijk, omdat Pieter later tijdens het gesprek tot de conclusie komt dat de informatieverstrekking door zorgverleners te wensen overlaat.

• *Aard en verloop van het gesprek en transcript*

Bij deze blikrichting wordt gelet op hoe het gesprek en transcript als geheel overkomen. In het transcript van het interview valt op dat de balans tussen vraag en antwoord evenwichtig is. Pieter vertelt met enige ‘mate van zekerheid’: hij komt duidelijk en vastberaden over, met weinig twijfel. Bijvoorbeeld:

‘Bij mij is hij [de ICD; MV] nog nooit afgegaan. Even afkloppen (lacht). Het is heel eenvoudig hoor. Ik heb het door een hartaanval, het is zoals het is. Het is geen ziekte die erger of minder kan worden, dat blijft gewoon zo.’

Andere respondenten ervaren misschien wel momenten van onzekerheid. Daar kan in het transcript naar worden gezocht. Dat soort momenten kunnen namelijk een indicatie zijn van belangrijke momenten, ze bieden als het ware een ‘opening’ tot verdere reflectie en interpretatie door de respondent.

Het hele verhaal van Pieter vertoont een regressief verloop: het kenmerkt zich door een neergaande lijn: Pieter voelt zich slachtoffer van zijn situatie. Bij de reconstructie van het verhaal houden we rekening met dit verloop:

‘Tedereen schiet tekort... (...) Het lukt niet meer, je krijgt je rust niet. (...)’

Vertellingen kunnen ook anders verlopen hebben, denk bijvoorbeeld aan een progressief of chaotisch verloop (Thomas-McLean, 2004).

Fase 2. Gedetailleerde analyse

Na het lezen van een transcript via bovenstaande blikrichtingen let de onderzoeker op:

- begin, midden en eind van verhalen in het transcript;
- groepen van woorden of zinnen die iets zeggen over de relatie tussen identiteit en maatschappij (let bijvoorbeeld op woorden als ‘natuurlijk’ of ‘normaal’);
- tegenstellingen;
- de gelaagdheid in het vertelde;
- verschillen tussen handelen/beleven/vinden/waarnemen;
- woorden die vaak worden herhaald;
- woorden die onbetwiste kennis representeren (bijvoorbeeld ‘je weet wel’);

- actieve/passieve taal (ik/je);
- wisselingen in hoe iemand zichzelf adresseert;
- stiltes, valse starten;
- het volume.

Een voorbeeld van het gebruik van de tweede persoonsvorm staat hierboven, als Pieter zegt: '(...) je krijgt je rust niet.' Een voorbeeld van een herhaling (cursiveringen aangebracht):

‘Zaterdagochtend *weer*; toen ben ik naar de weekendarts geweest. Longontsteking. Zondagochtend *weer* hetzelfde, *weer* de weekendarts gebeld. *Conclusie*: longontsteking. Maandag mijn eigen arts, *conclusie*: longontsteking.’

Ten slotte vindt een inhoudsanalyse plaats, die resulteert in een overzicht van de belangrijkste inhoudelijke thema's.

Fase 3. Selectie van fragmenten

Op basis van fasen 1 en 2 worden tekstfragmenten geselecteerd. De selectie en ordening van fragmenten vindt plaats volgens datgene wat uit de eerste analysefasen naar voren kwam: belangrijke momenten, plekken en tijd, inhoudelijke thema's, het perspectief of de aard van het verloop van het vertelde. De fragmenten worden zodanig geordend, dat de tekst (a) zo goed mogelijk aansluit bij de uitkomsten van 1 en 2 en (b) zo accuraat mogelijk is. 'Accuraat' betekent *niet* dat alle gebeurtenissen of inhoudelijke thema's logisch samenhangen, maar dat het geheel zo dicht mogelijk aansluit bij wat de respondent heeft verteld. Mijn ervaring is dat de chronologie van het gesprek meestal wordt losgelaten om recht te kunnen doen aan bijvoorbeeld inhoud of verloop. Het verhaal van Pieter is geordend op verloop en op kritieke momenten: de dood van zijn vrouw functioneert als 'begin' van de reconstructie en daarna kent het verhaal een regressief verloop. Vaak echter is het verloop niet helder en zijn ervaringen niet eenvoudig te duiden: ervaringen zijn 'blurry' – zeker ziekte-ervaringen – onbewust, onsamenhangend. Hoe selecteer je dan fragmenten en hoe reconstrueer je dan een verhaal? Inspiratie kan worden opgedaan bij filmregisseurs of schrijvers die interesse hebben in andere, niet-succesvolle ordeningsprincipes van een verhaal.⁷

Fase 4. Optekenen

In deze fase tekent de onderzoeker het verhaal voor het eerst op in de vorm van een accuraat geheel. Daarbij wordt gelet op balans-in-inhoud: wanneer verschijnt welke inhoud voor het eerst in de tekst, wanneer voor het laatst? In deze fase komen alle voorgaande fasen samen. In deze fase wordt het verhaal voorgelegd aan de respondent, met de vraag of hij/zij zich erin herkent. De respondent wordt uitgenodigd aan te vullen en/of te wijzigen, zodat het verhaal zo goed mogelijk aansluit bij zijn/haar ervaringen. Dit kan in de vorm van een tweede interview of schriftelijk. Ten slotte kan een respondent worden gevraagd of het verhaal een titel zou moeten krijgen, en zo ja, welke.

Fase 5. Check met origineel, kwaliteit, afstemmen en afronden

In de laatste fase wordt het originele materiaal (het transcript en de bandopname) nogmaals gelezen en beluisterd, vergeleken met het gereconstrueerde verhaal en indien nodig wordt het verhaal aangescherpt. Dat brengt ons bij de vraag wat bepaalt of een hermeneutische narratieve analyse een ‘goede’ analyse is. Om dit te beoordelen zijn diverse kwaliteitscriteria en -procedures ontwikkeld. Een van de belangrijkste werd hierboven al genoemd: accuraatheid. Komen de stem van de respondent en die van de onderzoeker op een vergelijkbare wijze terug in het verhaal als tijdens het interview het geval was? Eenzelfde accuraatheid dient te gelden wat betreft de representatie van de inhoudelijke onderwerpen. Andere kwaliteitscriteria zijn coherentie, de mate van inzicht, eenvoud, overtuigingskracht en pragmatisch gebruik (Riessman, 1993: 65-68; Lieblich et al., 1998). Coherentie verwijst naar hoe verschillende onderdelen van de interpretatie een betekenisvol geheel vormen. Hierbij maken Lieblich et al. (1998)⁸ een onderscheid tussen interne en externe coherentie. Het verhaal zou verder zodanig gereconstrueerd moeten zijn, dat het inzicht van de lezer en het praktisch gebruik ervan worden vergroot. Eenvoud als criterium voor een ‘goed’ verhaal betekent dat een analyse wordt gepresenteerd die uit niet meer bestaat dan de noodzakelijke concepten geordend in een elegant en esthetisch aantrekkelijk geheel. Vanuit mijn ervaring met narratieve analyse pleit ik graag voor *meervoudigheid* als aanvullend kwaliteitscriterium. Sommige ervaringen zijn zo complex, zeker existentiële, dat ze lastig te reduceren zijn tot ‘kloppende’ verhalen die zich kenmerken door eenvoud. Dan is een verhaal met een open einde, met (nog) niet geduide ervaringen of tegenstrijdige evaluaties, kortom een verhaal dat ademt, beter passend. Ik sluit daarom graag af met een uitspraak van de Franse filosoof Jacques Bouveresse: ‘The role of the poet is not to say what is really happening, but to say what is potentially happening’ (congres Narrative Matters, Parijs, 2014).

Noten

- 1 Bij bijvoorbeeld een naturalistisch perspectief, dat uitgaat van een gescheidenheid tussen onszelf en de wereld, passen meer structuralistische vormen van narratieve analyse. Zie voor meer informatie Lieblich, Tuval-Mashiach & Zilber (1998, 12-18) en Riessman (2008), en voor een voorbeeld van narratieve typologie Thomas-McLean (2004).
- 2 Niet iedereen denkt hier zo over. Een goede toelichting is te vinden in het boek *Denken over duiden. Inleiding in de hermeneutiek* van Van Stralen (2012).
- 3 De analysemethode uit dit artikel is als een ‘mengvorm’ te zien van deze verschillende reeds bestaande benaderingen en de ervaringen die ik daar in de loop der jaren mee opdeed.
- 4 Dit interview vond plaats in het kader van een onderzoek naar psychosociale zorg voor mensen met een cardiovasculaire aandoening. Dat onderzoek voerde ik samen met collega’s uit toen ik bij het VUmc werkte, op de afdeling Metamedica. Met dank aan de verfijnde lezingen van Hannah Leyerzapf, met wie ik de casus van Pieter analyseerde.

- 5 Een onderzoekspartner is iemand met een cardiovasculaire aandoening die als mede-onderzoeker is getraind en aan het onderzoek meewerkt. Zie voor meer informatie over onderzoekspartners: Schipper (2011).
- 6 ICD = implantable cardioverter-defibrillator; een ICD lijkt op een pacemaker, maar kan veel meer, als defibrillator werken bijvoorbeeld. Een ICD is ook veel kostbaarder.
- 7 Deze niet-successieve presentatiewijze komt vaker voor dan een chronologische (Van Boven & Dorleijn, 2003: 242-255). Denk bijvoorbeeld aan een verhaal dat met een handeling begint (*in medias res*), waarna episodes uit het verleden worden verteld (retroversie), of als er vooruitblikken op de toekomst worden gedeeld, de verteller alwetend is. Een mooi voorbeeld van een retroversief verhaal is 'A gentle creature' van Dostojevsky, dat begint met de verteller die zijn eigen verhaal introduceert (Dostojevsky, 1968).
- 8 Catherine Riessman maakt een ander onderscheid. Zij benoemt: lokale, generalistische en thematische coherentie (Riessman, 2008).

Literatuur

- Boven, E.M.A. van & Dorleijn, G.J. (2003). *Literair mechaniek: inleiding tot de analyse van verhalen en gedichten*, Bussum: Coutinho.
- Clandinin, D.J. & Connelly, F.M. (2000). *Narrative inquiry: experience and story in qualitative research*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Connelly, F.M. & Clandinin, D.J. (1990). Stories of experience and narrative inquiry. *Educational Researcher*, 19(5), 2-14.
- Dostojevsky, F. (1968). *Great short works of Fyodor Dostoevsky* (vertaald door D. Magarshack). New York: Harper & Row.
- Frie, R. (2014). Narrative hermeneutics. Paper gepresenteerd op de Narrative Matters-conferentie, Parijs.
- Gadamer, H.G. (1975). *Truth and method*. New York: Seabury Press.
- Lieblich, A., Tuval-Mashiach, R. & Zilber, T. (1998). *Narrative research: reading, analysis, and interpretation* (Vol. 47). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- McCormack, C. (2000a). From interview transcript to interpretive story. Part 1. Viewing the transcript through multiple lenses. *Field Methods*, 12(4), 282-297.
- McCormack, C. (2000b). From interview transcript to interpretive story. Part 2. Developing an interpretive story. *Field Methods*, 12(4), 298-315.
- Riessman, C.K. (1993). *Narrative analysis*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Riessman, C.K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Los Angeles: Sage Publications.
- Schiff, B. (2006). The promise (and challenge) of an innovative narrative psychology. *Narrative Inquiry*, 16(1), 19-27.
- Schipper, K. (2011). *Patient participation & knowledge*. Amsterdam VU University Press.
- Stralen, H. van (2012). *Denken over duiden. Inleiding in de hermeneutiek*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Taylor, C., Carnevale, F.A. & Weinstock, D.M. (2011). Toward a hermeneutical conception of medicine: a conversation with Charles Taylor. *Journal of Medicine and Philosophy*, 36, 436-445.
- Thomas-McLean, R. (2004). Understanding breast cancer stories via Frank's narrative types. *Social Science & Medicine*, 58, 1647-1657.

Widdershoven, G.A.M. (2001). Dialogue in evaluation: a hermeneutic perspective. *Evaluation*, 7(2), 253-263.