



# EEN NETWERK VOOR DAKLOZEN

*De rol van sociale contacten bij het  
verlaten van dakloosheid in Utrecht*

**MASTERTHESIS MARGRIET VAN DER GRAAF**



Aantal woorden: 9776

Margriet van der Graaf – 5700817

m.m.vandergraaf@students.uu.nl

26 juni 2020

Masterthesis Sociology: Contemporary Social Problems

Universiteit Utrecht

Begeleider: Dr. Marco van Leeuwen

Tweede lezer: Dr. Rense Corten

Stagebegeleider: Dr. Nienke Boesveldt



Universiteit Utrecht

## Voorwoord

Voor u ligt mijn masterscriptie ‘Een netwerk voor daklozen: de rol van sociale contacten bij het verlaten van dakloosheid in Utrecht.’ Ik heb deze scriptie geschreven als onderdeel en ter afronding van de Master Sociology: Contemporary Social Problems aan de Universiteit Utrecht.

Van februari tot en met juni 2020 heb ik stagegelopen bij de onderzoeksgroep Prospectief Onderzoek Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen, onderdeel van de Universiteit van Amsterdam. Ik heb meegewerkt aan het project Voorkomen Terugval Dakloosheid in Utrecht. Ik heb (ex-)daklozen en (ex-)cliënten van de Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen geïnterviewd. Het was voor mij een bijzondere ervaring om mensen uit deze doelgroep te ontmoeten, hun verhalen te horen en hun verblijfsplaats te zien. Het bleek soms een uitdaging om contact te krijgen met de respondenten en te zorgen dat afspraken doorgingen. De coronapandemie maakte dit zeker niet makkelijker, maar gelukkig is het toch gelukt om veel respondenten te interviewen.

Het schrijven van deze masterthesis was een leerzaam proces waar ik tevreden op terugkijk. De vaardigheden en kennis die ik zowel in mijn bachelor als master heb geleerd, heb ik kunnen toepassen. Ik heb ook nieuwe vaardigheden mogen leren. Ik had nog weinig ervaring met kwalitatief onderzoek, dus het doen van deze manier van onderzoek vond ik een uitdaging, waar ik veel van heb geleerd.

Ik wil Dr. Nienke Boesveldt bedanken voor de kans die zij mij heeft gegeven om stage te lopen en daarmee mee te werken aan het onderzoek in Utrecht. Ook mijn andere collega's binnen het team wil ik bedanken voor de leuke tijd en voor alles wat ik heb mogen leren. Ik kon altijd bij het team terecht voor vragen of een gezellig praatje, dat heb ik erg gewaardeerd.

Daarnaast wil ik ook mijn scriptiebegeleider Dr. Marco van Leeuwen bedanken voor de fijne manier van feedback geven en voor de begeleiding. Ook wil ik mijn medestudenten uit mijn thesishoofgroep bedanken voor de feedback en betrokkenheid.

Margriet van der Graaf

Utrecht, 26 juni 2020

## **Abstract**

The lack of social support can be a reason for becoming and staying homeless. The goals of this research were to find out what the role of social network is, to what extent (ex-)homeless people want more social contacts and how social network can help to prevent recurrent homelessness. To find this out, there were held 41 interviews with (ex-)homeless people in Utrecht. It was found that (ex-)homeless people with a social network receive both mental and practical support from their social network. Feeling lonely or dealing with negative social capital can lead to problems, such as addiction. Although (ex-)homeless people would like to have more social contacts, they also experience barriers, like shame, stigma, and adhesion problems. Social network and making new contacts should be a more important theme in social care.

---

**Keywords: Social network, Social support, Homelessness**

## Inhoudsopgave

<b>Voorwoord .....</b>	<b>3</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>4</b>
<b>1. Inleiding.....</b>	<b>6</b>
<b>2. Theoretisch kader.....</b>	<b>8</b>
2.1 Rol van sociaal netwerk, sociale steun en sociaal kapitaal .....	8
2.2 Dakloosheid en problemen met netwerk .....	9
2.3 Dakloosheid en nieuw sociaal netwerk .....	13
2.4 Verwachtingen.....	14
<b>3. Data en methoden.....</b>	<b>15</b>
3.1 Onderzoeksdesign en methode .....	15
3.2 Participanten.....	16
3.3 Vragenlijst .....	17
3.4 Reflectie op het interviewen.....	17
3.5 Analyse.....	17
<b>4. Resultaten.....</b>	<b>18</b>
4.1 Demografische kenmerken onderzoeksgroep .....	18
4.2 Het sociaal netwerk van (ex-)daklozen .....	18
4.3 De rol van het sociaal netwerk .....	19
4.4 Nieuwe sociale contacten .....	23
<b>5. Conclusie en discussie .....</b>	<b>27</b>
5.1 Beschrijvende en verdiepende vraag .....	27
5.2. Beleidsvraag en aanbevelingen .....	29
5.3 Discussie.....	30
<b>6. Literatuur.....</b>	<b>32</b>
<b>Bijlage 1: Vragenlijst .....</b>	<b>36</b>
<b>Bijlage 2: Codeboom .....</b>	<b>38</b>

## 1. Inleiding

De Gemeente Utrecht streeft ernaar dat iedereen in de stad of de regio Utrecht een dak boven het hoofd heeft (Gemeente Utrecht, 2017). Toch is dakloosheid een probleem dat steeds vaker voorkomt. Volgens het CBS (2019) is het aantal daklozen in Nederland tussen de 18 en 65 jaar flink toegenomen. Tussen 2009 en 2018 is het aantal meer dan verdubbeld, van 17,8 duizend naar 39,3 duizend daklozen (CBS, 2019).

Ieder mens heeft recht op huisvesting, als dit recht niet nageleefd kan worden, moet er actie worden ondernomen (College voor de Rechten van de Mens, 2017). Dakloosheid is een actueel maatschappelijk probleem. Er is steeds meer aandacht voor, wat bijvoorbeeld blijkt uit het advies dat op 21 april 2020 door de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS, 2020) is uitgebracht voor het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hierin wordt genoemd dat dakloosheid groot persoonlijk leed veroorzaakt en versterkt en dat het hoge maatschappelijke kosten met zich meebrengt (RVS, 2020). Er gaat veel geld naar opvang, zorg en optreden door politie en justitie (Planije, Tuynman, & Hulsbosch, 2007).

Terugval in dakloosheid blijkt een veel voorkomend probleem. Uit onderzoek in New York blijkt dat één op de vijf mensen die na een dakloze periode weer een huis heeft, opnieuw dakloos wordt binnen achttien maanden (McQuiston, Gorroochurn, Hsu, & Caton, 2014). Ook in Utrecht blijkt terugval een probleem. Uit een onderzoek dat is uitgevoerd in 2016 onder cliënten van de nacht- en crisisopvang, blijkt dat 54% respondenten uit de nachtopvang en 52% van de respondenten uit de crisisopvang al eerder dakloos is geweest (van Everdingen, 2016). Naar aanleiding van dit onderzoek is er in Utrecht een longitudinaal onderzoek gestart naar terugval in dakloosheid, in opdracht van de projectgroep *Voorkomen Terugval Dakloosheid*, waar de Gemeente Utrecht en verschillende zorgorganisaties deel van uitmaken. Dit is gedaan met als doel om te ontdekken hoe duurzame uitstroom kan worden bevorderd en wat de redenen voor terugval en beschermende factoren voor het voorkomen van terugval zijn.<sup>1</sup>

Om te voorkomen dat daklozen terugvallen, moeten de oorzaken van dakloosheid en terugval begrepen worden. Vanuit de literatuur worden verschillende oorzaken voor dakloosheid genoemd: geen geld, geen baan, alcohol- of drugsgebruik, psychiatrische problemen, familiecrisis en een gebrek aan hulpverlening (O'Toole et al., 2004). Ook gebrek aan sociale steun wordt door veel daklozen als reden genoemd (Solarz, & Bogat, 1990). Om terugval te voorkomen, is het van belang om te ontdekken hoe deze oorzaken kunnen worden

---

<sup>1</sup> <https://onderzoekmobw.socsci.uva.nl/index.php/onderzoeksregios-en-rapportages/onderzoek-terugval/>

aangepakt. Omdat netwerk een belangrijke factor lijkt te zijn, zal in deze masterthesis hierop gefocust worden.

Het netwerk van een dakloze is relatief klein. Het bestaat vaak vooral uit vrienden, meer dan uit familieleden en romantische partners (Johnson, Whitbeck, & Hoyt, 2005). Op dit moment is er weinig bekend over de behoefte van (ex-)daklozen aan nieuwe sociale contacten en of ze hulp krijgen en nodig hebben bij het aangaan van nieuw contact. Wel is onderzocht in hoeverre het hebben van een huis leidt tot re-integratie in Ierland, Duitsland en Italië, waarbij onder andere werd gekeken naar de rol van het netwerk. Hieruit bleek dat ex-daklozen die een huis hebben vaak vervallen in eenzaamheid en sociale isolatie, onder andere omdat ze willen breken met het netwerk uit hun daklozenperiode. Ze blijken behoefte te hebben aan contact met nieuwe vrienden, vrienden en familie van vroeger, of het krijgen van een partner. Ze vinden dit vaak zelfs belangrijker dan formele steun (Busch-Geertsema, 2005).

Uit de eerste wave (2019) van het onderzoek van de projectgroep *Voorkomen Terugval Dakloosheid* blijkt dat veel ex-daklozen in Utrecht, wanneer ze eenmaal zijn uitgestroomd, moeite hebben met het opbouwen van nieuwe contacten. Ze hebben het idee dat ze niet in staat zijn om gelijkwaardig contact aan te gaan, omdat ze bang zijn voor het stigma vanwege hun verleden. Ook is het voor velen lastig om zich aan te passen na hun leven in de opvang, omdat ze lange tijd vooral bezig waren met overleven (Boesveldt, Kuijpers, Bochem, van den Dries, 2019).

Het doel van het huidige onderzoek is om erachter te komen wat de rol van het sociaal netwerk is voor (ex-)daklozen, wat de behoefte is aan nieuwe sociale contacten en hoe sociaal contact kan bijdragen aan het verlaten van dakloosheid of juist hoe dit wordt belemmerd door netwerk. Ook wordt gekeken naar de rol van eenzaamheid, omdat ex-daklozen hier mogelijk mee te maken krijgen na uitstroom. Het doel is om de volgende vragen te beantwoorden:

- *Beschrijvende vraag:* Hoe ziet het netwerk van (ex-)daklozen eruit, wat is de rol van het sociaal netwerk in het leven van (ex-)daklozen en wat is de behoefte aan nieuwe sociale contacten?
- *Verdiepende vraag:* Hoe kan de rol van sociaal netwerk en de opbouw van nieuwe sociale contacten of het gebrek daaraan verklaren dat iemand dakloos blijft, een terugval krijgt of dakloosheid achter zich kan laten?
- *Beleidsvraag:* Wat kunnen gemeenten en zorgorganisaties doen om (ex-)daklozen te ondersteunen in het opbouwen van nieuwe contacten?

## **2. Theoretisch kader**

In dit hoofdstuk wordt eerst beschreven wat bekend is in de literatuur over de rol van het sociaal netwerk in het algemeen en vervolgens specifiek voor daklozen. Daarna worden oorzaken en gevolgen van het gebrek aan netwerk en van een klein netwerk beschreven, ook wordt hier de koppeling gemaakt met eenzaamheid. Vervolgens wordt beschreven wat de negatieve effecten van sociaal kapitaal kunnen zijn. Als laatste komen de belemmeringen voor het opbouwen van nieuwe sociale contacten aan bod.

### ***2.1 Rol van sociaal netwerk, sociale steun en sociaal kapitaal***

In de literatuur worden sociaal netwerk, sociale steun en sociaal kapitaal op verschillende manieren gedefinieerd, maar de begrippen zijn allemaal aan elkaar gerelateerd (Hawkins & Abrams, 2007). Het sociaal netwerk van een persoon betreft met wie een persoon is verbonden en wat voor relatie iemand heeft met anderen (Krause, Croft, & James, 2007). Sociaal netwerk kan bijdragen aan het zelfvertrouwen, de identiteit en het idee van controle (Catell, 2001). Binnen het sociale netwerk kan sociale steun worden geboden en ontvangen (Tracy & Abell, 1994). Sociale steun wordt gedefinieerd als de mate waarin een individu ondersteuning en hulp krijgt van een ander, zoals advies, informatie, concrete hulp en emotionele bemoediging (Hawkins & Abrams, 2007).

Sociaal kapitaal wordt gezien als een bijproduct van sociale netwerken en sociale steun binnen een gemeenschap. De nadruk ligt op de functie van sociaal kapitaal, het gaat over sociale relaties waaruit positieve verwachtingen en ervaringen voortkomen (Coleman, 1988). Sociaal kapitaal gaat ook over het belang van het meedoen in de maatschappij, groepen, familie en relaties. Familie wordt gezien als een belangrijke bron van sociaal kapitaal (Barker, 2012). Door het sociaal kapitaal kan iemand toegang krijgen tot meer vormen van kapitaal. Het sociaal kapitaal kan namelijk omgezet worden in economisch kapitaal, bijvoorbeeld door het vinden van een baan via het netwerk, en cultureel kapitaal, bijvoorbeeld door toegang tot informatie en kennis van contacten uit het netwerk. (Barker, 2012).

Wanneer er mensen zijn waar iemand terecht kan voor hulp of om persoonlijke problemen mee te bespreken, kan dit bijdragen aan het welzijn. Het kan helpen bij het omgaan met stressvolle situaties (Rook, 1984; Huber, Joanknecht, & Metze, 2013). De kwaliteit van de relaties is hierin belangrijk. Of er voordeel is van relaties met anderen is afhankelijk van vertrouwen en de norm van wederkerigheid (Barker, 2012).



Op basis hiervan wordt verwacht dat iemand met een sociaal netwerk hieruit steun ontvangt en via het netwerk meedoet in de maatschappij. Ook wordt verwacht dat iemand via contacten in het netwerk toegang heeft tot middelen, zoals kennis of financiële middelen.

### *De rol van sociaal netwerk voor (ex-)daklozen*

Specifiek voor daklozen zijn er ook nog andere mogelijke voordelen van sociaal netwerk. Zo kunnen leden van een sociaal netwerk materiële hulp bieden, bijvoorbeeld door het helpen bij het vinden of houden van een woning (Shinn, Knickman, & Weitzman, 1991). Sociale steun blijkt samen te hangen met het succes om uit dakloosheid te komen. Meer steun van familie is gerelateerd aan kortere periodes van dakloosheid (Caton et al., 2005). Onder andere materiële steun van familie en vrienden kan bijdragen aan het verlaten van dakloosheid (Zlotnick, Tam, & Robertson, 2003).

Verder heeft het versterken van het netwerk ook een positieve invloed op de kwaliteit van leven en de stabiliteit, onder andere op het gebied van wonen, van daklozen. (Aubry, Duhoux, Klodawsky, Ecker, & Hay, 2016). Ook is er een positieve invloed op het herstel van de eigen identiteit en het versterken van het vermogen om te herstellen van tegenslagen (Huber et al. 2013). Sociale steun blijkt ook de negatieve effecten van stress op de gezondheid te verminderen. Individuen die meer sociale steun ontvangen, blijken minder vaak depressief of fysiek ziek te zijn. Het krijgen van sociale steun heeft dus positieve effecten op iemands gezondheid en welzijn. Dit geldt zowel voor structurele sociale steun (aantal contacten en de frequentie van contact) als voor de functionele sociale steun (ontvangen emotionele steun, toegankelijkheid van sociale steun) (Unger et al., 1998). Als het gaat om het verlaten van dakloosheid, lijkt de grootte van het netwerk een grotere rol te spelen dan de subjectieve kwaliteit van de sociale steun. Dit zou verklaard kunnen worden doordat een groter sociaal netwerk meer mogelijkheden biedt tot het verkrijgen van meer soorten steun (Aubry et al., 2016).

Op basis hiervan kan verwacht worden dat het hebben van sociaal netwerk en sociale steun voor (ex-)daklozen kan bijdragen aan het verlaten van dakloosheid, het opbouwen van een meer stabiele toekomst en daarmee aan het voorkomen van terugval in dakloosheid.

### ***2.2 Dakloosheid en problemen met netwerk***

Op basis van het idee dat sociaal netwerk voordelen heeft voor (ex-)daklozen, kan verwacht worden dat gebrek aan sociaal netwerk of het hebben van een klein netwerk nadelig kan zijn.

Ook wordt verwacht dat daklozen te maken hebben met negatief sociaal kapitaal. Dit alles wordt hieronder beschreven.

#### *Gebrek aan sociaal netwerk*

Het gebrek aan netwerk voor (ex-)daklozen kan leiden tot sociale exclusie. Sociale exclusie is het tegenovergestelde van sociale integratie. Uit eerdere onderzoeken blijkt dat sociale integratie wordt geassocieerd met een beter sociaal welzijn en een betere gezondheid. Sociale integratie betekent het meedoen in sociale relaties in een gemeenschap (Bower, Conroy, & Perz, 2018). Sociale exclusie betekent dat iemand losraakt van de maatschappij (Pleace, 1998). Het kan worden gezien als een status waarin mensen zichzelf zien als uitgesloten van deelname aan het economische, sociale, politieke en culturele leven. (Shinn, 2010). Het is een gebrek aan verbindingen met een netwerk of sociale structuren. Er zijn zes type verbindingen die vaak ontbreken bij daklozen, namelijk familie, school, werk, religie, politiek en recreatie (Bahr & Caplow in Lafuente & Lane, 1995). De zichtbaarheid van daklozen in het openbaar draagt bij aan het negatieve beeld dat er is van daklozen, wat bijdraagt aan exclusie (Amster, 2003).

Uit eerder onderzoek blijkt dat daklozen sociale exclusie of isolatie ervaren, zij hebben geen verbinding meer met mensen in hun omgeving. Ervaringen met een sociaal isolement worden beschreven als een gevoel van afstandelijkheid, alleen zijn en afhankelijkheid van anderen voor ondersteuning (Lafuente & Lane, 1995). Het leven op straat kan psychologisch veel eisen van een persoon. Isolatie en vervreemding kunnen leiden tot stress bij daklozen (Solarz & Bogat in Rokach, 2005). De sociale isolatie van daklozen kan ook begrepen worden vanuit de constante uitdaging om te overleven, het lijden, de impact van armoede, genegeerd worden, geweld en middelengebruik. Ook kunnen angst, het gevoel van falen, stress en eventueel een depressie het gevoel van exclusie verklaren (Rokach, 2005).

Gebaseerd op bovenstaande kan verwacht worden dat (ex-)daklozen te maken hebben met sociale exclusie.

#### *Klein netwerk en eenzaamheid*

Het komt voor dat kort na het ontstaan van dakloosheid het sociaal netwerk van een dakloze kleiner wordt. Het contact met vrienden en familie wordt minder (Huber et al., 2013). Eén van de oorzaken is dat het proces van wederkerigheid afneemt. Dit begint vaak al voor iemand dakloos is, het kan zelfs bijdragen aan het dakloos worden. In veel relaties is er een proces van wederkerigheid: men kan steun geven aan en verwachten van het netwerk. Op het moment dat

iemand in een situatie komt waarin hij/zij veel vraagt en weinig terug kan geven, kan dit leiden tot schaamte of het minder worden of verdwijnen van sociale contacten (Huber et al., 2013).

Het gevolg van het hebben van een klein netwerk is dat iemand vaak minder zelfvertrouwen en een lagere zelfwaardering heeft (Berkman & Glass in Huber et al., 2013). Het verlies van netwerk kan stressvol zijn, afwijzing van anderen kan leiden tot angst en depressie (Zhong & Leonardelli, 2008). Verder wordt door een klein netwerk de zelfredzaamheid verkleind. Daarnaast geldt dat iemand zonder of met een klein, afwezig sociaal netwerk sneller risicogedrag vertoont (Huber et al., 2013). Dit risicogedrag kan ook worden veroorzaakt of versterkt door de negatieve invloed van een slecht functionerend sociaal netwerk (Berkman & Glass in Huber, 2013).

Het hebben van een klein netwerk kan leiden tot een gevoel van eenzaamheid. Eenzaamheid is een gevoel van discrepantie tussen iemands sociaal netwerk en het gewenste sociaal netwerk (Bower et al., 2018). Eenzaamheid kan ontstaan doordat iemand geen garantie heeft dat hij/zij voor basisbehoeften kan zorgen, zoals eten, onderdak en geld. Eenzaamheid kan dan ontstaan door een gevoel van vervreemding en isolatie (Rokach, 2005). Eenzaamheid gaat niet per se over alleen zijn, maar over afgezonderd zijn van mensen die om je geven en waarmee je je verbonden voelt (Rew, 2000). Aangezien daklozen kunnen worden gezien als de buitenbeentjes van de samenleving, is het niet gek dat zij te maken hebben met eenzaamheid (Rokach, 2005).

Mensen die eenzaam zijn, scoren hoog op negatieve persoonlijke eigenschappen, zoals pessimisme. Ook is eenzaamheid negatief gecorreleerd met geluk en tevredenheid over het leven. Daarnaast wordt eenzaamheid gelinkt aan depressie, een laag zelfbeeld, vijandigheid, alcoholisme, een grotere kwetsbaarheid voor gezondheidsproblemen en zelfmoord (Rokach, 2005). Het gebrek aan belangrijke anderen in hun omgeving, maakt daklozen kwetsbaar voor sociale isolatie en mentale gezondheidsproblemen (Van der Ploeg & Scholte, 1997).

Op basis hiervan wordt verwacht dat daklozen vaker een klein netwerk hebben en te maken hebben met eenzaamheid, wat negatieve gevolgen kan hebben.

### *Negatief sociaal kapitaal*

Negatief sociaal kapitaal bestaat uit hulpbronnen die succes belemmeren, in plaats van bevorderen, zoals bij positief sociaal kapitaal. Daklozen die geen positieve steun ontvangen, kunnen zich aansluiten bij een afwijkend sociaal netwerk, waar drugsgebruik aangemoedigd wordt (Galaif, Nyamathi, & Stein, 1999). Negatief sociaal kapitaal kan negatieve effecten hebben (de Haan, Baay, & Yerkes, 2015). Effecten van negatief sociaal kapitaal kunnen zijn dat individuen beperkt toegang hebben tot middelen die ze nodig hebben en dat hun beperkte

tijd en energie opraakt aan destructief gedrag (Hawkins & Abrams, 2007). Er kan verwacht worden dat daklozen te maken hebben met negatief sociaal kapitaal door hun leven op straat en in de opvang. Door sociale contacten met andere mensen die op straat leven, kunnen problemen ontstaan, zoals het terecht komen in delinquent of crimineel gedrag (Stablein, 2011). Ook kan een individu negatief beïnvloed worden wanneer in het sociaal netwerk alcohol of drugs wordt gebruikt. Het blijkt dat dakloze jongeren vaker alcohol en drugs gebruiken, dan niet-dakloze jongeren (Rice, Milburn, Rotheram-Borus, Mallett, & Rosenthal, 2005).

Dat daklozen negatief netwerk hebben, kan verklaard worden door de sociale leertheorie van Bandura (1977). Deze theorie zegt dat individuen gedrag van anderen observeren en nadoen, ze leren gedrag van rolmodellen. Volgens deze theorie zullen mensen die rolmodellen hebben die afwijkend gedrag vertonen, zelf ook eerder afwijkend gedrag vertonen. Een rolmodel is iemand die wordt gezien als een belangrijk persoon. (Ennett, Bailey, & Federman, 1999). Uit onderzoek onder jongeren blijkt dat de straat een plek biedt voor jongeren om crimineel gedrag te leren en dat ze op de straat alcohol en drugs gebruiken met elkaar, ze worden daarin door elkaar gestimuleerd (Stablein, 2011).

Veel ex-daklozen vinden het belangrijk om te breken met netwerken uit hun verleden, zoals andere dakloze mensen, maar dit leidt wel vaak tot een sociaal isolement. (Busch-Geertsema, 2005). Deze eenzaamheid kan ertoe leiden dat mensen toch weer teruggaan naar wat ze deden voordat ze een eigen huis hadden, ze gaan weer om met oude vrienden en gaan terug naar oude manieren van leven. Net als iedereen, verlangen dakloze mensen naar liefde en vriendschap, en als de straat de enige plek is waar ze dit krijgen, is het mogelijk dat ze daar weer naar terugkeren (Bowpitt & Harding, 2009).

Aan de andere kant zijn er niet alleen negatieve effecten van contacten op de straat te noemen, er kunnen ook positieve effecten zijn. Mensen die met elkaar op straat leven, beschermen elkaar en letten op elkaar, bijvoorbeeld wanneer iemand te dronken wordt. Ook op straat wordt men vrienden en worden de normen van de groep geïnternaliseerd. Hierdoor behoeden ze elkaar er mogelijk voor dat ze niet te ver afzakken in het criminele circuit. Naast de invloed van negatief gedrag, is er dus ook sociale controle op straat (Stablein, 2011).

Er kan dus verwacht worden dat daklozen te maken hebben met negatief sociaal kapitaal en dat dit het verlaten van dakloosheid kan belemmeren. Ook wordt verwacht dat daklozen elkaar op een negatieve manier kunnen beïnvloeden.

### ***2.3 Dakloosheid en nieuw sociaal netwerk***

Vanwege de genoemde voordelen van sociaal netwerk en de nadelen van het gebrek daaraan, lijkt het vormen van nieuwe sociale contacten belangrijk voor het krijgen of behouden van een stabiele situatie na dakloosheid. Echter is het opbouwen van een nieuw netwerk voor een (ex-)dakloze niet altijd makkelijk. Mogelijke problemen die in meer of mindere mate worden beschreven in de literatuur zijn stigma, schaamte, moeite met binden en het feit dat (ex)-daklozen niet snel ‘normale’ contacten tegenkomen.

#### *Trauma en schaamte*

De ervaring van het dakloos zijn, kan worden gezien als traumatisch en isolerend (Williams & Stickley, 2011). Vanwege de traumatische ervaring kan het gevolg zijn dat mensen last hebben van wantrouwen en dat ze zich minder verbonden voelen met anderen. Dit zou de ontwikkeling van nieuwe connecties kunnen tegenhouden (Bower et al., 2018). Daarnaast kan schaamte een rol spelen. Uit onderzoek onder (ex)daklozen in de vier grote Nederlandse steden blijkt dat schaamte over de eigen situatie één van de redenen is waarom een dakloze geen steun vraagt aan mensen uit het informele netwerk (Barendregt et al., 2017).

#### *Stigma*

(Ex-)daklozen kunnen stigma ervaren. Stigma komt voor wanneer iemands kenmerken in diskrediet worden gebracht, waardoor iemands imago slechter wordt (Goffman, 1963). Door stigmatisering worden mensen beperkt om volledig mee te doen in de maatschappij. Daklozen hebben een negatieve en afwijkende identiteit, ze worden door de samenleving over het algemeen vaak gezien als vies en worden vermeden (Rayburn & Guittar, 2013; Williams & Stickley, 2011).

Daklozen scoren hoger op gevoelens van vervreemding, verlatenheid en afwijzing, wat over het algemeen is gerelateerd aan een gebrek aan hechte relaties. Daklozen zouden wel eens één van de meest gestigmatiseerde en geïsoleerde groepen in de Westerse samenleving kunnen zijn (Rokach 2005). Daklozen ervaren vaak intimidatie in het openbaar, ze voelen zich gelabeld en ervaren discriminatie, waardoor ze zich geen onderdeel van de samenleving voelen. Dit heeft een negatief effect op iemands zelfbeeld (Williams & Stickley, 2011).

#### *Moeite met aanpassen*

Daklozen ervaren dat ze, vanwege het negatieve beeld dat er bestaat van daklozen, minder makkelijk toegang hebben tot deelname in de samenleving. Dit terwijl gewone gesprekken met

mensen in het openbaar een gevoel geven van acceptatie en het gevoel dat iemand normaal is (Thomas, Gray, & McGinty, 2012). Uit onderzoek in het Verenigd Koninkrijk onder daklozen van vijftig jaar en ouder die weer een huis hebben, blijkt dat zij vaak problemen hebben met het aanpassen aan een gesetteld leven. Ze hebben bijvoorbeeld problemen met eenzaamheid en verveling (Crane & Warnes, 2007). Het blijkt dat van de groep daklozen die zich erg eenzaam voelt, een deel wel conversaties wil met de rest van de maatschappij, maar dat zij bang zijn om te worden gezien als slachtoffer, of ze hebben het gevoel dat niemand de tijd wil nemen om hen te leren kennen (Coston in Rokach, 2005).

Op basis van bovenstaande wordt verwacht dat het verleden van (ex-)daklozen, schaamte en stigma in de weg kunnen staan bij het opbouwen van nieuwe sociale contacten. Ook wordt verwacht dat nieuw sociaal contact lastig kan zijn, omdat ex-daklozen moeite hebben met zich aanpassen aan een andere manier van leven en niet op veel plekken komen waar ze mensen kunnen ontmoeten.

## ***2.4 Verwachtingen***

In het kort zijn de verwachtingen uit de besproken literatuur als volgt:

- (Ex-)daklozen met een sociaal netwerk ontvangen hieruit steun, hebben de mogelijkheid om via het sociaal netwerk mee te doen in de maatschappij en hebben toegang tot middelen, zoals kennis of financiële middelen, van contacten uit het netwerk.
- Het sociaal netwerk en de sociale steun die wordt ontvangen kunnen bijdragen aan het verlaten van dakloosheid, het opbouwen van een meer stabiele toekomst en daarmee aan het voorkomen van terugval in dakloosheid.
- (Ex-)daklozen hebben te maken met sociale exclusie.
- Daklozen hebben vaker een klein netwerk en hebben te maken met eenzaamheid, wat mogelijk negatieve gevolgen heeft.
- Het hebben van negatief sociaal kapitaal kan het verlaten van dakloosheid belemmeren.
- Het verleden van (ex-)daklozen, schaamte en stigma kunnen in de weg staan bij het opbouwen van nieuwe sociale contacten. Ook kan nieuw sociaal contact lastig zijn, omdat ex-daklozen moeite hebben met zich aanpassen aan een leven in een huis en niet op veel plekken komen waar ze mensen kunnen ontmoeten.



### 3. Data en methoden

#### 3.1 Onderzoeksdesign en methode

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van data van het longitudinale onderzoek van de projectgroep *Voorkomen Terugval Dakloosheid* dat gestart is in 2019 (Boesveldt et al., 2019). In het onderzoek worden 69 (ex-)cliënten uit de Maatschappelijke Opvang en Beschermd wonen in Utrecht vijf jaar lang, elk jaar geïnterviewd. Ik gebruik de eerste 41 interviews uit 2020, dit is ronde twee van het onderzoek. De respondenten die in 2019 hebben meegedaan zijn opnieuw benaderd met de vraag of ze weer willen meewerken aan een interview. De gebruikte interviews zijn afgenomen tussen februari en mei 2020.

De respondenten zijn in 2019 bij de start van het longitudinale onderzoek geworven via verschillende instellingen en organisaties in Utrecht. Zij verbleven toen in (regio) Utrecht, in de Maatschappelijke Opvang (MO) of een instelling voor Beschermd Wonen (BW). Van veel van deze mensen werd verwacht dat ze binnen acht maanden zouden uitstromen naar een zelfstandige woning. De respondentengroep is toen opgedeeld in drie groepen: mensen in de Maatschappelijke Opvang; mensen die één of meerdere keren zijn teruggevallen in dakloosheid; mensen in Beschermd Wonen.

Net als in de eerste wave zijn ook in de tweede wave de interviews uitgevoerd door een onderzoeker en een getrainde ervaringsdeskundige. De aanwezigheid van de ervaringsdeskundige maakt het mogelijk om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de beleving van de respondenten en om de juiste vragen te stellen om informatie te verzamelen over de persoonlijke ervaringen van respondenten. Hierna worden zowel de onderzoeker als de ervaringsdeskundige aangeduid met ‘interviewer’.

Het interview heeft plaatsgevonden bij de respondent thuis of in de voorziening waar hij/zij verbleef. Voor het interview begon, moest de respondent de toestemmingsverklaring invullen en tekenen, waarin de respondent aangeeft of hij/zij toestemming geeft voor het gebruik van de interviewgegevens voor diverse doeleinden. De interviews werden opgenomen. Na afloop kreeg de respondent een VVV-bon van tien euro.

Door de coronapandemie zijn de interviews vanaf eind maart via videobellen afgenomen, via Skype, Facebook, Jitsi Meet, Whatsapp of Microsoft Teams. Het gaat om 13 van de 41 interviews. Bij een digitaal interview werd de toestemmingsverklaring al eerder per mail verstuurd en door de respondent ingevuld of werd tijdens het interview op de opname aangegeven dat hij/zij toestemming gaf. De cadeaubon werd opgestuurd per post.

### ***3.2 Participanten***

Van de 69 respondenten uit 2019 hadden drie respondenten aangegeven dat ze verder niet meer wilden meedoen. Er is dus geprobeerd contact te leggen met 66 respondenten. Dit is gedaan op verschillende manieren: bellen, Whatsappen, mailen of via sociale media, afhankelijk van de beschikbare contactgegevens. Mocht het niet lukken om iemand te bereiken, is contact gezocht met de begeleider of zorgorganisatie door wie de respondent werd begeleid of de instelling waar hij/zij verbleef. Alle respondenten zijn (ex-)cliënten van de Maatschappelijke Opvang of Beschermd wonen, in dit onderzoek worden de respondenten aangeduid als (ex-)daklozen, omdat het grootste deel van de respondentengroep dakloos is of is geweest.

De respondenten deden vrijwillig mee, ze konden elk moment stoppen met het interview. De privacy en anonimiteit van de respondenten zijn gewaarborgd door gebruik van respondentnummers en doordat alle opgehaalde data is opgeslagen op een beveiligde schijf van de Universiteit van Amsterdam.

Er is een aantal zaken dat heeft geleid tot een bias. Om te beginnen is er een bias in de richting van de best bereikbare mensen, omdat alleen de eerste 41 interviews die zijn afgenomen zijn gebruikt, vanwege de praktische haalbaarheid wat betreft tijdsplanning. Verder is de verdeling tussen de verschillende groepen niet optimaal. De uiteindelijke verdeling was 11 van de 20 uit de groep terugval, 16 van de 27 uit de groep beschermd wonen en 14 van de 22 uit de groep maatschappelijke opvang. Dit gaat om de groep waar de respondent in is geplaatst op het moment van de eerste wave.

Daarnaast is het beeld dat geschetst wordt in dit onderzoek mogelijk te positief. Niet voor iedereen was het mogelijk om digitaal geïnterviewd te worden, bijvoorbeeld vanwege gebrek aan internet of een smartphone/laptop. Mogelijk hebben mensen die geen beschikking hebben over internet, hun leven minder goed voor elkaar hebben, deze mensen konden niet worden meegenomen.

Een laatste oorzaak voor een mogelijke bias, is dat een aantal respondenten (11) dat wel bereikt kon worden, aangaf geen interview te willen of kunnen doen. Sommigen gaven aan geen behoefte te hebben om over zichzelf te praten, of dat ze de hele dakloze periode achter zich willen laten en er dus niet over wilden praten. Met anderen ging het op het moment dat er contact was niet zo goed, waardoor ze geen interview wilden of konden geven. Dit alles heeft gevolgen voor de representativiteit.

### ***3.3 Vragenlijst***

In het interview is gebruik gemaakt van een semigestructureerde vragenlijst die is goedgekeurd door de Facultaire Ethische Toetsingscommissie (FETC) van de Universiteit Utrecht. De vragenlijst is opgesteld door de onderzoekers van het longitudinale onderzoek, in samenspraak met de projectgroep. Er zijn drie versies gebruikt, die in de basis hetzelfde zijn, maar waarin de vragen iets verschillen al naar gelang de situatie waarin de respondent verkeerd op het moment van het interview. De opties waren: verblijft nog steeds in MO/BW; uitgestroomd maar recentelijk (weer) teruggevallen; uitgestroomd. De vragen in de vragenlijst waren open vragen en gingen over verschillende thema's, waaronder het informele netwerk, zie Bijlage 1.

### ***3.4 Reflectie op het interviewen***

Er is een aantal nadelen te noemen van het digitaal interviewen, die er in mindere mate waren bij het face-to-face interviewen. Om te beginnen, het was niet letterlijk te zien hoe iemand erbij zit, waardoor een situatie lastiger in te schatten is. Ook was het moeilijker om in te schatten wanneer iemand klaar was met zijn/haar verhaal of antwoord, de verbinding was niet altijd optimaal of de respondent en interviewer of de interviewers praatten door elkaar, waardoor soms delen van een antwoord verloren gingen.

### ***3.5 Analyse***

Alle interviews zijn woordelijk getranscribeerd door Amber Script. Dit is een uittypservice waar audiobestanden worden uitgetypt door middel van automatische transcriptie en herziening door mensen. Vervolgens zijn de transcripten geüpload in ATLAS.ti, een computerprogramma voor de analyse van kwalitatieve data, zodat de interviews gecodeerd en geanalyseerd konden worden.

Door de onderzoekers van het longitudinale onderzoek zijn codes opgesteld. De transcripten zijn gecodeerd door twee onderzoekers. Om te controleren of de onderzoekers op dezelfde manier gecodeerd hebben, hebben beiden elkaars werk voor een deel nagekeken. Daarnaast is er overleg geweest over de codes en het coderen om te zorgen voor een zo gelijk mogelijke manier van coderen. Er is gebruik gemaakt van de codes die vallen onder het thema informeel netwerk, zie Bijlage 2.

## 4. Resultaten

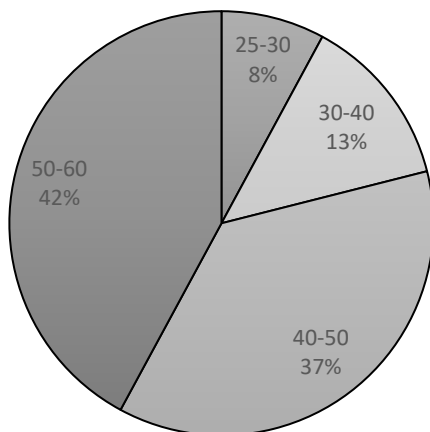
In dit hoofdstuk worden de resultaten van de interviews beschreven, beginnend met de demografische kenmerken van de onderzoeksgroep. Vervolgens zal worden beschreven hoe het netwerk eruit ziet, wat de rol van het netwerk is en wat de behoefte is aan nieuwe sociale contacten.

### 4.1 Demografische kenmerken onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit 41 respondenten: 34 mannen (83%) en 7 vrouwen (17%). Dit komt vrijwel overeen met de verdeling in de eerste wave (84% man, 16% vrouw). De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 48 jaar, met een spreiding tussen de 27 en 65 jaar, de verdeling is te zien in Figuur 1. Het grootste deel van de respondenten (78%) is geboren in Nederland, 5% in een ander Europees land en 17% in een land buiten Europa.

Op het moment van het interview verbleven negen respondenten in een instelling met 24-uurs toezicht, vijf in de nachtopvang of hadden een tijdelijke/onvaste verblijfplaats. Tien respondenten hadden een semi-zelfstandige woonvorm: een woning die op naam staat van een organisatie of een woning met voorwaarden wat betreft begeleiding. Zeventien hadden een zelfstandige woning en zijn dus uitgestroomd.

Figuur 1: Respondenten per leeftijdsgroep



### 4.2 Het sociaal netwerk van (ex-)daklozen

#### *Familie en (ex)-partner*

Er zijn grote verschillen tussen respondenten als het gaat om de vraag of familie deel uitmaakt van het sociaal netwerk. Belangrijke familiecontacten die worden genoemd zijn: ouders, broers, zussen, kleinkinderen, ooms/tantes, neven/nichten en schoonfamilie. Het grootste deel van de

respondenten heeft wel kinderen (25), waarvan een deel wel contact heeft met hen (16), anderen hebben dat niet, terwijl ze dat wel zouden willen (6) en er is ook een deel dat het contact met de kinderen zelf (tijdelijk) heeft verbroken of geen behoefte heeft aan contact (3). Er zijn respondenten die geen familie meer hebben of geen contact met hun familie hebben (6). Van de respondenten is het grootste deel alleenstaand (27), twaalf respondenten hebben een relatie en twee zijn getrouwd. Een aantal van de geschieden respondenten hebben nog te maken met hun ex-partner, voornamelijk als ze samen kinderen hebben.

#### *Vrienden/kennissen, buren en huisgenoten*

Meer dan de helft van de respondenten zegt wel een aantal vrienden te hebben. Respondenten geven aan dat het vrienden of kennissen zijn die ze kennen uit hun jeugd (4), van de straat (3), uit de voorziening waar ze nu wonen (3), uit een voorziening of tijdelijke verblijfplaats waar ze hebben gewoond (5), of vrienden die ze hebben ontmoet bij een activiteit die ze doen (2).

Wat betreft het contact met de buren geeft een aantal respondenten (8) aan dat het contact prima is: ze groeten elkaar als ze elkaar tegenkomen, maar meer niet. Voor anderen (7) maken buren echt onderdeel uit van de belangrijke contacten, ze gaan bijvoorbeeld wel eens samen koffiedrinken. Anderen (2) noemen dat ze geen contact hebben met buren. Daarnaast maken ook huisgenoten deel uit van het sociaal netwerk van een aantal respondenten (2), hoe goed het contact is, verschilt. Voor respondenten die in een voorziening verblijven, maken ook andere bewoners deel uit van het netwerk (5).

#### *Overig*

Een aantal respondenten (5) geeft aan contact te hebben op het werk, vrijwilligerswerk of dagbesteding. Een deel van deze respondenten heeft ook contact met collega's buiten het werk om (3). Daarnaast is nog genoemd dat respondenten contacten hebben in een geloofsgemeenschap (2).

### ***4.3 De rol van het sociaal netwerk***

Hieronder worden allereerst de positieve effecten van het sociaal netwerk besproken, verdeeld in mentale en praktische steun. Vervolgens komen de effecten van klein netwerk en de rol van negatief sociaal kapitaal aan bod.

## *Steun*

### Mentale steun

Het feit dat iemand mensen om zich heen heeft, is vaak al positief. Het wordt als fijn, gezellig en belangrijk ervaren dat er mensen zijn met wie respondenten af en toe contact hebben. De meeste respondenten geven aan dat er mensen zijn waar ze terecht kunnen om te praten of om moeilijkheden te delen, dit wordt ervaren als steun. Het netwerk, of een deel daarvan, is voor sommige respondenten een motivatie om door te gaan of om een bepaald doel te bereiken. Iemand vertelt bijvoorbeeld dat hij niet meer suïcidaal is nu het contact met zijn dochter is hersteld. Een netwerk waaruit iemand steun ontvangt geeft rust en stabiliteit.

Mensen in de omgeving van respondenten kunnen ook bescherming bieden, bijvoorbeeld bij het voorkomen van terugval in verslaving en zo het voorkomen van terugval in dakloosheid. Een respondent vertelt dat hij een afspraak heeft gemaakt met zichzelf over hoeveel alcohol hij mag drinken per week. Hij heeft een aantal burens in vertrouwen genomen en afgesproken dat zij hem “op zijn vingers mogen tikken” als hij toch te veel alcohol pakt. Een andere respondent vertelt in het volgende citaat hoe een huisgenoot hem beschermt:

*“[huisgenoot 1] zegt op een gegeven moment: ‘ja, als je een biertje wil hebben, mag je ook wel pakken, van mij’. Ik weet, daar begin ik nu niet aan, dus ik zei zelf al: ‘nee, ik wil het niet’ en dan is het ook leuk van, [huisgenoot 2] zei ook [over mij]: ‘het lijkt me niet zo verstandig dat hij dat op dit moment gaat doen’. Dus ik krijg ook bijval, maar ze zien ook dat ik dat echt wil.”*

(Man, 50 jaar, Beschermd wonen)

Naast het bieden van bescherming, kan het netwerk ook iemand stimuleren om iets op te bouwen. Een respondent vertelt dat ze het lastig vond om weer naar vrijwilligerswerk te gaan en dat ze zich daarom vaak ziekmeldde. Haar vriend hielp haar uiteindelijk over die drempel. Een ander vertelt dat haar zus haar af en toe een “flinke schop onder haar kont” geeft. Iemand anders vertelt over het positieve effect van zijn nieuwe contacten met burens, hij is zich gaan aanpassen aan wat zij doen, zoals werken in de tuin. Het netwerk kan iemand dus ook (indirect) stimuleren om mee te doen in de maatschappij en bij het opbouwen van een stabiele toekomst.

### Praktische hulp

Respondenten ervaren ook praktische hulp uit hun netwerk. Er wordt voornamelijk genoemd dat respondenten (5) hulp hebben ontvangen bij het verhuizen of bij het opknappen van hun



woning. Iemand uit het netwerk kan bijvoorbeeld een auto regelen, terwijl dat voor de respondent zelf lastig is.

Respondent: *“Het enige wat ik had was drie vuilniszakken met spullen van mezelf, dus je hebt niks. Uiteindelijk kreeg ik €1100 om mijn huis in te richten. Wat dus duidelijk niet voldoende is om iets te kunnen doen. Dus dan zit je eigenlijk al in de problemen.”*

Interviewer: *“Kreeg je toen hulp?”*

Respondent: *“Ik heb hulp gekregen van familie. Ik heb geld moeten lenen, maar uiteindelijk is het zo dat je dat geld dat je leent eigenlijk niet terug kan betalen. Dus je moet uitgaan van de coulance van familie of wat dan ook.”*

(Man, 57 jaar, Semi-zelfstandige woonvorm)

Ook in andere praktische zaken ervaren een aantal respondenten hulp vanuit hun omgeving. Een respondent geeft aan dat hij tijdelijk bij een vriend kan verblijven en dat hij via zijn netwerk een baantje heeft gekregen. Een ander vraagt soms hulp in zijn netwerk als hij iets moet regelen wat hem niet alleen lukt. Een andere respondent ervaart praktische steun van burenen:

*“Hier mijn burenen twee deuren verder, die zijn noodopvang voor [naam dochter] [...] Als ik een keer naar het ziekenhuis moet en zij komt thuis uit school, dan kan ze naar de burenen. [...]. Ze hebben een sleutel van mekaar dus mocht er iets gebeuren kunnen ze er gewoon in om [naam dochter] haar spullen te laten pakken.”*

(Man, 48 jaar, Zelfstandige woning)

Het netwerk kan dus zowel mentaal als praktisch steun bieden aan (ex-)daklozen en hen helpen als het minder goed gaat en bij het opbouwen van een stabiele toekomst.

### *Klein of geen netwerk en eenzaamheid*

Er is een aantal respondenten (6) dat zegt niet zo'n groot netwerk te hebben, maar dit wordt niet door iedereen als een probleem gezien. Niet iedereen heeft behoefte aan een groot netwerk. Iemand noemt dat hij geen tijd heeft voor familie of vrienden, anderen geven aan geen zin in of behoefte te hebben aan contact met bepaalde familieleden. Wel is er een aantal respondenten dat aangeeft niemand te hebben waar ze altijd terecht kunnen.

Elf respondenten geven aan zich niet eenzaam te voelen. Sommigen zeggen dat ze zich wel eens alleen voelen, maar dat ze niet eenzaam zijn. Zij vinden dat ze genoeg en/of de

belangrijkste mensen om zich heen hebben en daarmee tevreden zijn. Een dagbesteding, werkplek of iets anders te doen hebben op een dag, is voor een aantal mensen een reden dat ze zich niet eenzaam voelen, vanwege het contact met collega's of klanten.

*“Nee, ik ben nooit eenzaam geweest. Ik heb zoveel mensen om mee heen. Die eenzaamheid hoef ik niet te hebben. In die tijd dat ik gedronken heb, heb ik nooit echt een brandend schip achter me gelaten. Ik heb altijd wel goede mensen om me heen gehad.”*

(Man, 57 jaar, Semi-zelfstandige woonvorm)

Anderen (12) geven wel aan dat ze zich soms eenzaam voelen. Dit zijn zowel mensen die in een voorziening wonen, als mensen die zelfstandig wonen. Iemand die nog niet zo lang een zelfstandige woning heeft, vertelt dat hij er wel erg alleen voor staat.

Of iemand zich eenzaam voelt, hangt ook af van wat iemand gewend is en of iemand de behoefte heeft om (veel) met anderen in contact te komen. Psychische problemen, zoals het horen van stemmen, kunnen ook meespelen in het hebben van een minder mate van behoefte aan contact. Eenzaamheid is daarnaast niet altijd het hebben van weinig contact, maar het kan ook een gevoel zijn van niet helemaal passen in de normale situatie, zoals een respondent aangeeft.

Door een gevoel van eenzaamheid kunnen er problemen ontstaan. Een respondent geeft aan dat hij veel last had van eenzaamheid en verveling in zijn zelfstandige woning. Hij is hierdoor weer gaan drinken en dat heeft uiteindelijk tot zijn terugval geleid. In totaal zijn er twee respondenten die eenzaamheid als een reden voor terugval noemen. Een ander zegt dat hij doordat hij zich eenzaam voelt in de instelling waar hij woont “zo opstandig” is. Aan de andere respondenten (18) is de vraag over eenzaamheid niet gesteld of is het antwoord onduidelijk.

### *Negatief sociaal kapitaal*

Een aantal respondenten (4) noemt dat ze contact dat een risico vormt actief probeert te vermijden, zoals andere gebruikers. Respondenten die in een instelling verblijven, krijgen soms te maken met een omgeving waarin drugs en/of alcohol wordt gebruikt. Sommigen geven aan daar niks mee te maken te willen hebben, zij zijn in veel gevallen zelf vroeger verslaafd geweest. Een respondent noemt het drugsgebruik als reden weg te willen uit een instelling.

*“Mensen komen sigaretten vragen, mensen die komen op mijn raam kloppen. “Heb je voor me een tientje?” Weet je je zit hier eigenlijk midden in het drugskartel [...] Dus ik wil hier*

*gewoon zo veel mogelijk weggaan. Ik kan wel zeggen dat ik sterk genoeg ben. Maar je hoeft maar één zwak moment te hebben. En dan bieden ze het je aan. En als je dan 'ja' zegt ben je de lul. [...] En daar loop ik voor weg."*

(Vrouw, 39 jaar, Maatschappelijke Opvang)

Zo zijn er meer respondenten die noemen dat ze bewust afstand nemen van mensen uit het daklozencircuit door hen zelf niet op te zoeken. De mensen uit hun oude leven mogen ook niet op bezoek komen. Ook zijn er respondenten (3) die zeggen dat ze verhuisd zijn uit de plaats waar ze risicovolle contacten hebben. Respondenten kunnen ook in de problemen komen door mensen uit hun netwerk. Er wordt bijvoorbeeld misbruik gemaakt van iemands situatie. Een respondent heeft hierdoor zelfs een tijdje vastgezet:

*"Ik was dus, omdat ik het niet naar mijn zin had in [Plaats], dan zat er een klein zoldertje bovenop [...]. Ja, als je in het daklozencircuit. Een jongen wilde die zolder wel gebruiken om wietplantjes neer te zetten. Dus die hebben zichzelf lekker uitgeleefd. Nou ja, op een geven moment was ik toch de klos. Ik woonde inmiddels al in Utrecht, alleen die woning stond nog op mijn naam."*

(Man, 57 jaar, Semi-zelfstandige woning)

Kennissen uit het daklozencircuit vormen niet voor iedereen een risico, het contact kan ook fijn zijn, omdat mensen ervaringen kunnen delen. Iemand vertelt dat hij vooral kennissen heeft die dakloos zijn en dat dit contact voor hem een goede waarschuwing is om niet terug te vallen.

#### **4.4 Nieuwe sociale contacten**

##### *Behoefte*

Sommige respondenten (13) geven aan geen behoefte te hebben aan meer sociale contacten, omdat het netwerk dat ze hebben groot genoeg is of omdat ze niet zo'n groot netwerk nodig hebben. Anderen (9) noemen dat ze het wel leuk zouden vinden om meer sociale contacten te hebben. Er worden verschillende manieren genoemd waarop respondenten het leuk zouden vinden om meer mensen te ontmoeten; via dagbesteding, sporten bij een vereniging of een andere hobby, zoals muziek. Daarnaast worden ook activiteiten in het buurtcentrum genoemd als optie voor nieuwe contacten. Het belang van contacten met niet-daklozen wordt daarbij ook gezien:

*“Het lijkt me wel verstandig dat je ook andere mensen leert kennen, dus niet alleen in de daklozenopvang, dan blijf je in een kringetje. Ik ben er wel mee bezig. Volgende week ga ik wel met een collega mee maar die doet darten, en daar ben ik ook heel stapelgek op.”*

(Man, 57 jaar, Semi-zelfstandige woonvorm)

Net zoals bij bovenstaande respondent, geven meerdere respondenten aan dat nieuw sociaal contact via anderen in het netwerk is gekomen. Verder geven meerdere respondenten aan dat ze eerder behoefte hebben aan vluchtig contact, zoals iemand dat had bij zijn baan als vrachtwagenchauffeur, dan aan vrienden, vanwege de moeite met binding.

*“Om een bepaalde rust en mensen om me heen te hebben waar ik me niet aan hoeft te hechten, waar ik geen emotionele band mee hoeft op te bouwen en die ik gewoon kan gebruiken als een gebruiksvoorwerp. Zolang ik het leuk vind is het allemaal goed. Op het moment dat je dichtbij komt stoot ik je af en dan is de volgende aan de beurt.”*

(Man, 48 jaar, nachtopvang)

Verder zijn er, zoals eerder genoemd, ook respondenten die geen contact hebben met hun kinderen, maar dat wel zouden willen. In sommige gevallen zijn er problemen met de ex-partner waardoor contact met kinderen niet mogelijk is. Een deel van de alleenstaande respondenten geeft specifiek aan een relatie te willen, als het gaat over de behoefte aan sociale contacten.

### *Belemmeringen*

Vanwege hun verleden en/of tijd op straat of in instellingen, hebben respondenten soms moeite met sociale contacten en sociale situaties. Leven op straat of in een opvang is een andere manier van leven geweest, waardoor mensen het vertrouwen in anderen zijn verloren of waarbij er misbruik van mensen is gemaakt. Een respondent wil wel andere mensen ontmoeten, maar vindt dat ook spannend:

*“Omdat [...] de meeste mensen een compleet ander leven hebben. Werk, vaste verplichtingen, dat staat zo lijnrecht tegenover mijn eigen leven. Dat veel mensen daar überhaupt eigenlijk geen zin in hebben.”*

(Man, 48 jaar, Zelfstandige woning)

Sommige respondenten zijn beschadigd, hebben moeite met vertrouwen of hechting of zijn bang om gekwetst te worden. Er wordt genoemd dat iemand zeg nergens meer echt thuis voelt. Een ander zegt dat als hij mensen zou gaan vertrouwen, hij bang is dat mensen hem pijn gaan doen. Een ander vertelt:

*“Plus door mijn internaatleven, [...], het is gewoon een heel andere manier van leven en op één of andere manier voel ik me onzeker, ik voel me ongemakkelijk. Ook als ik bij een maatje ben met zijn verjaardag en er komt familie van hem, allemaal mensen die ik ook niet ken en zo. [...] Ik ben dan gewoon heel stil. Ik voel me heel ongemakkelijk. Dat is heel vervelend. Dat beperkt me gewoon in heel veel dingen.”*

(Man, 33 jaar, Zelfstandige woning)

Ook kan schaamte een belemmering vormen. Niet iedereen wil of durft hulp te vragen aan mensen in de omgeving, ook al weten ze dat dit wel mogelijk is. Iemand houdt iedereen op afstand, omdat hij zich schaamt. Een andere respondent ervaart angst en schaamte bij het herstel van contact, hij is bang dat hij weer de verkeerde dingen gaat doen.

Een andere belemmering die respondenten kunnen ervaren is stigma. Twee respondenten noemen dat ze last hebben (gehad) van het gevoel dat ze een stempel hebben en geassocieerd worden met een zorgorganisatie.

Respondent: *“[...] Het klinkt ook gewoon niet zo positief, het begeleid wonen. Ik bedoel, als je dat aan mensen vertelt, er hangt toch best wel een beeld aan. En ook wel het gevoel dat je zelf gewoon verder wil maar dat dat toch een beetje stilstaat dan. [...] Mensen die dachten dan toch wel snel van, o jee, dat je toch helemaal de weg kwijt bent of helemaal niets zelf kunt of zo.”*

Interviewer: *“En heeft je dat dan ook belemmerd in bepaalde dingen?”*

Respondent: *“Nou, het is denk ik meer gewoon een stukje openheid wat ik dan minder had, en waar ik dan toch wel een beetje om heen moet kletsen, of zo. En dat is gewoon niet zo fijn. Maar echt belemmerd, nee, dat niet denk ik.”*

(Vrouw, 27 jaar, Semi-zelfstandige woning)

Een ander noemt ook dat hij merkt veel mensen van zijn leeftijd (47) hun sociale kring al gevuld hebben, dus dat uit leuk eerste contact soms verder niks komt, terwijl hij dat wel leuk had gevonden.

Er worden niet alleen belemmeringen ervaren bij het aangaan van nieuwe contacten, maar ook bij het onderhouden van het huidige netwerk, bijvoorbeeld door weinig energie of fysieke klachten of omdat familieleden ver weg wonen. Sommige respondenten geven aan dat zij financiële belemmeringen ervaren, door een gebrek aan (financiële middelen voor) vervoersmiddelen of vanwege kosten van sociale activiteiten.

### *Behoeftte ondersteuning*

Van de respondenten die aangeven dat ze wel meer sociale contacten zouden willen, geeft een groot deel aan dat het spontaan moet gaan en dat ze daar geen begeleiding bij nodig hebben. Een aantal respondenten noemt dat het contact leggen zelf het probleem niet is, dat ze het zelf wel kunnen:

*“[...] Ik kom bij mijn zus ook nog wel eens kennissen tegen en ik ben vrij makkelijk in kletsen. [...] Ik maak altijd vrij makkelijk vrienden, [...]. Dan moet ik wel opletten dat ik de juiste vrienden kies dit keer.”*

(Man, 57 jaar, Semi-zelfstandige woning)

Eén van de respondenten geeft aan wel eens met zijn begeleider te praten over zijn behoefte aan meer sociale contacten. Tegelijkertijd denkt ook hij dat hij het vooral zelf moet en kan doen, maar dat het gemakzucht is dat hij nog niet die stap heeft gezet. Er is ook een respondent die een belemmering in de ondersteuning ervaart. Aan de slag gaan met het opbouwen van nieuwe contacten staat wel in zijn begeleidingsplan, maar hij merkt dat zijn begeleider daar weinig mee doet als hij daar niet zelf over begint. Een andere respondent verwacht meer sociale contacten te krijgen door dagbesteding. Ze krijgt begeleiding bij het opstarten van de dagbesteding en verder denkt ze dat sociale contacten vanzelf komen als ze op plekken is waar mensen zijn.

Waar respondenten wel begeleiding in ontvangen is het contact herstellen of de omgangsregeling met kinderen. Een aantal respondenten geeft aan één of meerdere contactpersonen uit de formele zorg, zoals jeugdzorg of een gezinscoach, te hebben, die hierbij betrokken zijn.



## 5. Conclusie en discussie

### 5.1 Beschrijvende en verdiepende vraag

De beschrijvende vragen van deze masterthesis zijn: *'Hoe ziet het netwerk van (ex-)daklozen eruit, wat is de rol van het sociaal netwerk in het leven van (ex-)daklozen en wat is de behoefte aan nieuwe sociale contacten?'* Wat betreft de opbouw van het netwerk van (ex-)daklozen, blijkt dat de grootte en samenstelling van het netwerk erg verschilt. Het grootste gedeelte van de respondenten heeft wel contact met familie, anderen hebben geen familie of geen contact met familie. Verder heeft een derde deel van de respondenten een partner en meer dan de helft heeft kinderen. Daarnaast maken vrienden, burens, huisgenoten en collega's in meer of mindere mate deel uit van het netwerk van (ex-)daklozen.

Over de rol van het sociaal netwerk waren verschillende verwachtingen. Ten eerste werd verwacht dat (ex-)daklozen met een informeel sociaal netwerk hieruit steun en hulp ontvangen, de mogelijkheid hebben om via het sociaal netwerk mee te doen in de maatschappij en toegang hebben tot middelen, zoals economisch en cultureel kapitaal van contacten uit het netwerk (Tracy & Abell, 1994; Shinn et al., 1991; Barker, 2012). Uit de interviews blijkt dat de respondenten met een sociaal netwerk daaruit inderdaad mentale en praktische steun ontvangen. Wat betreft mentale steun gaat het om iemand waar ze terecht kunnen, ook als het wat minder goed met ze gaat, dat er bescherming wordt geboden en dat het netwerk kan stimuleren om iets op te bouwen. Wat betreft praktische steun gaat het om financiële hulp, hulp bij verhuizen of klussen, oppas, onderdak of het vinden van een baan.

Ten tweede werd verwacht dat (ex-)daklozen te maken hebben met sociale exclusie en dat zij door een klein netwerk te maken hebben met eenzaamheid, wat beiden negatieve gevolgen kan hebben (Lafuente & Lane, 1995; Rokach, 2005). Een klein deel van de respondenten (6) geeft inderdaad aan een klein netwerk te hebben of niet bij iemand terecht te kunnen met problemen. Ongeveer een kwart van de respondenten geeft aan zich wel eens eenzaam te voelen. Of iemand zich eenzaam voelt, hangt ook af van wat iemand gewend is en wat de behoefte is aan contact. Eenzaamheid kan leiden tot problemen, zoals een terugval in alcoholgebruik. Of (ex-)daklozen sociale exclusie ervaren, kan niet worden geconcludeerd op basis van de resultaten van deze masterthesis, omdat dit niet specifiek uitgevraagd is in de gebruikte vragenlijst

Verder werd verwacht dat het hebben van negatief sociaal kapitaal, contact dat een risico vormt, het verlaten van dakloosheid kan belemmeren (Stablein, 2011). Het blijkt dat negatief netwerk inderdaad een rol speelt in het leven van een aantal (ex-)daklozen. (Ex-)daklozen geven

aan dat ze risicovol contact willen vermijden. Risicovol contact heeft voor een aantal respondenten geleid tot problemen, die kunnen bijdragen aan een terugval.

Wat betreft de behoefte aan nieuwe sociale contacten, blijkt dat ongeveer een derde van de respondenten dit niet nodig vindt, vanwege tevredenheid met de grootte van het netwerk. Ongeveer een kwart van de respondenten zou wel meer sociale contacten willen, bijvoorbeeld door lidmaatschap bij een vereniging of door activiteiten in de buurt. Als reden wordt onder andere genoemd dat het goed is om ook buiten de daklozenkring contacten te hebben. Sommigen hebben voornamelijk behoefte aan vluchtig contact of willen zich niet binden aan mensen. Er werd verwacht dat het verleden van (ex-)daklozen, schaamte, stigma en moeite hebben met aanpassen in de weg kunnen staan bij het opbouwen van nieuwe sociale contacten (Bower, Conroy, & Perz, 2018; Thomas, Gray, & McGinty, 2012). Dit bleken inderdaad ervaren belemmeringen in het onderhouden en aangaan van contact. Andere belemmeringen die genoemd werden, zijn dat mensen beschadigd zijn door het verleden en moeite hebben met vertrouwen.

De verdiepende vraag is: *‘Hoe kan de rol van sociaal netwerk en de opbouw van nieuwe sociale contacten of het gebrek daaraan verklaren dat iemand dakloos blijft, een terugval krijgt of dakloosheid achter zich kan laten?’* Vanuit de literatuur werd verwacht dat het sociaal netwerk en de sociale steun die wordt ontvangen kan bijdragen aan het verlaten van dakloosheid het opbouwen van een leven in een huis en daarmee aan het voorkomen van terugval in dakloosheid (Zlotnick et al., 2003). Uit de interviews blijkt inderdaad dat sociaal netwerk steun en bescherming kan bieden. Deze steun kan helpen bij een opbouwen van een niet-dakloos en zelfstandig leven. Ook kan het netwerk een motivatie zijn om van een verslaving af te komen en een meer stabiel leven op te bouwen. Of dit ook altijd een terugval voorkomt en duurzame uitstroom bevordert, kan niet worden geconcludeerd op basis van deze masterthesis, omdat de respondenten pas recent uitgestroomd zijn. Verder kan het gebrek aan netwerk leiden tot eenzaamheid wat uiteindelijk kan leiden tot een terugval, door een terugval in verslaving of door verveling. Ook het negatief netwerk kan problemen veroorzaken, waardoor geconcludeerd kan worden het hebben van negatief sociaal kapitaal de kans op een terugval kan vergroten. Echter zal het hebben van negatief sociaal kapitaal niet altijd tot problemen leiden, het kan ook fijn zijn om ervaringen uit te wisselen met contacten in het daklozencircuit.

## **5.2. Beleidsvraag en aanbevelingen**

De beleidsvraag is: *‘Wat kunnen gemeenten en zorgorganisaties doen om (ex-)daklozen te ondersteunen in het opbouwen van nieuwe contacten?’*. Respondenten geven over het algemeen aan dat nieuw contact spontaan moet gaan en dat ze daar geen begeleiding bij nodig hebben.

Er lijken wel een aantal manieren van ondersteuning mogelijk. In gesprekken met begeleiders wordt niet altijd ingegaan op sociaal contact en de behoefte daaraan, terwijl dit (ex-)daklozen misschien wel zou helpen. Een begeleider hoeft de (ex-)dakloze niet aan de hand te nemen naar een plek waar mensen zijn, omdat iemand vaak zelf het contact wel kan maken. De begeleider kan wel iemand stimuleren om deel te nemen aan activiteiten in de buurt, bijvoorbeeld van het buurtcentrum of sport- of andere hobbyverenigingen. Ook de Buurteams kunnen hier worden ingezet, omdat zij, met behulp van Sociaal Makelaars, op de hoogte zijn van activiteiten in de buurt en momenten organiseren waarop buurtbewoners elkaar kunnen ontmoeten, waar ex-daklozen mogelijk kunnen aansluiten<sup>2</sup>.

Verder is het belangrijk dat begeleiders op de hoogte zijn van mogelijke belemmeringen die worden ervaren en daarover in gesprek gaan. Maatwerk is hierin belangrijk. Zoals wel naar voren kwam in de interviews heeft iedereen zijn/haar eigen verhaal en verleden, iedereen ervaart eigen problemen en belemmeringen. In de huidige manier van hulpverlening is het de bedoeling dat een begeleider het netwerk van de cliënt in kaart brengt, bijvoorbeeld door middel van een ecogram: een schema van het netwerk van de cliënt (Movisie, 2013). Het zou goed zijn om dit schema te blijven betrekken in een hulpverleningstraject, ook om te ontdekken of iemand nog iets mist in zijn/haar netwerk. Er kan dan ook in gesprek gegaan worden over manieren om meer mensen te leren kennen en wat de ervaren belemmeringen of angsten van een (ex-)dakloze zijn. Op deze manier kan ook een beeld gevormd worden van het eventuele risicovolle contact waar iemand mee te maken heeft. Het is goed om met de cliënt te bespreken hoe iemand aankijkt tegen deze contacten en wat de mogelijke risico's hiervan zijn.

Hierop aansluitend is het belangrijk om in gesprekken met de cliënt eenzaamheid op tijd te signaleren, aangezien een deel van de onderzoeksgroep zich wel eens eenzaam voelt. Vanwege de mogelijke negatieve gevolgen van eenzaamheid, is het belangrijk om aan de slag te gaan met eenzaamheid, voordat het leidt tot problemen. Het kan helpen als hulpverleners op de hoogte zijn van risicofactoren voor eenzaamheid en zij signalen voor eenzaamheid leren kennen (Movisie, 2018). Ook hierin is maatwerk belangrijk, er zal per individu bekeken moeten worden of eenzaamheid een rol speelt en wat iemand nodig heeft om problemen te voorkomen.

---

<sup>2</sup> [www.buurteamsutrecht.nl](http://www.buurteamsutrecht.nl)

Een laatste aanbeveling is het betrekken van de omgeving van ex-daklozen. Een mogelijkheid is om, waar mogelijk, een woonplek aan te bieden waarin de omgeving veel kan betekenen. In Utrecht zijn al verschillende initiatieven voor gemengd wonen en woongemeenschappen waar ex-daklozen samen in een gemeenschap wonen met anderen. Er is een pilot bezig, genaamd Place2BU<sup>3</sup>, waar jongeren, statushouders en ex-cliënten uit de Maatschappelijke Opvang wonen. Andere soortgelijke voorbeelden zijn Majella Wonen<sup>4</sup> en het project Goeie Buur<sup>5</sup>. Op basis van deze masterthesis zou ik zeggen dat dit een goede manier is waarop (ex-)daklozen weer kunnen integreren, mensen leren kennen, enigszins in de gaten worden gehouden, niet vervallen in eenzaamheid en hopelijk risicovol contact uit de weg kunnen gaan. Het zou goed zijn om op basis van de evaluatie van deze woongemeenschappen, te kijken of een plek hierin vaker aangeboden kan worden.

### ***5.3 Discussie***

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van interviews waarin verschillende thema's werden uitgevraagd. Omdat de focus dus niet alleen lag op het sociaal netwerk, is mogelijk niet bij iedereen het thema sociaal netwerk uitgebreid genoeg uitgevraagd, wat een beperking is van dit onderzoek. De focus van de interviewers bepaalde uiteindelijk naar welk thema binnen het interview de meeste aandacht ging. Een voordeel is dat door het bespreken van meerdere thema's, er een beter beeld van de situatie van de respondent kon worden gevormd en het werd duidelijk in welke overige onderwerpen sociale contacten een rol spelen.

Een andere beperking is dat er weinig tot niets gezegd kan worden over het thema sociale exclusie, zoals wel beschreven in het theoretisch kader. Op grond van de bestaande vragenlijst die is gebruikt, kon sociale exclusie namelijk niet worden gemeten.

Daarnaast bestond de onderzoeksgroep uit weinig mensen die het afgelopen jaar zijn teruggevallen, waardoor het lastig is om iets te kunnen zeggen over de rol van het netwerk in terugval. Een aanbeveling voor volgend onderzoek zou dan ook zijn om een vergelijking over meerdere jaren te trekken, om echt het proces van iemand te volgen en hierin te kijken wat de rol van sociaal netwerk is en hoe die mogelijk verandert. Over een jaar kan mogelijk meer worden gezegd over wat uiteindelijk de rol van netwerk bij uitstroom en terugval is.

Nog een aanbeveling voor verder onderzoek naar het thema behoefte aan en ondersteuning bij nieuw contact, is het betrekken van begeleiders en organisaties in een onderzoek. In het

---

<sup>3</sup> <https://www.wonenbijplace2bu.nl/>.

<sup>4</sup> <https://www.tussenvoorziening.nl/hulp-nodig/wonen/majella/>

<sup>5</sup> <https://academievandestad.nl/projecten/goeie-buur/>

huidige onderzoek zijn alleen (ex-)daklozen geïnterviewd, dit geeft misschien een eenzijdig beeld. Door begeleiders te betrekken kan nog een beter beeld worden geschetst van wat er al gebeurt, wat er beter kan en waar begeleiders tegenaan lopen als het gaat om ondersteuning bij nieuw netwerk. Door het combineren van de resultaten van zo'n onderzoek en het huidige onderzoek kunnen nog betere aanbevelingen gedaan worden.

Een mooie uitkomst van dit onderzoek is dat het duidelijk is geworden hoe belangrijk het netwerk voor (ex-)daklozen kan zijn en dat er ook successen te zien zijn in de ondersteuning vanuit het netwerk. Er lijkt nog veel mogelijk voor (ex-)daklozen, daar is vanuit de begeleiding maatwerk voor nodig. Het zou mooi zijn als de focus van begeleiders en andere betrokkenen nog meer uitgaat naar nieuw sociaal netwerk van (ex-)daklozen en het belang hiervan.

## 6. Literatuur

- Amster, R. (2003). Patterns of exclusion: Sanitizing space, criminalizing homelessness. *Social Justice*, 30(1) 195-221.
- Aubry, T., Duhoux, A., Klodawsky, F., Ecker, J., & Hay, E. (2016). A longitudinal study of predictors of housing stability, housing quality, and mental health functioning among single homeless individuals staying in emergency shelters. *American Journal of Community Psychology*, 58(1-2), 123–135.
- Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall.
- Barendregt, C., Wewerinke, D., Rodenburg, G., Boersma, S., van Straaten, B., Wolf, J., & van de Mheen, D. (2017). *Dakloze en ex-dakloze mensen over erbij horen en meedoen, 2,5 jaar na hun instroom in de maatschappelijke opvang*. Geraadpleegd van: <http://www.straatconsulaat.nl/wp-content/uploads/2017/11/CODA-rapportage-2017-over-erbij-horen-en-meedoen.pdf>
- Barker, J. D. (2012). Social capital, homeless young people and the family. *Journal of youth studies*, 15(6), 730-743.
- Boesveldt, N, Kuijpers, M., Bochem, M., & Dries, van den S. (2019) Rapportage Voorkomen Terugval Utrecht: Eerste meting van vijfjarig Onderzoek naar recidive Dakloosheid in Utrecht. Universiteit Utrecht.
- Bower, M., Conroy, E., & Perz, J. (2018). Australian homeless persons' experiences of social connectedness, isolation and loneliness. *Health & social care in the community*, 26(2), 241-248.
- Bowpitt, G., & Harding, R. (2009). Not going it alone: social integration and tenancy sustainability for formerly homeless substance users. *Social Policy and Society*, 8(1), 1-11.
- Busch-Geertsema, V. (2005). Does re-housing lead to reintegration? Follow-up studies of re-housed homeless people. *Innovation: The European Journal of Social Science Research*, 18(2), 205-226.
- Cattell, V. (2001). Poor people, poor places, and poor health: the mediating role of social networks and social capital. *Social science & medicine*, 52(10), 1501-1516.
- Caton, C.L.M., Domingues, B., Schanzer, B., Hasin, D.S., Shrout, P.E., Felix, A., ... Hau, E.



- (2005). Risk factors for long-term homelessness: Findings from a longitudinal study of first-time homeless single adults. *American Journal of Public Health*, 95(10), 1753–1759.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2019). Aantal daklozen sinds 2009 meer dan verdubbeld. Geraadpleegd van: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/34/aantal-daklozen-sinds-2009-meer-dan-verdubbeld>
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American journal of sociology*, 94, 95-120
- College voor de Rechten van de Mens (2017). *Probleem dakloosheid vraagt om actie overheid*. Geraadpleegd van: <https://mensenrechten.nl/nl/nieuws/probleem-dakloosheid-vraagt-om-actie-overheid>
- Crane, M., & Warnes, A. M. (2007). The outcomes of rehousing older homeless people: a longitudinal study. *Ageing & Society*, 27(6), 891-918.
- De Haan, J., Baay, P., & Yerkes, M. (2015). Positief en negatief sociaal kapitaal van mbo-jongeren: sociale ongelijkheid naar opleidingsniveau?. *Sociologie*, 11(3), 424-448.
- Ennett, S. T., Bailey, S. L., & Federman, E. B. (1999). Social network characteristics associated with risky behaviors among runaway and homeless youth. *Journal of health and social behavior*, 40(1), 63-78.
- Galaif, E. R., Nyamathi, A. M., & Stein, J. A. (1999). Psychosocial predictors of current drug use, drug problems, and physical drug dependence in homeless women. *Addictive Behaviors*, 24(6), 801-814.
- Gemeente Utrecht (2017, juli). *Toekomst van de daklozenopvang*. Geraadpleegd van: <https://zorgprofessionals.utrecht.nl/fileadmin/uploads/documenten/zz-zorgprofessionals/2017-07-Rapport-toekomst-daklozenopvang.pdf>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. Harmondsworth: Penguin, 1984, pp 11-56
- Johnson, K. D., Whitbeck, L. B., & Hoyt, D. R. (2005). Predictors of social network composition among homeless and runaway adolescents. *Journal of adolescence*, 28(2), 231-248.
- Hawkins, R. L., & Abrams, C. (2007). Disappearing acts: The social networks of formerly homeless individuals with co-occurring disorders. *Social science & medicine*, 65(10), 2031-2042.
- Huber, M. A., Joanknecht, L., & Metze, R. (2013). Netwerk-en regieversterking in de

- maatschappelijke opvang. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 22(1), 39-55.
- Krause, J., Croft, D. P., & James, R. (2007). Social network theory in the behavioural sciences: potential applications. *Behavioral Ecology and Sociobiology*, 62(1), 15-27.
- Lafuente, C. R., & Lane, P. L. (1995). The lived experiences of homeless men. *Journal of community health nursing*, 12(4), 211-219.
- McQuiston, H. L., Gorroochurn, P., Hsu, E., & Caton, C. L. (2014). Risk factors associated with recurrent homelessness after a first homeless episode. *Community Mental Health Journal*, 50(5), 505-513.
- Movisie (2013). *Het netwerk van je cliënt in kaart brengen. Hoe doe je dat?*. Geraadpleegd van: <https://www.movisie.nl/artikel/netwerk-je-client-kaart-brenge-hoe-doe-je-dat>
- Movisie (2018). *Preventie van eenzaamheid: bouwstenen voor beleid*. Geraadpleegd van: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-09/preventie-van-eenzaamheid.pdf>
- O'Toole, T. P., Gibbon, J. L., Hanusa, B. H., Freyder, P. J., Conde, A. M., & Fine, M. J. (2004). Self-reported changes in drug and alcohol use after becoming homeless. *American Journal of Public Health*, 94(5), 830-835.
- Planije, M., Tuynman, M., & Hulsbosch, L. (2007). Monitor Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang. Geraadpleegd van: <https://www.trimbos.nl/docs/cfe2ce22-543a-4ba0-94b8-773e4f9533cd.pdf>
- Pleace, N. (1998). Single homelessness as social exclusion: the unique and the extreme. *Social Policy & Administration*, 32(1), 46-59.
- Rayburn, R. L., & Guittar, N. A. (2013). "This is where you are supposed to be": how homeless individuals cope with stigma. *Sociological Spectrum*, 33(2), 159-174.
- Rew, L. (2000). Friends and pets as companions: Strategies for coping with loneliness among homeless youth. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 13(3), 125-132.
- Rice, E., Milburn, N. G., Rotheram-Borus, M. J., Mallett, S., & Rosenthal, D. (2005). The effects of peer group network properties on drug use among homeless youth. *American behavioral scientist*, 48(8), 1102-1123.
- Rokach, A. (2005). Private lives in public places: Loneliness of the homeless. *Social Indicators Research*, 72(1), 99-114.
- Rook, K. S. (1984). The negative side of social interaction: impact on psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 46(5), 1097.
- Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2020). *Herstel begint met een huis: Dakloosheid voorkomen en verminderen*.

- Geraadpleegd van: <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2020/04/21/herstel-begint-met-een-huis---dakloosheid-voorkomen-en-verminderen>
- Shinn, M. (2010). Homelessness, poverty and social exclusion in the United States and Europe. *European Journal on Homelessness*, 4, 19-44
- Shinn, M., Knickman, J. R., & Weitzman, B. C. (1991). Social relationships and vulnerability to becoming homeless among poor families. *American Psychologist*, 46(11), 1180.
- Solarz, A., & Bogat, G. A. (1990). When social support fails: The homeless. *Journal of Community Psychology*, 18(1), 79-96.
- Stablein, T. (2011). Helping friends and the homeless milieu: Social capital and the utility of street peers. *Journal of Contemporary Ethnography*, 40(3), 290-317.
- Thomas, Y., Gray, M. A., & McGinty, S. (2012). An exploration of subjective wellbeing among people experiencing homelessness: A strengths-based approach. *Social work in health care*, 51(9), 780-797.
- Tracy, E. M., & Abell, N. (1994). Social network map: Some further refinements on administration. *Social Work Research*, 18(1), 56-60.
- Unger, J. B., Kipke, M. D., Simon, T. R., Johnson, C. J., Montgomery, S. B., & Iverson, E. (1998). Stress, coping, and social support among homeless youth. *Journal of adolescent research*, 13(2), 134-157.
- Van der Ploeg, J. D., & Scholte, E. M. (1997). *Homeless youth*. Londen, Engeland: Sage Publications.
- Van Everdingen, C. (2016). De Utrechtse Nachtopvang en Crisisopvang in Beeld: Eindrapport van beeldvormend Onderzoek in Opdracht van de Gemeente Utrecht. Geraadpleegd van: [http://www.vezc.nl/20160915%20Nachtopvang\\_en\\_crisisopvang.pdf](http://www.vezc.nl/20160915%20Nachtopvang_en_crisisopvang.pdf)
- Williams, S., & Stickley, T. (2011). Stories from the streets: people's experiences of homelessness. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 18, 432-439.
- Zhong, C. B., & Leonardelli, G. J. (2008). Cold and lonely: Does social exclusion literally feel cold?. *Psychological Science*, 19(9), 838-842.
- Zlotnick, C., Tam, T., & Robertson, M.J. (2003). Disaffiliation, substance use, and exiting homelessness. *Substance Use & Misuse*, 38, 577-599.

## **Bijlage 1: Vragenlijst**

*Hieronder staat de introductie van de vragenlijst zoals gebruikt in de interviews. Niet de gehele vragenlijst wordt hier getoond, alleen het deel dat gaat over informele netwerken.*

Bij iedere vraag zijn wij geïnteresseerd in zowel jouw persoonlijke situatie als in wat jij weet of denkt te weten over deze onderwerpen. We willen graag leren van de verhalen die we horen en zijn daarom geïnteresseerd: wat ging er goed? Welke elementen helpen/hielpen jou bij jouw herstel? En op momenten dat het minder goed ging, wat had er beter gekund? Hoe denk jij dat jij het beste geholpen had kunnen worden?

Onderwerpen die tijdens de interviews aan bod zullen komen:

- Uitstroom
- Sociaal netwerk
- Inkomen, schulden en financiële zelfredzaamheid
- Dag invulling en zingeving
- Hulpverlening en begeleiding

### **Informeel netwerk**

- Welke mensen zijn belangrijk voor jou (familie, relatie, kinderen, vrienden, burens, collega's)? (Hoe vaak) heb je contact met deze mensen? Hoe vind je dat? (Wens meer/minder te zien?)
- Zijn er nog andere plekken waar je mensen ontmoet (geloofsgemeenschap/ buurthuis/sportclub/support-groepen/voorzieningen/daginvulling/werk?)
- Welke rol spelen deze mensen in je dagelijks leven? Weten deze mensen hoe het met jou gaat?
- Worden mensen in jouw netwerk ook betrokken bij de ondersteuning die je ontvangt? Hoe ervaar je dat? Wat zou je hierin nodig hebben? Bij welke van deze mensen kun je straks terecht als je een eigen woning hebt?
- Help jij ook wel eens anderen in jouw omgeving? Hoe gaat dat?
- Zijn er contacten in je netwerk die een risico vormen voor je herstel? Wat is je band met deze mensen? Waarom vormen zij een risico voor je herstel?  
➔ Indien negatief: Hoe ga je hiermee om? Voel je in staat om tegen deze mensen in te gaan of de situatie te veranderen? Heb je een alternatief netwerk?

- Ontvang je hier ondersteuning van begeleiding/wijkagent/andere bron?/ Zou je hier hulp bij willen hebben? Wat/wie zou jou hierbij helpen en hoe?
- Indien geen/weinig contact: In hoeverre heb je behoefte aan nieuwe contacten? Zijn er hierin al dingen die je doet (kleine stapjes)? Indien lastig: welke barrières voel je? Krijg je hier hulp bij? Wat/wie zou jou helpen bij het opbouwen van nieuwe contacten, hoe zou dat eruitzien?
  - Indien van toepassing: Heb je al contact gelegd met nieuwe burens/andere bewoners van het gebouw? (Denk ook klein: weet je wie er straks naast je woont, heb je al eens hoi gezegd, eens langs geweest?) Hoe voel je je bij de buurt/woonomgeving?
  - Voel je je wel eens alleen? Hoe is dat voor je? Wat doe je dan? Is er iemand bij wie je hiervoor terecht kan/mee over kan praten? Hoe is dat straks als je op jezelf gaat wonen? Is daar iets over afgesproken? Wat zou je daarbij kunnen helpen?

## **Bijlage 2: Codeboom**

*Hieronder is het deel van de codeboom te vinden dat valt onder het thema informeel netwerk. Alleen dit deel is gebruikt voor de analyse.*

### **4. Informeel netwerk**

4.1 Informeel netwerk\_belangrijke contacten

4.1.1 Informeel netwerk\_belangrijke contacten\_familie

4.1.2 Informeel netwerk\_belangrijke contacten\_vrienden/kennissen

4.1.3 Informeel netwerk\_belangrijke contacten\_buren/wijk/wijkvoorzieningen

4.1.4 Informeel netwerk\_belangrijke contacten\_nieuwe contacten

4.1.5 Informeel netwerk\_relatie/partner

4.1.6. Informeel netwerk\_(oude) contacten uit verblijfsvoorziening

4.1.7 Informeel netwerk\_geloofsgemeenschap/zingeving contacten

4.1.8 Informeel netwerk\_contacten verslaving

4.1.9 Informeel netwerk\_collega's/contacten werk

4.1.91 Informeel netwerk\_lotgenoten contact (veteranen, mensen met gelijksoortige ervaringen)

4.1.92 Informeel netwerk\_belangrijke contacten\_overig

4.2 Informeel netwerk\_steun/helpende/beschermende aspecten

4.3 Informeel netwerk\_risico

4.4 Informeel netwerk\_weinig/geen contact

4.5 Informeel netwerk\_ervaren belemmeringen

4.51 Informeel netwerk\_eenzaamheid

4.6 Informeel netwerk\_ondersteuning opbouw nieuwe contacten

4.7 Informeel netwerk\_schaamte

4.8 Informeel netwerk\_sociaal trauma

4.9 Informeel netwerk\_mate van behoefte aan sociaal contact