



SCHULDHULP EN HERSTEL

Ben Boksebeld

FACULTEIT GEDRAGSWETENSCHAPPEN/
PSYCHOLOGIE, GEZONDHEID EN TECHNOLOGIE

EXAMENCOMMISSIE
dr. G. Westerhof
dr. K. Schreurs

DOCUMENTNUMMER
-

Voorwoord

Mijn eerste kennismaking met schuldenproblematiek was tijdens mijn stage bij het Algemeen Maatschappelijk Werk in Hengelo, in 1982. In de opleiding Maatschappelijk Werk die ik volgde was er geen aandacht besteed aan armoede en schuldenproblematiek. Bij het begin van mijn stage had ik van mijn begeleider een korte handreiking gekregen met de fraaie titel “Aan Rie ter Brugge's hand door schuldsaneringsland” (Bouwmeester, 1982); een verslag van twee kantjes van een studiemiddag die eerder dat jaar verzorgd was door genoemde Rie ter Brugge. Rie was toen de schuldhulpspecialist van het AMW, een statige, ongetrouwde dame, die later nog de pauselijke onderscheiding Pro Ecclesia et Pontifice zou ontvangen. De notitie bevatte een aantal vuistregels voor het regelen van schulden, het budgetteren en het begeleiden van cliënten met schulden. Ik heb er veel aan gehad.

Ik vond het plezierig om hulpvragen rond schulden voor mijn rekening te nemen. Ze waren, dacht ik toen nog, prettig omdat ze zo eenduidig waren. Er was maar een beperkt aantal oplossingen en je kon ze uitrekenen. Heel anders dan de niet-materiële problemen waar nooit een kant-en-klare oplossing voorhanden was.

Al vrij snel ontdekte ik dat die schijnbare eenvoud bedrieglijk was en dat financiën voor de meeste mensen een uiterst gevoelig onderwerp vormden, dat alles te maken had met autonomie en gevoel van eigenwaarde. En omdat ik mij ondertussen wat zekerder voelde in mijn rol als maatschappelijk werker vond ik dat wel een uitdaging. Ook viel mij op dat er onder de cliënten met schulden relatief veel mensen met psychiatrische problemen waren. Sommigen van hen kwamen door de schulden of door een dreigende woningontzuiming voor het eerst met de hulpverlening in aanraking. Het werken met deze cliënten, op het snijvlak van materiële hulpverlening en geestelijke gezondheidszorg, heb ik altijd buitengewoon interessant gevonden. De keuze voor een onderzoeksthema voor mijn masterthese was dan ook niet moeilijk.

Voordat ik aan het onderzoek begon had ik mij de omvang van de onderneming niet gerealiseerd. Vooral had ik er geen idee van, hoeveel medewerking van anderen eigenlijk nodig is om zoiets tot een goed eind te brengen. Ik kan iedereen die een steentje heeft bijgedragen hier niet noemen, maar een aantal personen mag niet onvermeld blijven.

Afgezien van Rie wil ik allereerst directie en management van de Academie Mens en Maatschappij bedanken dat zij mij de faciliteiten geboden hebben om deze opleiding te volgen. Ik ervaar de Academie als een stimulerende omgeving waar mijn *agency* voortdurend wordt aangesproken. In de tweede plaats wil ik de organisaties bedanken, waar ik mijn onderzoek heb mogen uitvoeren. In het bijzonder gaat mijn dank uit naar de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek en de medewerkers van Mediant, de Wetenschappelijke Onderzoekscommissie en de medewerkers van

Dimence en directie en medewerkers van ARBE Dienstverlening BV. Toen het even niet zo wilde lukken met het vinden van respondenten ben ik erg geholpen door twee patiëntenverenigingen, Anoiksis en de VMDB. Vooral Christine Blanke en Lineke Westerhof ben ik veel dank verschuldigd voor hun bemiddeling.

Anderen hebben mij vooral geholpen door mee te denken en waardevolle suggesties te geven. Vooral wil ik hier Peter Goossens, lector herstelgerichte zorg en empowerment in de GGz, en Aant de Jong, directeur van de Stadsbank Oostnederland, noemen. Verder was ik aangenaam verrast door de bereidwilligheid waarmee onderzoekers als Wesley Bullock van de Universiteit van Toledo, Dan McAdams van Northwestern University en vooral Jonathan Adler van the Olin College of Engineering op mijn mails reageerden. Evelien Bokseveld en Frank Dupont wil ik bedanken voor hun codeerwerk. Het was ideaal dat zij al zo vertrouwd waren met de theorie van McAdams.

Een bijzonder woord van dank gaat uit naar Evelien Brouwers van Tranzo/Universiteit van Tilburg. Zij gaf mij toestemming de Nederlandse versie van de MHRM te gebruiken en voorzag mij, al ver voor de publicatie van een artikel daarover, van informatie over de psychometrische kwaliteiten. De meeste dank en waardering verdienen echter de veertien deelnemers aan het onderzoek. Niet alleen waren zij bereid mij te ontvangen en tijd voor mij vrij te maken. Vooral lieten zij mij, als wildvreemde, delen in een stukje van hun levensverhaal dat voor sommigen nog steeds beladen was. De interviews en de bezoeken heb ik als het meest inspirerende deel van het hele onderzoeksproces ervaren.

En uiteraard mag ik hier mijn afstudeerbegeleider Gerben Westerhof, van de Universiteit Twente, niet vergeten. Hij was het die mij op het spoor van de narratieve psychologie zette en mij wees op het werk van Adler en McAdams. Ik heb veel gehad aan zijn kennis en ervaring als onderzoeker en ik heb het als zeer prettig ervaren dat ik op al mijn vragen altijd snel een adequaat antwoord kreeg.

Een speciale plek wil ik hier inruimen voor mijn gezin. Zonder de steun van Lenny, Eric, Evelien en Richard was het mij niet gelukt deze master af te ronden. Zij hebben, vanaf mijn eerste module bij de Open Universiteit, regelmatig rekening moeten houden met mijn studie-uren en mijn tentamenperiodes. Ik hoop dat het in de toekomst beter zal worden, maar ik beloof niets!

Summary

Mental health patients often have to deal with financial problems. They face debts three times as frequently as members of the general population. Debts can be caused by mental health problems, but they can, in turn, also precipitate or perpetuate psychiatric problems. In the Netherlands, relief for people with severe financial problems is in most cases offered by city councils or municipal credit banks. Research has shown that the success rates in debt settlement are poor, with numbers varying from 14 to 31 per cent.

Currently, Dutch Parliament is discussing a new bill on debt settlement. In this bill quality standards for debt relief will be laid down. One of them is that psychosocial aspects and causes of indebtedness have to be taken into account when settling debts. At the same time the bill allows city councils to stipulate criteria of their own for admitting citizens to debt settlement procedures. It is expected that some councils will limit the number of times that people can apply for debt settlement to only once.

This study investigates the experiences of people with a severe mental illness who have had debt relief and their opinions on how debt relief has affected their recovery process. Elaborating on research on therapy narratives by Adler and McAdams, people with a severe mental illness were interviewed about their experiences with debt relief and asked to fill out the MHRM, a measure for recovery. Transcripts were coded for agency and communion. Using a grounded theory approach, subthemes were generated within these overarching categories. For every respondent, scores for agency and communion and their correlation with recovery were computed.

The majority of the narratives feature a positive overall score for agency and a negative one for communion. The statistic analyses show a strong correlation between recovery and agency; in fact so strong it suggests that they are at least partly identical concepts. No correlation was found between recovery and communion. However, for the sequences that specifically dealt with the debt relief process, such a correlation was found to exist. On top of that, a moderate correlation was found between negative communion and recovery.

The qualitative analysis of the interviews shows that respondents believe debt settlement has had an important impact on their well-being. Overcoming their debts has bolstered their confidence and self-efficacy. Moreover, knowing that something is being done about their debts takes away a lot of the stress and gives them a sense of control. At the same time, respondents make many critical remarks on how they were treated by debt helpers. The most common remarks include complaints about budget management, constantly changing contact persons who are hard to reach and lack of clear information; all being sources of negative communion. As to the counselling by mental health

professionals, there are striking differences. Approaches don't always meet the needs of the clients. Some professionals support their clients very intensively, with their financial problems as well as with their mental health problems, while others don't even mention the subject.

Theoretical and practical implications are discussed and recommendations for future research as well as for debt settlement with mental health patients are made.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	7
1.1	Psychiatrische problemen in Nederland.	7
1.2	De relatie met schuldenproblematiek.	8
1.3	Herstel.....	9
1.4	Het verhaal van de patiënt.	11
1.5	Relevantie van het onderzoek.	13
2	Methode	16
2.1	Werving en contactlegging.....	16
2.2	Beschrijving van de deelnemers	17
2.3	Dataverzameling.....	18
2.4	Meetinstrumenten	19
2.4.1	<i>Herstel</i>	19
2.4.2	<i>Agency en communion</i>	20
2.5	Analyses	21
2.5.1	<i>Kwantitatief</i>	21
2.5.2	<i>Kwalitatief</i>	22
3	Resultaten.....	24
3.1	Agency, communion en de relatie met herstel	24
3.2	Veel voorkomende thema's in de schuldhulpverhalen.....	27
3.3	Typering van de schuldhulpverhalen.....	35
4	Discussie	38
4.1	Beantwoording van de onderzoeksvragen.....	38
4.1.1	<i>De rol van agency en communion in de schuldhulpverhalen en de relatie met herstel</i>	38
4.1.2	<i>Andere thema's in de schuldhulpverhalen</i>	39
4.1.3	<i>Typering van de schuldhulpverhalen</i>	40
4.2	Theoretische implicaties	41
4.3	Praktische implicaties	43
4.4	Beperkingen van het onderzoek.....	44
	Referenties	47
	Bijlage 1: Beschrijving van de respondenten	52
	Bijlage 2. Mental Health Recovery Measure	57
	Bijlage 3: Coderingssysteem voor agency	59
	Bijlage 4: Coderingssysteem voor communion	62
	Bijlage 5. Frequentie van in de interviews genoemde thema's (uitgebreid)	65

1 Inleiding

Op 21 januari 2010 werd het wetsvoorstel gemeentelijke schuldhulpverlening aan de Tweede Kamer aangeboden. De behandeling ervan is nog gaande; begin april 2011 verstuurde het kabinet de derde nota van wijzigingen naar de Kamer (nadjajungmann, 2011a). Een van de doelen van de wet is het vastleggen van de minimumeisen waaraan de schuldhulpverlening in Nederland moet voldoen. Een uitvloeisel daarvan is het uitgangspunt dat de hulpverlening integraal moet zijn. Dat wil zeggen: niet alleen gericht op het wegwerken van de schulden, maar ook met aandacht voor de (psychosociale) omstandigheden waaronder die schulden zijn ontstaan (Hiemstra & De Vries, 2008; Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2010). Uit de literatuur (Fitch, Simpson, Collard, & Teasdale, 2007) is bekend dat mensen met een psychiatrische aandoening relatief vaak te maken hebben met schulden. In Nederland kunnen zij in geval van schulden, naast hun GGz-hulpverlener, te maken krijgen met een schuldhulpverlener, veelal in dienst van een gemeente of een (inter)gemeentelijke kredietbank. Tot op heden is niet of nauwelijks onderzocht hoe psychiatrische patiënten deze hulpverlening ervaren. Dit onderzoek wil in die leemte voorzien door de ervaringen van patiënten in beeld te brengen en na te gaan of er een relatie is met de mate van herstel.

1.1 Psychiatrische problemen in Nederland.

Veel mensen krijgen tijdens hun leven met een psychische stoornis te maken. Tussen 1996 en 1999 voerde het Trimbos-instituut een grootschalig onderzoek naar incidentie en prevalentie van psychische stoornissen uit (het zogeheten NEMESIS-onderzoek; Hilderink & Van 't Land, 2007). Daaruit kwam naar voren dat ruim 40% van de respondenten ooit in zijn leven een psychische stoornis had gehad. De meest voorkomende aandoeningen zijn de depressie in engere zin, alcoholmisbruik, de enkelvoudige fobie, de dysthyme stoornis en de sociale fobie. In ongeveer een derde van de gevallen is er sprake van comorbiditeit. Mensen hebben dan meer dan een stoornis tegelijk. Comorbiditeit doet zich het vaakst voor bij stemmingsstoornissen (minder dan 40% heeft uitsluitend een stemmingsstoornis) en het minst vaak bij stoornissen in en door het gebruik van middelen (De Graaf, Bijl, Smit, Vollebergh & Spijker, 2002).

Dit onderzoek richt zich op mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (verder aan te duiden als SMI, severe mental illness). Van het begrip SMI doen zeer uiteenlopende definities de ronde. Kroon en Pijl (2008, p. 4) onderscheiden definities op basis van diagnose ("disorder"), van de beperkingen die de ziekte met zich meebrengt ("disability") en van behandelduur ("duration"). Definities op basis van disorder omvatten psychotische en bipolaire stoornissen, maar ook depressies met psychotische kenmerken en ernstige persoonlijkheidsstoornissen. Definities op basis van disability hanteren zeer uiteenlopende criteria. Sommigen gaan uit van een GAF-score van 50 of minder

(Ruggeri, Leese, Thornicroft, Bisoffi, & Tansella, 2000). Bij omschrijvingen op basis van duration gaat men vaak uit van een minimum van twee jaar onafgebroken contact met de GGz. Het nadeel van dit laatste type omschrijvingen is dat mensen die geen contact hebben met de GGz en mensen die recent voor het eerst een psychose hebben gehad er niet onder vallen, terwijl de diagnostiek daar wel aanleiding toe kan geven.

1.2 De relatie met schuldenproblematiek.

Al in 1952 schreef Querido (p. 343): "Hoewel het volkomen uitgesloten is, dat een der grote psychosen tengevolge van materiële nood ontstaat, is het wel mogelijk, dat zij dientengevolge naar voren komen en voor het eerst als zodanig herkend worden". Meer recent laat Engels onderzoek zien dat mensen met een psychische stoornis vaker dan anderen (drie keer zo vaak) te maken hebben met schulden. In een onderzoek van Jenkins, Fitch, Hurlston en Walker (2009) bleek 24% van de mensen met een *mental health illness* schulden te hebben, tegen 8% in de algemene bevolking. Psychische problemen kunnen (mede) oorzaak zijn van schulden. Een voor de hand liggend voorbeeld is de bipolaire stoornis, waarbij mensen in een manische episode allerlei onverantwoorde uitgaven doen. Ook bij bepaalde dementiële syndromen komt het voor dat mensen schulden maken (Eikelenboom, Van Gool, Schmand, & Van der Mast, 2008). Fitch et al. (2007) wijzen er daarnaast op dat een psychiatrisch ziektebeeld ook kan leiden tot moeilijkheden in de communicatie. Te denken valt bijvoorbeeld aan psychosen of aan ernstige depressies. Mensen zijn dan niet in staat betalingsproblemen te voorkomen door tijdig in overleg te treden met schuldeisers en instanties.

Op hun beurt kunnen schulden een bron van veel stress vormen. De "Monitor Betalingsachterstanden" (Vroonhof & Westhof, 2008) laat zien dat 76,5% van de huishoudens met een achterstallige rekening dit als een zware last ervaart (zie ook Fitch, Chaplin, Trend, & Collard, 2007). Uit nog lopend Nederlands onderzoek komt naar voren dat 45% van de mensen met schulden zegt psychische problemen te ervaren (Jungmann, 2011c). Schulden kunnen op die manier een belemmering vormen voor het herstel van mensen met een psychiatrische aandoening. (Borras et al., 2007). Daarnaast vond Levecque (2008) in haar onderzoek dat een aantal aspecten van armoede (waaronder het hebben van schulden) de kans op een depressie vergroot. Fitch, Hamilton, Basset en Davey (n.d.) concluderen in een review van onderzoeken naar de relatie tussen schulden en geestelijke gezondheid dat er sterke aanwijzingen zijn dat verschuldiging vaak gevolgd wordt door problemen op het vlak van de geestelijke gezondheid. In een verslag van een onderzoek naar "debt and mental health" stelt de Engelse GGz-organisatie Mind dan ook dat psychische stoornissen een "pathway to debt" kunnen vormen, maar dat het omgekeerde net zo goed waar is (Mind, 2008). Een laatste aspect dat hier genoemd moet worden is het feit dat het hebben van schulden en/of het leven in armoede (en dan

vooral in vergelijking met de omgeving) grote gevolgen heeft voor het gevoel van eigenwaarde van mensen. Wilton (2003) suggereert dat dit voor mensen met psychische problemen nog sterker geldt dan voor anderen.

Wat betreft de behandeling wijzen Jenkins et al. (2009) er op dat eenzijdige aandacht voor de psychopathologie of de financiële problematiek vaak niet effectief zal zijn. Maar ook wanneer beide aspecten wel geadresseerd worden kan dat zelfs negatieve effecten hebben wanneer de aanpak van de verschillende hulpverleners niet afgestemd wordt. De auteurs noemen het voorbeeld van een cliënt die dusdanige aflossingsverplichtingen opgelegd krijgt dat zijn depressie verergert en zijn therapietrouw vermindert.

1.3 Herstel.

Herstel is een begrip dat de laatste jaren steeds vaker gebruikt wordt in de geestelijke gezondheidszorg. Het wordt echter niet eenduidig gedefinieerd (Boevink, Plooy, & Van Rooijen, 2006). Het herstelbegrip zoals dat nu in de GGz opgeld doet werd volgens Young en Ensing (1999) al in de jaren zeventig geïntroduceerd. Het was de tijd waarin een nieuwe zelfhulpideologie populair werd. Deze werd gekenmerkt door wantrouwen tegen medici en een streven naar het verminderen van stigmatisering. Een ontwikkeling die hier mee samenhang was de antipsychiatrie en de daarmee gepaard gaande deïstitutionalisering. Anthony (in Young & Ensing, 1999) oordeelt dat deze deïstitutionalisering slechts gedeeltelijk succesvol was omdat ze zich nog teveel op symptoomvermindering richtte en te weinig op de sociale en persoonlijke behoeften van de patiënten. Hij definieert herstel als volgt:

Recovery is described as a deeply personal, unique process of changing one's attitudes, values, feelings, and goals, skills, and/or roles. It is a way of living a satisfying, hopeful, and contributing life even with the limitations caused by illness. Recovery involves the development of new meaning and purpose in one's life (Anthony, in Young & Ensing, 1999, p. 220)

In een Canadese studie onder 54 psychiatrische patiënten bleken zij twee bijna tegengestelde betekenissen aan herstel te geven. Sommigen associeerden herstel met beter worden, genezen van de ziekte. Anderen zagen herstel als een proces waarbij men meer grip op het eigen leven krijgt en werkt aan een nieuwe identiteit (Piat, Sabetti, & Couture, 2009). Herstel bleek dus zowel een medisch als een psychosociaal aspect te hebben. Recent Nederlands onderzoek laat een vergelijkbaar beeld zien. Oosterbaan, Bogaards en Roosenboom (2011) onderscheiden in de verhalen van patiënten drie aspecten van herstel: herstel van de ziekte, herstel van de zelfervaring en herstel van het dagelijks leven. Boevink (n.d.) legt vooral de nadruk op de tweede betekenis: "Wanneer je de betekenis van herstel in één zin zou moeten samenvatten is het: het stuur over je leven in eigen handen nemen, een

complete identiteit vinden en je niet langer door je aandoening of door je omgeving laten beheersen”.

Zij onderscheidt aan herstel drie fundamentele aspecten:

- Cliënten herstellen op eigen kracht, in hun eigen tempo.
- Herstellen is gelijk aan *empowerment*. Onder empowerment wordt verstaan het vinden en ontwikkelen van de eigen kracht.
- Cliënten zijn de voornaamste deskundigen m.b.t. herstel.

Herstel in deze betekenis is dus iets van de patiënt of de cliënt zelf; niet van de hulpverlening. De term verwijst naar kwaliteit van leven, een subjectief begrip dat de tevredenheid van de patiënt met betrekking tot een aantal belangrijke levensgebieden (wonen, werk, inkomen, gezinssituatie) omvat (Priebe, Huxley, Knight, & Evans, 1999). Veel definities benadrukken bovendien dat herstel geen toestand is maar een proces, dat voortdurend doorgaat. Herstel is iets waaraan je moet blijven werken. Boevink, Plooy en Van Rooijen (2006, p. 21) citeren een man die gediagnosticeerd is met schizofrenie:

...een van de lessen die ik heb moeten leren is dat herstel niet hetzelfde is als genezing. Ik heb 21 jaar met deze ziekte geleefd en ik leef er nog steeds mee. Ik mag daarom aannemen dat ik nooit “genezen” zal zijn, maar dat ik op weg ben naar herstel. Herstel is een houding, een strategie om de dag en de dagelijkse uitdagingen de baas te worden. Voor mij betekent herstel dat ik weet dat ik bepaalde beperkingen heb en dat er dingen zijn die ik niet kan. Maar in plaats van toe te staan dat ik daardoor wanhopig word en het hoofd in de schoot leg, heb ik geleerd dat de wetenschap wat ik niet kan me ook laat zien wat ik *we*/kan.

Young en Ensing (1999, p. 219) vonden op basis van een uitgebreide literatuurstudie en een aantal semigestructureerde interviews vijf onderliggende factoren bij het begrip herstel:

1. overcoming "stuckness,"
2. discovering and fostering self-empowerment,
3. learning and self-redefinition,
4. returning to basic functioning, and
5. improving quality of life.

Voortbordurend op deze studie ontwikkelden Young en Bullock (in Bullock, 2009) de MHRM, een vragenlijst waarmee herstel gemeten wordt.

In een recent artikel over de ontwikkeling van het begrip “herstelondersteunende zorg” in Nederland vatten Dröes en Plooy (2010) de discussie over het begrip herstel samen. Zij gaan er van uit dat herstel zowel kan verwijzen naar een proces als naar een resultaat. Zowel processen als resultaten kunnen te maken hebben met drie terreinen, te weten herstel van ziekte, herstel van maatschappelijke rollen en herstel als persoon. Deze drie terreinen verwijzen naar de biologische, de sociale en de psychologische dimensie van herstel.

Tabel 1

Aspecten van herstel (naar: Dröes en Plooy, 2010)

Dimensie	Gebied	Proces	Resultaat
Biologisch	Herstel van ziekte	Bemoeizorg	Minder symptomen
		Behandeling	Genezing
		Zelfmanagement	
Sociaal	Herstel van rollen	Rehabilitatie	Rollherstel
		Stigmabestrijding	Maatschappelijke identiteit
Psychologisch	Herstel van persoon	Eigen verhaal	Persoonlijke identiteit
		Empowerment	Zingeving
		Ervaringskennis	

Deze paragraaf begon met de vaststelling dat het begrip herstel op uiteenlopende manieren gedefinieerd wordt. De belangrijkste tegenstelling lijkt er een te zijn tussen diegenen die herstel vooral in psychosociale termen beschrijven en hen die ook het ziekteaspect (het verminderen van symptomen) belangrijk vinden. De eerste groep ziet herstel als een bij uitstek subjectief gegeven waarover alleen de patiënt zelf uitspraken kan doen; de tweede groep ruimt, behalve voor het oordeel van de patiënt zelf, ook plaats in voor meer objectieve indicatoren.

1.4 Het verhaal van de patiënt.

Sinds ongeveer twintig jaar doet binnen de geestelijke gezondheidszorg een benadering van zich spreken die aangeduid wordt als narratief (White & Epston, 1990; Bohlmeijer, Mies, & Westerhof, 2007). De narratieve benadering gaat ervan uit dat mensen niet in staat zijn de werkelijkheid objectief te kennen en te begrijpen. Zij vormen zich daarom narratieven of verhalen over de werkelijkheid. Narratieve therapie probeert te begrijpen hoe iemand met behulp van verhalen betekenis verleent aan zijn ervaringen. Zij probeert mensen te helpen andere, meer helpende, verhalen bij hun leven te construeren (Phipps & Vorster, 2009). Dat sluit goed aan bij de opvattingen van Boevink, Plooy en Van Rooijen over herstel:

Terugzien op wat er met je is gebeurd en daarover je eigen verhaal maken is een wezenlijk onderdeel van herstel. In feite herschrijf je je eigen geschiedenis opdat en totdat deze bij je past. Het gaat erom dat je eigenaar wordt van je eigen ervaringen. Het gaat erom dat de betekenis van die ervaringen niet meer door anderen wordt bepaald, maar dat je die zelf geeft. (2006, p. 21).

Geconfronteerd worden met een psychische aandoening is voor de meeste mensen een ingrijpende ervaring (Timmer & Plooy, 2009; Kuiper, 1988). De vraag naar het waarom – een vraag naar zingeving – houdt velen bezig (Thompson, Hunter, Murray, Ninci, Rolfs, & Pallikkathayi, 2008). Roe en Davidson (2005) beschrijven hoe een psychiatrische aandoening een breuklijn in iemands levensverhaal vormt. Een belangrijk onderdeel van herstel is het herschrijven van dat levensverhaal, zodanig dat het opnieuw een zinvol en samenhangend geheel vormt.

Lee plaatst de opkomst van de narratieve benadering tegen de achtergrond van het postmodernisme en het sociaal constructivisme, waardoor de mens afstand genomen heeft van “instrumental reason” (Lee, 2004, p. 221). In gezinstherapie heeft dit er bijvoorbeeld toe geleid dat de sleutel tot verandering niet langer bij de therapeut ligt maar bij de cliënt. De therapeut wordt minder “change-agent” en meer gesprekspartner en “consultant” (Lee, 2004, p.221). Lee citeert Freedman en Combs, die van mening zijn dat het in narratieve hulpverlening niet zozeer gaat om technieken maar om een houding die gebaseerd is op de volgende uitgangspunten:

1. werkelijkheden zijn sociaal geconstrueerd,
2. die constructie van de werkelijkheid vindt plaats door middel van taal,
3. de werkelijkheid wordt georganiseerd en in stand gehouden door narratieven,
4. in essentie bestaan er geen objectieve waarheden.

Voortbordurend op deze benadering hebben Adler en McAdams (2007a, 2007b) de narratieven onderzocht die cliënten achteraf over hun psychotherapie construeerden. Via een grounded-theory benadering onderzochten zij de inhoud van deze verhalen. Vervolgens gingen zij na of deze samenhang met de mate van welbevinden en Ego-ontwikkeling. Zij vonden dat mensen met een hoge score op beide variabelen de therapeutische relatie achteraf als minder doorslaggevend zagen dan mensen die laag scoorden. De auteurs schrijven hierin een belangrijke rol toe aan het begrip *agency*. Agency staat voor het streven naar macht, autonomie, beheersing en prestatie (McAdams, 1993). Mensen met een hoge mate van Ego-ontwikkeling en welbevinden beschrijven zichzelf als iemand die voorheen sterk was en de regie over zijn leven had, die dat door een tijdelijk probleem kwijt was en die nu opnieuw sterk is. Hun therapieverhaal bevestigt dit beeld: ze waren tijdelijk de weg kwijt maar zijn er grotendeels op eigen kracht weer uit gekomen. De auteurs doen geen uitspraak over de richting van de causaliteit: beleven mensen zichzelf als sterk en hun leven in de hand hebbend omdat zij zichzelf in de therapie hebben leren kennen als degene die de verandering tot stand heeft gebracht of zien zij zich als de belangrijkste handelende partij in de therapie omdat dat overeenkomt met het zelfbeeld dat ze voordien ook al hadden? Het begrip *communion* noemen Adler en McAdams in hun onderzoek niet, al stellen ze wel vast dat in de therapieverhalen van mensen die hoog scoren op Ego-ontwikkeling en laag op welbevinden de relatie met de therapeut vaak als belangrijkste helende factor voorkomt.

Communion is een begrip dat in eerder werk van McAdams (1993), naast agency, genoemd wordt als een van de twee centrale motieven in de verhalen waarmee mensen hun eigen identiteit construeren. Het staat voor de behoefte aan en gevoelens van verbondenheid met, en genegenheid en zorgzaamheid voor anderen. Onlangs heeft Adler samen met anderen een onderzoek afgerond naar communion als onderdeel van de narratieve identiteit van mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis artikel (Adler, Chin, Olisetty, & Oltmanns, in press).

Dit onderzoek wil hetzelfde doen als wat Adler en McAdams beoogden. Het wil in kaart brengen welke narratieven mensen met psychiatrische aandoeningen construeren over de hulp die zij ontvangen hebben toen zij financiële problemen hadden. Het verschil is alleen dat in dit onderzoek niet welbevinden en Ego-ontwikkeling als variabelen genomen worden maar het ervaren herstel. Die keuze heeft te maken met het de aard van de onderzoeksgroep. Adler en McAdams onderzochten mensen die psychotherapie ondergaan hadden. Zeker in de Verenigde Staten hoeft zoiets niet te betekenen dat er sprake is of was van ernstige psychiatrische problematiek. Voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening is herstel een beter passend begrip. Herstel betreft een veel breder terrein, waarbij ook de sociale functies en het weer deel gaan uitmaken van de samenleving een belangrijke rol spelen (Wilken, 2010).

1.5 Relevantie van het onderzoek.

Een aanzienlijk deel van de mensen met een psychiatrische aandoening krijgt te maken met financiële problemen. Deze kunnen een belemmering vormen voor herstel; enerzijds door de stress die ze met zich meebrengen, anderzijds doordat ze de mogelijkheden voor maatschappelijke participatie beperken. Onduidelijk is of het aanbod aan schuldhulp aansluit bij de behoeften van de patiënt. In een onderzoek van Goossens, Knoppert-Van der Klein, Kroon en Van Achterberg (2007) werd weliswaar niet gevraagd naar schulden maar zei een kleine 10% van de mensen met een bipolaire stoornis wel behoefte te hebben aan hulp op het gebied van financiële en administratieve vaardigheden. Van die 10% meldde ruim een derde (37,7%) dat er niet of niet adequaat aan die behoefte voldaan was.

De hulp aan mensen met een psychiatrische aandoening in Nederland is beschreven in multidisciplinaire stoornisgerichte behandelingsrichtlijnen. Met de richtlijnen wordt onder meer beoogd de behandeling zoveel mogelijk op wetenschappelijke kennis te baseren (Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling GGZ & Trimbos-instituut, 2010). In een aantal van die richtlijnen wordt gewezen op het belang van hulp bij eventuele financiële problematiek. Zo wordt in de multidisciplinaire richtlijn schizofrenie "ondersteuning bij administratie en eventueel schuldsanering" genoemd als aandachtspunt bij behandeling en zorg (Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling GGZ, 2008, p. 22). Schuldhelp wordt in de regel niet vanuit de psychiatrie

geboden maar (meestal) door gespecialiseerde organisaties. Tot voor enkele jaren dienden al deze organisaties aangesloten te zijn bij de Nederlandse Vereniging voor Volkskrediet, de NVVK. De NVVK is nog steeds de belangrijkste koepel van schuldhulpverleners in Nederland. De leden van de NVVK hebben hun werkwijze in 1979 vastgelegd in een Gedragscode Schuldregeling, die in 2000 en 2004 geactualiseerd is. (NVVK, 2004; Landelijk Platform Integrale Schuldhulpverlening, 2004). De gevolgde methodiek wordt voor een belangrijk deel bepaald door het kader van de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen (WSNP). Als schuldhulpverlener en cliënt er in een zogeheten minnelijk traject niet in slagen tot overeenstemming te komen met de schuldeisers kan een beroep gedaan worden op de WSNP, de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen. De rechter kan dan onder bepaalde voorwaarden een voor alle betrokkenen dwingende regeling (meestal met een looptijd van drie jaar) opleggen.

De effectiviteit van schuldhulpverlening is meer dan eens onderzocht (o.a. Jungmann, 2006; Hiemstra & De Vries, 2008) en te beperkt bevonden. Jungmann stelt vast dat slechts 14% van de schuldhulptrajecten leidt tot regeling van de schulden; Hiemstra & De Vries komen met een wat andere definitie van effectiviteit uit op 25%. Of mensen daadwerkelijk uit de schulden komen hangt volgens deze auteurs onder meer af van de vraag of een gemeente, naast schuldbemiddeling, flankerende (psychosociale) hulp biedt. De NVVK zelf spreekt in haar jaarverslag over 2009 van een slagingspercentage van 31% (NVVK, 2010). Hierbij is een regeling geslaagd als er een akkoord tot stand komt. Een akkoord wil echter nog niet zeggen dat een regeling (veelal met een looptijd van drie jaar) ook daadwerkelijk uitgevoerd wordt.

Voor zover bekend is er nog geen onderzoek gedaan naar de betekenis van schuldhulpverlening voor het herstelproces van mensen met een psychiatrische aandoening. Dat betekent dat voor een belangrijke schakel in de zorgprogramma's wetenschappelijke evidentie ontbreekt. Dat wringt des te meer nu in het eerder genoemde wetsvoorstel Gemeentelijke Schuldhulpverlening de lokale overheid verplicht wordt tot een integraal aanbod aan schuldhulpverlening waarin ook aandacht is voor psychosociale factoren (Jungman, 2010; Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2010). Onderzoek naar de betekenis van schuldhulpverlening voor het herstel van mensen met een psychiatrische aandoening lijkt dan ook zowel voor de schuldhulpverlening als voor de psychiatrie van belang.

Het belang van dit onderzoek is echter ook van meer theoretische aard. Tot nu toe is bij het onderzoek naar therapieverhalen de aandacht vooral uitgegaan naar agency als correlaat van Ego-ontwikkeling en welbevinden. Als de betekenis van een sterke therapeutische relatie al genoemd werd, dan was het vooral als onderdeel van therapieverhalen met een minder gunstige uitkomst (een hoge mate van Ego-development gekoppeld aan een lage mate van welbevinden). Wilken (2010, p. 316) daarentegen noemt in zijn onderzoek naar *recovery care* juist "persoonlijke verbinding" tussen

hulpverlener en cliënt als een van de kenmerken van goede zorg. Hij koppelt dit echter niet aan objectieve uitkomstmaten zoals de score op een meetinstrument voor herstel. Recent onderzoek van Adler et al. (in press) laat zien dat narratieven van mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis onder andere op de dimensie *communion fulfilment* (maar niet op communion) verschillen van die van anderen. Het gaat echter om een onderzoek naar levensverhalen en niet naar therapieverhalen.

Er was dan ook aanleiding de rol van communion in therapieverhalen nader te onderzoeken. Daarbij is gekozen voor de materiële problematiek als invalshoek. Enerzijds omdat schuldhulp een belangrijk, maar nog weinig onderzocht aspect is van de hulp aan mensen met een psychiatrische ziekte. Anderzijds omdat te vermoeden valt dat de interactie tussen hulpverlener en cliënt hier een andere zal zijn dan in meer therapeutisch gekleurde relaties. Het onderzoek richtte zich op de vraag onder welke omstandigheden mensen met een psychiatrische aandoening schuldhulpverlening als herstelbevorderend dan wel -belemmerend ervaren. Herstel werd daarbij opgevat in zijn psychologische en sociale betekenis (zie paragraaf 1.3). In het onderzoek stonden vier vragen centraal:

1. Welke rol spelen agency en communion in de narratieven die mensen met een psychiatrische aandoening construeren over hun schuldhulpverlening?
2. Wat is de relatie van agency en communion met herstel?
3. Welke andere thema's komen er voor in de schuldhulpverhalen en wat is, volgens respondenten, hun invloed op herstel?
4. Welke typen verhalen construeren mensen en welke komen het vaakst voor?

2 Methode

2.1 Werving en contactlegging

Het onderzoek vond aanvankelijk plaats onder cliënten van Dimence en Mediant, twee grote GGz-instellingen in Overijssel. (Een deelnemer werd aangemeld via een RIBW, die verder niet bij het onderzoek betrokken was). Medewerkers van ambulante behandelafdelingen kregen een flyer met daarin informatie over opzet en doelstelling van het onderzoek en het verzoek cliënten te benaderen voor deelname. Daarnaast hingen op enkele locaties affiches die cliënten op het onderzoek attendeerden. Voor wie interesse had in deelname was een cliëntenflyer beschikbaar, die de behandelaar kon meegeven. Het streven was uiteindelijk 20 deelnemers te vinden. Van werving via organisaties voor schuldhulpverlening zag ik af, uit vrees dat dit zou leiden tot een niet-representatieve samenstelling van de onderzoeksgroep. Enerzijds zouden schuldhulpverleners mogelijk minder geneigd zijn cliënten met negatieve ervaringen te benaderen. Anderzijds zouden dergelijke cliënten wellicht ook minder bereid zijn op zo'n verzoek in te gaan.

Als inclusiecriteria voor deelname gold – naast ervaring als cliënt van een instelling voor schuldhulpverlening – aanvankelijk de diagnostiek. Ik zocht naar patiënten met een bipolaire of een psychotische stoornis. Daarnaast moesten deelnemers een schuldhulptraject volgen of gevolgd hebben en moesten zij voldoende vrij zijn van wanen, hallucinaties of angsten om een enigszins samenhangend verhaal te kunnen vertellen. Toen dit te weinig respons opleverde werden ook mensen met een depressie met psychotische kenmerken of een persoonlijkheidsstoornis in het onderzoek betrokken, evenals patiënten die twee jaar of langer onafgebroken in de GGz onder behandeling waren (het duration-criterium; Kroon & Pijl, 2008).

Ook dit leverde nog te weinig deelnemers op. Daarop begon ik te werven via Anoksis, de patiëntenvereniging voor mensen met schizofrenie, en de VMDB, de Vereniging voor Manisch Depressieven en hun Betrokkenen. Daarnaast benaderde ik ARBE Dienstverlening B.V. ARBE is een bedrijf dat onder meer psychiatrische thuiszorg verleent. De patiëntenverenigingen stuurden flyers door naar een aantal door hen geselecteerde, veelal actieve, leden, waarna geïnteresseerden zelf contact met mij konden opnemen. Bij ARBE werden potentiële deelnemers, net als bij Mediant en Dimence, via hun hulpverlener benaderd, waarna deze, bij gebleken interesse, hun naam doorgaf. In totaal leidde dit tot 14 interviews.

De reden waarom de werving van respondenten aanvankelijk zo moeilijk verliep is niet duidelijk. Mogelijk heeft het feit dat ik niet dagelijks in de instellingen aanwezig en daardoor weinig zichtbaar was een rol gespeeld. Verder viel op dat de respondenten die via Dimence en de patiëntenverenigingen aangemeld werden in de regel sociaal redelijk tot goed functionerende mensen waren die hun

ervaringen helder konden verwoorden. Pas via de bemiddeling van ARBE kwam er ook een enigszins andere categorie deelnemers binnen: wat meer gemarginaliseerd en met een wat minder samenhangend verhaal. Mogelijk zijn hulpverleners van Mediant en Dimence al te voorzichtig geweest met het aanmelden van respondenten. Opvallend was verder dat er uiteindelijk geen enkele respondent via Mediant geïnterviewd is. Er zijn wel twee namen doorgegeven, maar om uiteenlopende redenen heeft er met hen nooit een interview plaatsgevonden. Eén cliënte had een terugval in depressieve klachten, waardoor ze zich niet in staat achtte deel te nemen. Een andere vrouw stond op het punt om aan een schuldhulptraject te beginnen, maar bleef dat uitstellen.

2.2 Beschrijving van de deelnemers

In tabel 2 is een aantal demografische gegevens, alsmede de wijze van aanmelding weergegeven.

Tabel 2

Demografische gegevens en wijze van aanmelding

Leeftijd (jaren)	21–30 jaar	4
	31–40 jaar	5
	41–50 jaar	4
	51–60 jaar	1
Burgerlijke staat	Alleenstaand (altijd geweest)	5
	Alleenstaand (eerder getrouwd/samengewoond)	1
	LAT-relatie	3
	Getrouwd of samenwonend	4
	Eenoudergezin	1
Hoogst genoten opleiding	Universiteit	1
	HBO	4
	HAVO/VWO	1
	MBO	2
	MAVO	3
	LBO	3
Geworven via	Dimence	6
	ARBE	4
	Anoiksis	2
	VMDB	1
	Overige	1

De oudste respondent was 56 jaar; de jongste 24. De gemiddelde leeftijd lag net iets onder 39 jaar. De helft van de deelnemers had een relatie; van de andere helft leefde een persoon met een kind samen. Van de geïnterviewden had bijna de helft (6 personen) betaald werk. Drie personen noemden deelname aan een centrum voor dagbesteding als belangrijkste invulling van hun dag. De anderen noemden uiteenlopende manieren om hun dag te besteden: het volgen van een opleiding, vrijwilligerswerk, klussen en het huishouden en de zorg voor een kind werden elk een keer genoemd. Daarnaast gaf een persoon aan geen dagbesteding te hebben. Het opleidingsniveau van de respondenten varieerde sterk. Drie personen hadden alleen lager beroepsonderwijs; vijf waren hoger opgeleid. Alle respondenten waren in Nederland geboren. Van de meesten (11 personen) waren beide ouders ook van Nederlandse afkomst. Twee personen hadden één ouder die uit Nederland afkomstig was. Bij een van hen was de niet-Nederlandse ouder afkomstig uit een westers land; de ander kende haar vader niet. Slechts van een respondent waren beide ouders afkomstig uit een niet-westers land.

Negen deelnemers voldeden alleen al op basis van het “disorder”-criterium aan de voorwaarde van aanwezigheid van een SMI. Zij leden aan een psychotische stoornis of een bipolaire stoornis. De anderen voldeden op basis van “duration”. Zij noemden diagnoses als het syndroom van Asperger, depressie en een schizoaffectieve persoonlijkheidsstoornis. Twee personen noemden een combinatie van diagnoses. Een vrouw vertelde dat ze gediagnosticeerd was met een borderline persoonlijkheidsstoornis en een depressie. Een mannelijke deelnemer noemde een aanpassingsstoornis met angst en depressie.

2.3 Dataverzameling

Data werden verzameld door middel van semigestructureerde interviews, die bij de deelnemers thuis werden afgenomen. Ongeveer een week voor het interview kregen de deelnemers per post (opnieuw) de cliëntenflyer. Tegelijkertijd kregen zij een lijst met vragen naar hun demografische gegevens, opleidingsniveau, dagbesteding en psychiatrische diagnose en de Nederlandse versie van de MHRM (Moradi, Brouwers, Van den Bogaard, & Van Nieuwenhuizen, 2007). Deelnemers dienden de vragenlijst en de MHRM van tevoren zo volledig mogelijk in te vullen. Niet alle vragen en items waren direct voor iedereen duidelijk. Daarom nam ik beide lijsten voorafgaand aan het interview met de deelnemer door, waarbij eventuele onduidelijkheden weggenomen konden worden.

Het interview had een halfopen karakter. Vier onderwerpen stonden vast:

- Beschrijf het moment waarop u voor het eerst het gevoel kreeg dat het niet goed ging met uw financiën.
- Beschrijf het moment waarop u tot de conclusie kwam dat u professionele hulp moest invoeren bij uw schulden.

- Beschrijf het moment waarop u voor het eerst dacht dat u zelf uw financiën weer op orde kon houden of – als de hulpverlening nog niet zo ver gevorderd is – waarop u er in begon te geloven dat het ooit weer goed zou komen.
- Beschrijf een scène die karakteristiek is voor wat u in de schuldhulpverlening hebt meegemaakt of die in één beeld weergeeft hoe u de schuldhulp hebt ervaren.

Voor het overige volgde het interview zoveel mogelijk de loop van het verhaal van de deelnemer. De gesprekken werden met behulp van een voicerecorder opgenomen en daarna zo snel mogelijk getranscribeerd. De duur van de gesprekken varieerde van 40 tot 75 minuten. De meeste interviews werden met alleen de cliënt zelf gevoerd. In twee gevallen was de partner aanwezig zonder actief aan het gesprek deel te nemen. In een geval nam de partner wel af en toe deel aan het gesprek. Dit werd echter zoveel mogelijk ingeperkt.

2.4 Meetinstrumenten

2.4.1 Herstel

Herstel werd gemeten met behulp van de Nederlandse versie van de Mental Health Recovery Measure (Moradi et al., 2007). De MHRM is een oorspronkelijk door Young en Bullock (in Bullock, 2009) ontworpen instrument. Deelnemers waarden 30 uitspraken met een score van 0 (sterk mee oneens) tot 4 (sterk mee eens), waarna de score wordt opgeteld. Een hoge score wijst op een hoge mate van herstel. Er is geen klinisch *cut off point*, maar de gemiddelde score ligt rond de 80 en Bullock (2009) ziet scores beneden de 60 als significant benedengemiddeld. De Amerikaanse versie van de MHRM meet de dimensies *overcoming stuckness*, *self-empowerment*, *learning and self-redefinition*, *basic functioning*, *overall well-being*, *new potentials*, *spirituality* en *advocacy/enrichment*. Ze brengt daarmee vooral de sociale en psychologische dimensies (zie paragraaf 1.3) van herstel in beeld. Deze versie is inmiddels bij meer dan 1000 personen getest met goede resultaten wat betreft betrouwbaarheid en validiteit (Bullock, 2009; Bullock, Sage, Hupp, Ozbey, & O'Rourke, 2009).

Naar de Nederlandse versie van de MHRM is onderzoek gedaan vanuit de Universiteit van Tilburg. Een artikel is in voorbereiding (Brouwers, persoonlijke communicatie 10 februari 2011). Het onderzoek omvatte twee populaties (N= 70 en N= 142). De psychometrische kwaliteiten lijken goed te zijn, met $\alpha = .92$. De Nederlandse onderzoekers onderscheiden op basis van onderliggende factoren drie schalen, te weten *learning & self-redefinition* ($\alpha = .88$), *self-empowerment & new potentials* ($\alpha = .88$) en *spirituality* ($\alpha = .95$). *Learning & self-redefinition* omvat 16 items met uitspraken als “Ik neem risico’s om vooruit te komen in mijn herstelproces” en “Ik heb sociale contacten en vrienden”. *Self-empowerment & new potentials* kent 12 items als “Ik eet elke dag voedzame maaltijden” en “Wekenlang

achter elkaar blijf ik positief". Spirituality tenslotte omvat 2 items. Een voorbeeld is "Als ik me somber voel, helpt mijn geloof of spiritualiteit me beter te voelen".

2.4.2 Agency en communion.

Nadat ik de transcripten van de interviews zorgvuldig doorgelezen had, selecteerde ik fragmenten waarin aspecten van agency of communion aan de orde waren. In twee afzonderlijke Wordbestanden (een voor agency en een voor communion) werden fragmenten die inhoudelijk op elkaar leken bij elkaar gezet en van een gezamenlijk label voorzien (bijvoorbeeld *impact schulden op psychosociaal functioneren*). Zo ontstond via een grounded theory-benadering een structuur waarin, onder de overkoepelende thema's van agency en communion, verschillende subthema's aan de oppervlakte kwamen (bijlage 5). Sommige subthema's, zoals het hiervoor genoemde *impact schulden op psychosociaal functioneren*, bleken deels onder agency en deels onder communion te passen. Elk fragment werd echter maar op één manier gecodeerd.

Voor de codering en scoring van de fragmenten baseerde ik mij op een door Adler, Skalina en McAdams (2008) ontworpen systeem voor het scoren van agency in therapieverhalen. In dat systeem krijgen fragmenten een score die van 0 tot 4 kan variëren, afhankelijk van de mate van agency die er uit spreekt. Het beschrijft een aantal gradaties van agency en hun verschijningsvormen, met bijbehorende scores. Voor het onderzoek naar schuldhulpverhalen werden de voorbeelden van agency vertaald naar de context van de schuldhulpverlening. Nieuw ten opzichte van Adler et al. was dat ook voor communion een instrument werd ontworpen. Dat betekende dat ik aan ieder fragment niet alleen een score moest toekennen, maar ook een label (agency, dan wel communion). Daarnaast week ik op twee andere punten af van de door Adler et al. gevolgde werkwijze. Allereerst besloot ik ook negatieve scores toe te kennen. De transcripten doorlezend kwam ik tot de overtuiging dat er in veel gevallen niet alleen maar sprake was van de afwezigheid van agency of communion, maar van negative agency (hulpeloosheid, machteloosheid) en negative communion (het gevoel in de steek gelaten te zijn, miskend te zijn of er alleen voor te staan). Een score van 0 zou in dat geval geen recht doen aan de impact van de uitspraak. Immers: een neutrale, feitelijke uitspraak, bijvoorbeeld over de hoogte van de schulden, zou weliswaar geen score krijgen maar daardoor op dezelfde manier meetellen als een uitspraak waarin totale afwezigheid van agency of communion verwoord is. Verder zag ik af van een gedetailleerde scoringsystematiek. Alleen scores van -1 (negative agency of communion), + 1 (positive agency of communion) of 0 (zowel aspecten van positive als negative communion/agency aanwezig) waren mogelijk. Hiermee zou weliswaar een deel van de nuancering in de scores wegvallen, maar zou de kans op een goede interbeoordelaarsbetrouwbaarheid wel vergroot worden. Ieder

fragment kon werd dus op een van de volgende zes manieren gescoord: agency -1, 0 of 1 of communion -1, 0 of 1.

Nadat alle fragmenten waarin agency of communion aan de orde was waren beoordeeld, werden 50 ervan door twee andere onafhankelijke beoordelaars gescoord; studenten van de Universiteit voor Humanistiek, die vertrouwd waren met het werk van McAdams. De studenten beoordeelden de fragmenten zonder met elkaar te overleggen of elkaars scores te kennen. Aan de hand van de overeenkomst met de eerste serie scores werd vervolgens de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid (IRR) berekend. Deze bleek goed, met waarden voor Cohen's kappa die varieerden van .806 tot .871

Tabel 3

Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid voor agency en communion

	beoordelaar 1 – beoordelaar 2	beoordelaar 1 – beoordelaar 3
Agency	.863	.806
Communion	.871	.868

2.5 Analyses

2.5.1 Kwantitatief

Allereerst telde ik hoe vaak de afzonderlijke labels voorkwamen. Daarna berekende ik de agency scores en de communion scores voor elke respondent afzonderlijk. Hierbij deed zich de vraag voor hoe deze scores te berekenen. De simpelste methode zou zijn: alle positieve agency scores bij elkaar optellen, vervolgens alle negatieve agency scores optellen en van de positieve scores aftrekken, met als resultaat de totaalscore voor agency. Vervolgens zou de totale communion score op dezelfde wijze berekend kunnen worden. Dit zou echter betekenen dat iemand die zes keer iets zegt over eenzelfde gebeurtenis ook zes keer zo hoog scoort als iemand die daar beknopt, in een keer, over vertelt. Denkbaar is dat iemand over een gebeurtenis die veel voor hem betekent ook uitgebreid vertelt. In dat geval weerspiegelt een hoge score het belang van de gebeurtenis voor de persoon. Aan de andere kant kan het feit dat iemand meerdere keren over eenzelfde scene vertelt ook een uiting zijn van zijn psychische aandoening of simpelweg van breedsprakigheid. Daarom berekende ik ook het agency quotiënt: de totaalscore op agency gedeeld door het aantal keren dat iemand iets over agency zegt. Op dezelfde wijze werd ook een communion quotiënt berekend. Een voorbeeld: George maakte 19 opmerkingen die betrekking hadden op agency: 14 verwezen naar positive agency, 4 naar negative agency, en 1 was neutraal. Dat leverde de volgende scores op:

- positive agency : 14
- negative agency : 4

- totaalscore agency : 10
- agencyquotient: : 0,526 (10/19)

Op deze wijze kreeg elke respondent acht scores: vier voor agency en vier voor communion.

Vervolgens berekende ik Spearman's rho voor de correlatie tussen de rangorde van enerzijds agency/agencyquotient en communion/communionquotient en anderzijds herstel, zoals gemeten door de MHRM. Ik maakte geen gebruik van de Pearson correlatiecoëfficiënt omdat ik de scores op agency en communion beschouwde als variabelen op ordinaal niveau. Dit omdat de scoring van de afzonderlijke fragmenten geen ruimte liet om de intensiteit van de agency of de communion weer te geven, maar alleen de richting. Omdat er voor communion/communionquotient niet direct een correlatie te ontdekken viel bekeek ik de data daar nog meer in detail. Eerst berekende ik voor de rangordescores op positive communion en negative communion de correlatie met de MHRM. Tenslotte onderzocht ik nog alleen die communionfragmenten die betrekking hadden op de schuldhulpverlening en op de begeleiding door de GGz. Ook nu weer ging ik na of er een correlatie was tussen enerzijds (de rangorde van) de communion scores en anderzijds de scores op de MHRM.

2.5.2 *Kwalitatief*

Voorafgaand aan de analyse had ik op theoretische overwegingen een mogelijke indeling van de schuldhulpverhalen ontworpen. Aan de twee belangrijkste variabelen uit de schuldhulpverhalen – agency en communion – voegde ik de variabele *resultaat* toe. Deze verwijst naar de uitkomst van de schuldhulpverlening: zijn de schulden opgelost of niet? Voor vijf deelnemers die het schuldhulptraject nog niet hadden afgerond taxeerde ik op basis van hun verhalen zo goed mogelijk hun verwachting met betrekking tot het eindresultaat. Door de combinatie van drie variabelen (totaalscore agency, totaalscore communion en het uiteindelijke resultaat van de schuldhulpverlening) ontstond een structuur met acht typen van mogelijke verhalen (tabel 4). Elk verhaal werd op basis van deze drie variabelen ingedeeld.

Deze indeling gebruikte ik vervolgens als basis voor een kwantitatieve analyse door na te gaan of er betekenisvolle verschillen in herstelscore waren tussen de diverse verhaaltypen.

Tabel 4

Indeling schuldhulpverhalen

Agency	Communion	Resultaat	Thema
+	+	+	1. "Perfecte samenwerking"
+	+	-	2. "Domme pech": alles ging goed, maar het is niet gelukt
+	-	+	3. "Op eigen kracht"
+	-	-	4. "En toch kan ik het" : schuldhulp niet geslaagd, maar persoon twijfelt niet aan zichzelf.
-	-	-	5. "Uitzichtloos"
-	-	+	6. "Deus ex machina"
-	+	-	7. "Het ligt aan mij"
-	+	+	8. "Dankbaar"

In dit schema duidt een plus onder agency op een totaalscore die groter is dan 0. Een minteken staat voor een totaalscore kleiner dan nul. Hetzelfde geldt in de tweede kolom voor communion. Een plus onder "resultaat" duidt op een succesvol afgeronde schuldhulpverlening waarin alle schulden zijn afgelost.

3 Resultaten

In dit hoofdstuk zullen kwantitatieve en kwalitatieve resultaten gepresenteerd worden, met de in de inleiding geformuleerde onderzoeksvragen als uitgangspunt. Uitkomsten worden geïllustreerd aan de hand van citaten uit de interviews. Uit privacyoverwegingen worden pseudoniemen gebruikt om de deelnemers aan te duiden. Voor een korte schets van elk van de geïnterviewden wordt verwezen naar bijlage 1.

3.1 Agency, communion en de relatie met herstel

De scores op de MHRM liepen uiteen van 49 tot 112, met een gemiddelde van 75,21. Voor agency was de laagste score -11 en de hoogste 12. Het gemiddelde lag bij 2,57. Voor communion bedroeg het minimum -4 en het maximum 7, terwijl het gemiddelde precies 0 was. Bij agency viel op dat slechts drie personen een negatieve score hadden, terwijl bij communion slechts vier personen een positieve score hadden.

In navolging van Adler et al. (2008) en Adler, Wagner en McAdams (2007) werd eerst nagegaan of er een samenhang was tussen de *word count* (het aantal woorden in het transcript van het interview) en agency, communion en herstel. Het is immers denkbaar dat, naarmate een respondent meer vertelt, er meer passages zullen zijn waarin op een van deze termen gescoord kan worden. Net als in de genoemde onderzoeken werd echter geen samenhang gevonden.

Daarna werden de correlaties tussen verschillende uitkomsten voor agency, communion, positive en negative communion en herstel berekend. Tabel 5 biedt een overzicht hiervan. In de tabel valt allereerst op dat enerzijds agency en agencyquotiënt en anderzijds communion en communionquotiënt zeer sterk correleren. Het lijkt er op dat verschillen in de uitgebreidheid of het aantal herhalingen waarmee respondenten vertellen niet van invloed zijn op de rangorde van hun scores. Iemand die hoog scoort op agency of communion doet dat ook als er gecorrigeerd wordt voor het aantal keren dat hij over dezelfde gebeurtenis vertelt.

Tussen agency en de herstelscore bleek een sterke correlatie te bestaan. De correlatie tussen agencyquotiënt en herstelscore bleek vrijwel even sterk. Agency en herstel hangen sterk samen en daarbij maakt het niet uit of men uitgaat van de absolute score op agency of corrigeert voor het aantal uitspraken dat mensen doen. Tussen communion en herstel werd geen correlatie gevonden, evenmin als tussen agency en communion. Ook daarbij maakte het niet uit of ik uitging van de absolute communionsscore of van het communionquotiënt. Tussen de rangordescores op negative communion en die op de MHRM werd wel een matig sterke negatieve correlatie aangetroffen. Met andere woorden: hoe sterker de ervaring van negative communion, hoe lager respondenten scoren op herstel. Kijken we alleen naar de fragmenten die betrekking hebben op de hulpverlening (de schuldhulp, dan wel de

hulpverlening vanuit de GGz) dan blijkt er wel een relatie tussen communion en herstel te zijn in de fragmenten die betrekking hebben op de schuldhulpverlening, maar niet in de gedeelten die over de GGz gaan. Het lijkt er op dat communion in de schuldhulpverlening eerder een factor is die samenhangt met herstel dan in de GGz.

Opmerkelijk is verder dat er wel een sterke correlatie is tussen negatieve communion en de communion score voor de schuldhulp, maar dat dat in het geheel niet geldt voor positieve communion. Blijkbaar wordt de communion score voor schuldhulp sterk bepaald door het aantal negatieve ervaringen van communion die mensen met de schuldhulp hebben. De aan- of afwezigheid van negatieve ervaringen lijkt belangrijker te zijn dan die van positieve ervaringen.

In de Nederlandse versie van de MHRM worden drie onderliggende factoren onderscheiden. Al deze factoren correleren sterk met agency. Dat geldt het sterkst voor learning & self-redefinition. Communion daarentegen lijkt met geen enkele factor te correleren. Als we meer in detail naar communion kijken, dan blijkt er voor negatieve communion een negatieve samenhang te zijn met twee van de drie factoren van herstel. Dat is niet verrassend, want die samenhang was er ook met de score op de hele MHRM. Alleen voor self-empowerment & new potentials wordt de samenhang net niet significant. De correlatie tussen enerzijds communion voor schuldhulp en anderzijds herstel komt niet even sterk terug op het niveau van de subschalen van de MHRM. Er zijn wel aanwijzingen voor een samenhang, maar die is niet sterk genoeg om als significant te worden bestempeld. Opmerkelijk genoeg is er alleen een matig sterke samenhang met spirituality.

Tabel 5

Correlatie (Spearman's rho) tussen agency, communion en herstel

	Totaalscore MHRM	Totaalscore Agency	Agency-quotiënt	Totaalscore Communion	Communion-quotiënt	Negative communion	Positive communion	Communion-score voor hulp GGz	Communion-score voor schuldhulp	Learning & self-redef.	Self-empowerment & new potentials	Spirituality
Totaalscore MHRM	1.000	.785**	.750**	.082	.046	-.469*	-.189	-.092	.486*	.943**	.932**	.787**
Totaalscore Agency		1.000	.982**	-.091	-.090	-.257	-.102	.113	.279	.799**	.713**	.615**
Agencyquotiënt			1.000	-.068	-.056	-.267	-.077	.124	.342	.747**	.667**	.617**
Totaalscore Communion				1.000	.941**	-.460*	.539*	.174	.560*	.119	-.073	.061
Communionquotiënt					1.000	-.280	.669**	.189	.494*	.058	-.133	.001
Negative communion						1.000	.361	.192	.791**	-.482*	-.369	-.493*
Positive communion							1.000	.258	-.057	-.096	-.323	-.373
Communionscore GGz								1.000	-.244	-.102	-.158	-.065
Communionscore schuldhulp									1.000	.448	.381	.561*
Learning & self-redef.										1.000	.818**	.746**
Self-empowerment & new potentials											1.000	.688*
Spirituality												1.000

** correlatie is significant op 0.01 niveau

* correlatie is significant op 0.05 niveau

3.2 Veel voorkomende thema's in de schuldhulpverhalen

In de verhalen die deelnemers vertelden over hun ervaringen met schuldhulp kwam agency (of het ontbreken daarvan) vaker voor dan communion. Aan de andere kant werd de bejegening vanuit de schuldhulpverlening (een subthema van communion) het vaakst genoemd. Tabel 6 geeft een overzicht van de genoemde subthema's. Binnen de overkoepelende categorieën agency en communion zijn ze min of meer chronologisch geordend. De tabel geeft zowel het aantal keren dat een subthema genoemd werd als het aantal personen dat het noemde. Een verdere uitsplitsing naar subthema's is te vinden in bijlage 5.

Rond de attributie van de oorzaak van de schulden viel op dat bijna de helft van de respondenten (6 personen maakten er 16 opmerkingen over) de oorzaak voor de schulden bij zichzelf legde. Ook de (ex-)partner werd echter relatief vaak als veroorzaker aangewezen, waarbij een enkeling suggereerde dat haar psychopathologie bijgedragen had aan een ongelukkige partnerkeuze:

...ben ik weer op mezelf gaan wonen en eh...ja, eh...ik...toen had ik een tijdje een nieuwe vriend en eh...die...ook daar – ik eh...heb altijd dezelfde soort personen aangetrokken – en eh...ehm...dus ik kreeg weer iemand die soortgelijk gedrag vertoonde, agressief was, en eh...ook roekeloos met geld omging en eh...ik was altijd heel erg eh...Ik kon niet zo goed voor mezelf opkomen, zeg maar, liet me d'r gauw onder drukken. Wou een telefoon, mobiele telefoon hebben, kon geen aansluiting krijgen, of ik dat dan voor hem wou doen en eh...dat deed ik dan wel weer, zo dom als dat ik was. Nou, ook daardoor zijn de eh...ja, liepen de rekeningen weer hoog op. En op een gegeven moment verdween eh...de man en ik zat met rekeningen...hij wou een dure televisie, hij wou eh... zo'n eh..zender van digitale televisie met eh... en toen waren er nog jaarcontracten, zeg maar. Dus ik heb het wel opgezegd, maar dat betekende dat ik nog iets van acht maand te gaan had. Nou, dat was allemaal niet te doen, zeg maar, met mijn WAJONG-uitkering. Dus toen, was het weer, begon ik weer, ja, gaten met gaten te vullen en langzaam achter de feiten aan te lopen.

Tabel 6

Frequentie van de genoemde thema's

	Thema/subthema	Freq.	Per- sonen
Agency (N= 254)	Attributie, o.a.:	47	14
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Eigen schuld/onverantwoordelijk gedrag</i> • <i>Ex-partner</i> 	16 10	6 4
	Eigen pogingen tot oplossing (voordat schuldhulp is ingeschakeld)	20	9
	Impact schulden op psychosociaal functioneren	15	10
	Aanleiding om hulp te zoeken, o.a.:	19	13
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Zelf concluderen dat het niet langer zo kan</i> 	12	8
	Reactie op aanbod schuldhulp	6	4
	Begeleiding GGz bij schuldproblematiek wel/niet, o.a.:	8	7
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Praktische ondersteuning en bemiddeling</i> • <i>Diagnose leidt tot inzicht in oorzaken schulden</i> • <i>Niet gehad en niet gemist</i> 	1 2 3	1 2 3
	Eigen bijdrage aan probleemoplossing (na inschakelen schuldhulp)	17	11
	Opstelling t.o.v. schuldhulp, o.a.:	20	7
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Het initiatief houden</i> 	10	3
	Manieren om het vol te houden	8	4
	Impact schuldhulp op psychosociaal functioneren, o.a.:	44	13
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Autonomie sterker</i> • <i>Autonomie zwakker</i> • <i>Zelfvertrouwen en self-efficacy</i> 	3 3 14	3 1 8
	Resultaat schuldhulp, o.a.:	16	10
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Rust en regelmaat</i> 	8	7
	Leereffect, o.a.:	20	8
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Zelfbeheersing</i> 	9	5
	Toekomstbeeld	14	6
Communion (N= 148)	Impact schulden op psychosociaal functioneren	15	6
	Begeleiding vanuit de schuldhulpverlening/bejegening, o.a.:	97	14
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Prettige bejegening geeft vertrouwen</i> • <i>(Geen) vast aanspreekpunt</i> • <i>Bereikbaarheid</i> • <i>Duidelijkheid van de informatievoorziening</i> • <i>Wijze van budgetbeheer, o.a.:</i> <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Niet kunnen inspelen op wisselende inkomsten</i> • <i>Maatwerk/als nummer behandeld</i> 	11 12 6 19 13 5 6	9 8 4 12 6 2 3
	Begeleiding GGz bij schuldproblematiek wel/niet, o.a.:	21	11
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Praktische ondersteuning en bemiddeling</i> • <i>Overzicht bieden/financiële vaardigheden aanleren</i> • <i>Relativeren, stoom afblazen, aanmoedigen, versterken gevoel van eigenwaarde</i> • <i>Hulpverlener vraagt er niet actief naar</i> • <i>Hulpverlener vraagt er naar, maar onderneemt geen actie</i> 	7 3 5 4 1	4 3 4 3 1
	Manieren om het vol te houden	1	1
	Impact schuldhulp op psychosociaal functioneren	4	3
	Steun vanuit omgeving, o.a.:	10	4
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ouders geven praktische, materiële hulp en voedsel</i> • <i>Ouders als leraar/model</i> • <i>Ouders als pleitbezorger</i> 	3 1 1	3 1 1

Ongeveer de helft van de respondenten dicht zichzelf dus een actieve rol toe in de ontstaansgeschiedenis. Dat geldt ook voor het besluit om hulp te zoeken: in 12 van de 19 fragmenten die daarover handelden gaven respondenten (in totaal 8 personen) te kennen dat zij zelf tot de conclusie gekomen waren dat het inroepen van professionele hulp noodzakelijk was omdat het niet langer zo ging. Voor Bibi Koster kwam dat moment toen ze haar vriend verlaten had:

Ja. Ja. Okay. En toen kwam je hier en wat was toen het moment dat je toen dacht van: nou moet ik hier hulp gaan zoeken, bij mijn schulden?

Dat was al vrij direct, zeg maar. Ik heb alle papieren die ik had daar, heb ik allemaal uitgezocht. Enveloppen die ook nog dicht zaten heb ik open gemaakt. Eh...toen durfde ik eigenlijk wel onder ogen te zien van hoe erg of dat de situatie eigenlijk was...

Ja, ik wou zeggen: want dat vraagt wel moed

Ja, want toen kwam ook allemaal post op mijn eigen adres binnen. Want ik zat al die tijd bij die vriend, zeg maar...Dus ik kon die post, had ik ook allemaal ongeopend allemaal, kwam dat daar aan. En eh...dus ik heb alles open gemaakt en eh...ja, ben ik gewoon rond de tafel gaan zitten, hebben we contact opgenomen met de schuldhulpverlening, samen met mijn moeder. En toen is één consulent van daar, die is bij ons thuis geweest. Nou, en toen zijn we alles door gaan nemen, alles op papier gezet en eh...zij is d'r verder mee aan de slag gegaan.

Over de ondersteuning van de GGz bij de schuldenproblematiek vertelden de respondenten zeer uiteenlopende verhalen. Twee deelnemers vertelden dat de psychiatrische diagnose hun inzicht had gegeven in de oorzaken van hun schulden. Andere deelnemers vertelden dat hun hulpverlener in het geheel niet gevraagd had naar de financiële problemen of dat hij er wel naar gevraagd had maar dat het onderwerp verder niet besproken was in de hulpverlening. Sommigen vonden dat uitstekend, anderen leken het als gemis te hebben ervaren.

Radomir bijvoorbeeld was stellig in zijn overtuiging dat zijn psychische klachten veroorzaakt of in ieder geval geluxeed waren door financiële problemen. Nadat uitgekomen was dat hij lange tijd ten onrechte het pensioen van zijn overleden vader had geïnd, wilde hij het liefst een eind aan zijn leven maken. Hij ontwikkelde angsten en (paranoïde) waanachtige ideeën die uiteindelijk leidden tot een tweetal opnamen. Toch kon hij zich niet herinneren ooit met zijn toenmalige behandelaars over zijn financiën te hebben gesproken.

En toen kwam u bij Mediant. Hadden ze het daar wel eens over uw schulden met u? Of was dat eigenlijk geen punt van eh....

Nee, nee, nee.

Wisten ze dat u schulden had?

[stilte] Eh....denk het....denk het....wel

Patrick daarentegen vertelde dat hij het met zijn begeleidster regelmatig had over zijn schulden en zijn problemen met de schuldhulpverlening:

Ja, ze probeerde het altijd te relativieren. Om te zorgen dat wat jij als probleem voelt niet meer als probleem voelt.

Hoe deed ze dat dan bijvoorbeeld?

Gewoon door te praten. Zodat jij jezelf meer op je gemak voelt. Weten dat je zelf niet fout bent. Da's eigenlijk wel het belangrijkste.

In totaal 8 personen meldden dat de GGz-hulpverlener praktische hulp bood in de vorm van bemiddeling of het aanleren van financiële en administratieve vaardigheden. Dit was vooral het geval bij cliënten van ARBE, maar ook bij Dimence kwam het wel voor dat een hulpverlener deze ondersteuning bood. Cliënten die deze ondersteuning kregen waardeerden het contact met hun GGz-hulpverlener in hoge mate. Van degenen die deze ondersteuning niet kregen stelde de helft (3 personen) deze ook niet te hebben gemist.

Vrij vaak (10 keer) spraken deelnemers uit dat zij in hun opstelling tegenover de schuldhulpverlener steeds hun best hadden gedaan zelf het initiatief in handen te houden. Bij nader inzien bleken echter 9 van deze 10 passages afkomstig van twee deelnemers die sterk de nadruk legden op hun eigen rol in de hulpverlening.

Veel uitspraken hadden betrekking op het effect van de schuldhulpverlening op het eigen psychosociaal functioneren. Hier werd 44 keer een opmerking over gemaakt, terwijl ook onder het label "resultaat van de schuldhulp" nog eens 8 opmerkingen te vinden waren die naar dit onderwerp verwezen. Het lijkt er op dat de schuldhulpverlening, in ieder geval in de ogen van de respondenten, belangrijke effecten heeft op hun psychosociaal welbevinden. Het vaakst - 17 keer - werd genoemd dat de schuldhulpverlening had bijgedragen aan het zelfvertrouwen, het gevoel van autonomie en de self-efficacy. Ivo van Uden bijvoorbeeld had zijn schulden helemaal weggewerkt:

Zeker, want ik ben er...ik ga er financieel op vooruit, dus niet alleen eh...qua tijd en qua eh...qua algeheel gevoel over mezelf, omdat er tuurlijk weer wat doelen behaald zijn...Ik bedoel, het geeft een supergoed gevoel om te weten ; mijn ehm...mijn schulden zijn afgelost , mijn eh....dat, dat is een heerlijk gevoel! Een zeer verlossend gevoel, om het zo maar even te noemen.

George zei het nog anders:

Enneh...ja die schuld, die schuld...om weer terug te komen naar die schuld...dat was een stukje van mezelf wat ik nooit wou erkennen en nooit wou laten zien. En nu daar een regeling voor getroffen wordt eh...is eigenlijk het laatste stukje van die schizofrenie ...wordt nu ook opgelost. Dus krijg ik veel meer controle over alles, eigenlijk. En over 3 jaar heb ik 1300 euro; dan kan ik 300 euro in de maand sparen

Schuldhulpverlening geeft bovendien een ervaring van rust en regelmaat, zelfs als alle schulden (nog) niet zijn geregeld. Het feit dat deurwaarders niet meer elk moment voor de deur kunnen staan en dat de betaling van de vaste lasten geregeld is en de zekerheid dat er ook aan het eind van de maand nog

geld is voor boodschappen nemen veel stress weg. Anja Adema was halverwege haar wettelijke schuldsaneringstraject. Desondanks ervoer ze al veel rust:

Ja. Dus het is, het is...de technische kant die er aan zit is gewoon prettig hoor. Ik heb gewoon rust. Ik ontvang ondertussen weer mijn eigen post. Dat zijn keurig mijn rekeningen, geen herinneringen, geen deurwaarders meer, geen angst meer, geen... niets meer. Het is gewoon rustig.

Radomir zei in grote lijnen hetzelfde:

Ja, weet je wel, ik was zo blij dat ik bij de Stadsbank zat, weet je wel, van eh...ja...geen deurwaarder meer aan de deur, geen eh....brieven meer, weet je wel. Dat was allemaal eh.....

Opluchting.

Opluchting: allemaal afgelopen, weet je wel.

Als leereffect werd het vaakst genoemd dat men nu meer zelfbeheersing had op financieel gebied.

Linda van Os had kort voor het interview haar laatste aflossing op haar schulden gedaan. Ze vertelde:

Dus voor mij is nu een hele duidelijke grens: niet in de schulden te komen. Ook als ik nu een rekening open, wil ik geen krediet daar meer bij. Dus alle kredieten sluit ik af, maar ik merk ook in mijn...koopgedrag en in mijn...hoe ik omga met aanbiedingen en dingen die op je af komen, dat je veel eerder zegt: dat doe ik niet, daar ga ik niet op in: een proefpakket van iets, nou dat neem ik niet. Ehm.....je bent degelijker geworden in je ...eh.omgang met geld.

Verreweg het meest genoemde thema was de bejegening vanuit de schuldhelpverlening. De ervaringen op dit punt bleken erg uiteenlopend. Soms was een cliënt negatief over de bejegening, ook al waardeerde hij of zij het resultaat van de hulpverlening positief. Linda bijvoorbeeld vertelde dat haar schulden waren opgelost en dat ze veel geleerd had door te kijken naar hoe de Stadsbank haar financiën beheerde. Toch vertelde ze:

Het is wel drie keer gebeurd dat rekeningen gewoon kwijt raakten. Dan diende je zeven rekeningen in, in een enveloppe, maar als weerwoord gaven ze dat het gewoon druk was. Dan denk ik: ja er zijn gewoon dingen kwijtgeraakt en het is ook een keer heel gek gegaan; ja, toen moest ik voor een bepaalde datum iets betalen, dus ik gaf dat aan in de brief: ik moet voor een bepaalde datum iets betalen eh...maar dat liep net voor het einde van de maand of het begin van de maand, een paar dagen daarvoor. Toen stuurden ze het terug; er is nu niet voldoende saldo. En een dag later werd alles er op gestort. Ja, dus ik zei: het is niet intelligent, het systeem. Dat idee van dat je die brief even laat liggen op je bureau en dat je hem dan meeneemt met de nieuwe maand. Want dan moet je hem weer opnieuw indienen en dan gaan er weer opnieuw zeven dagen lopen. Toen zeiden ze van: ja maar daar hebben we dus geen tijd voor, want het zijn grote aantallen en wij kunnen het niet slim maken. Er is niet iemand die dat op zijn bureau legt en die dat voor jou in de gaten houdt, zo persoonlijk is het niet. Ja, en dat vond ik tegenvallen. Dat vond ik tegenvallen.

Het verhaal van Linda verwijst naar twee andere thema's die meerdere keren genoemd werden: de behoefte aan maatwerk en het onvermogen van sommige schuldhelpverleningsinstellingen om op maandelijks wisselende omstandigheden in te spelen.

Binnen de categorie bejegening vielen vier thema's op omdat ze het vaakst genoemd werden. Allereerst noemden respondenten de bejegening in het eerste contact erg belangrijk voor het al dan niet ontstaan van vertrouwen in de goede afloop. Velen hadden van tevoren erg opgezien tegen het eerste gesprek, zoals George:

Ja, ja. Ja, maar als erals je eindelijk tot de conclusie komt dat het allemaal niet meer gaat, dan ga je ook een bepaalde drempel over.

Ja?

Ja.

Leg eens uit?

Nou, veelmeer dat....ik zat...ik zat de hele tijd aan te hikken dat mijn eh...eh....dat niemand mocht weten dat ik schulden had en zo. En toen ik er eenmaal overheen stapte en naar de Stasbank ging, de telefoon pakte om een afspraak te maken en zo allemaal, was die schaamte ook wel een beetje weg. En voor...vooral na de eerste afspraak eigenlijk. Dat je gewoon heel normaal behandeld werd en dat je niet als een misdadiger behandeld werd en zo allemaal.

Een enkeling, zoals Jan Dankers, had wel afkeuring ervaren, al kon hij moeilijk aanduiden waar dat nu precies in zat:

Ja, ik heb wel een beetje een gevoel gekregen van een eh... een vooroordeel naar mij toe.

Ja

Stom..dom... Hebben ze ook laten merken in dat gesprek. Dertigduizend, hebben ze ook allemaal uitgerekend, gaan ze voor je uitrekenen hè? Ter plekke, waar je bij zit, van.... Nou, en komt iemand van het management bij van eh...nou gaan we eens kijken hoeveel jaar dat voor jullie zal gaan betekenen. Eh....ja, die blikken van: tjongejongejonge, dertigduizend euro...

Een tweede thema in de categorie bejegening dat veel genoemd werd was het ontbreken van een vast aanspreekpunt en de moeilijke bereikbaarheid van contactpersonen. In totaal werd het thema vast aanspreekpunt/bereikbaarheid door 10 mensen 18 keer genoemd, waarvan 14 keer in negatieve zin.

Uit het interview met Leon van Ingen:

Want op een gegeven moment eh....als je bij de Stadbank zit heb je ook een contactpersoon. En op een gegeven moment wist ik zelfs niet eens meer wie mijn contactpersoon was.

Dat wisselde zo vaak?

Ja.

Respondenten bleken veel belang te hechten aan een duidelijke informatievoorziening. Dit onderwerp werd 19 keer genoemd, waarvan 12 keer in negatieve zin. In totaal ging het daarbij om 7 respondenten. Inga den Adelaar was een van hen:

Wat los je dan af per maand?

In het begin? Eh poeh... volgens mij was het rond de 300 euro en d'r waren een aantal beslagleggingen op mijn uitkering. Dus ja, hoeveel exact weet ik niet. Ik weet wel dat ik 50 euro in de week over had om van te leven.

Ja, ja. Want wat voor uitkering heb je?

De uitkering was 1045.

Ja, ja. Je uitkering van....?

WWB-uitkering

Ja. Dus je hebt gewoon minimum

Ja. Minimum.

Dus eigenlijk kun je zeggen: als je 300 euro per maand aflost van een WWB-uitkering, dan los je meer af dan wat je, eigenlijk volgens de regels, zou hoeven?

Ja.

Is jou uitgelegd waarom jij meer af zou moeten lossen dan volgens de regels zou hoeven?

Omdat er toen die druk achter stond dat ik mijn huurwoning uitgezet zou worden en...ja, verder weet ik het eigenlijk niet, maar ik heb ook nooit toen beseft dat ik meer afloste dan nodig was. Dus ja....

Wanneer werd jou dat duidelijk?

Nu pas eigenlijk, nu wordt het mij dan duidelijk.

Nu? Nu, nu ik het zeg, of eh...

Nee, nee eerder al...En ook omdat ik toen een overzicht heb gekregen en daaruit blijkt eh....ze hebben ook, bepaalde dingen hebben ze mij niet verteld, dat er nog schulden openstonden. Dat hadden ze bevroren en dat zou vanaf april vorig jaar zou dat afgelost moeten worden. Maar daar is mij nooit eh...wat over verteld of over gezegd en eh...april kwam en daar kwam ineens weer een deurwaarderbrief om de deur: u heeft nog een schuld bij NUON openstaan van 2000 euro. Dus dat...dat kwam er nog weer...ook nog weer extra bij.

Anja daarentegen had een goede ervaring bij het Budgetadviesteam Deventer (BAD):

Nou die ...die man die mij daar eh...heeft eh...behandeld, zeg maar, dat was echt een...dat vond ik een hele prettige man. Hele aardige man, heel duidelijk in eh...uitleggen van eh...hoe de dingen gaan; hoe het zit. En eh...ik vind het gewoon prettig als mensen heel duidelijk zijn. Mensen hoeven niet heel lief te zijn, maar ze moeten wel gewoon duidelijk zijn, zodat ik eh....ja...dat vind ik gewoon prettig. En dat was-ie. Dus eh...Ja, ik heb daar een heel goeie ervaring, zeg maar, mee

Een vierde aspect waarover veel opmerkingen gemaakt werden was de wijze van budgetbeheer. Daar werd door 6 personen 13 keer iets over gezegd. In overgrote meerderheid ging het daarbij om fouten in het beheer van de financiën of om het onvermogen van schuldhulpinstanties om bij wisselende inkomsten tot een verantwoord budgetbeheer te komen. Inga den Adelaar daarover:

Want je vertelde: je bent een keer echt ontploft, dat was toen je met de Kerst geen geld kreeg...

Ja, zonder geld heb gezeten, ja..

Kun je dat eens vertellen, hoe dat ging?

Nou, ik eh....ben....de hele week al eigenlijk....het heeft toen twee weken geduurd, voordat het Kerst was....twee weken daarvoor zou ik al weekgeld ontvangen; dat kwam niet, want mijn uitkering was nog niet binnen. Nou, prima, daarbij gelaten. Gewacht tot mijn uitkering binnenkwam en toen had ik zoiets van: nou, dan kan dat geld overgemaakt worden naar mijn huishoudgeld en daar kan dan weekgeld van overgemaakt worden. Maar op een gegeven moment stond mijn uitkering erop, maar er gebeurde vanaf Budgetalert maar

niks en ik kon niemand bereiken en niemand reageerde op mijn mails en eh....ja, d'r kwam gewoon niks van die kant. Meerdere malen opgebeld en gezegd van: het is echt belangrijk, want de Kerst komt eraan. Toen was alles dicht; kon ik helemaal niemand meer bereiken. Hè, en eh....ja, ik heb toch geld nodig. Gezegd: het geld staat wel op de rekening, maar ik heb gewoon toestemming nodig van iemand van Budgetalert dat dat overgemaakt mag worden naar mijn rekening. En eh...ja, dan zou ik later teruggebeld worden door de vervanging en ...ja, dat....dat kwam nooit. Dus de laatste dag dat Budgetalert open was voor de Kerst eh...ben ik om vier uur daar naar toe gegaan, terwijl ze om vijf uur dicht zouden gaan. Toen was het van: ja, mevrouw, maar d'r zijn...iedereen is al met vakantie, daar kunnen wij nu niks meer aan doen en eh...daar bent u nu wel te laat mee. En schoot ik uit mijn slof. Ik zeg: wat, daar ben ik te laat mee. Ik ben al twee weken lang achter jullie aan het bellen om te zorgen dat dat geld op mijn rekening komt en ik krijg geen reactie. Ik zeg: d'r zijn 15 mailtjes de deur uit gegaan, waar...ik heb ze allemaal nog in de computer staan; ik zeg: dat kan je ook allemaal nagaan en ik zeg: op deze manier ga je gewoon niet met mensen om, ik zeg: hoe moet ik nou rondkomen met de Kerst dan, met mijn kind en...Ja mevrouw, ja, maar dat is ons probleem niet en eh...ja, dat...die vrouw was ook heel nors en die had ook zoiets van: nou, het is bijna vijf uur en eh....ga maar ergens anders zeuren. Ja, en toen werd ik kwaaiër en kwaaiër.

Ja. En toen? Hoe liep dat toen af?

Tot ze zei dat ze de beveiliging ging bellen. en toen ging voor mij het knopje eigenlijk weer om. Dat ik dacht van...oh, oh, nee, mijn kind is d'r gewoon bij en ik sta hier te schreeuwen en te vloeken en ...toen werd ik ook eigenlijk weer kalm en had ik zoiets van: nou, ik kan toch niks meer verder en eh....ja...ben ik weggegaan en heb ik huilend [naam hulpverlener] opgebeld en eh...nou ja, die heeft toen nog....van haar persoonlijke budget is ze geld komen brengen

De budgetbeheersrekening, die in het begin van het traject zorgt voor rust en regelmaat, kan zo verderop juist tot een bron van stress worden, die er soms zelfs toe leidt dat mensen de hulpverlening beëindigen. De twee respondenten die hun traject voortijdig beëindigd hadden, hadden dat niet gedaan vanwege onenigheid over de manier waarop de schulden aangepakt werden, maar uit onvrede over de wijze van budgetbeheer en daaraan gekoppeld de bejegening door schuldhulpverleners. En zelfs bij mensen die het schuldhulptraject wel met succes afgerond hadden bestond, naast waardering, toch juist over het alledaagse contact met de medewerkers van de afdeling budgetbeheer de meeste ergernis. Al verschilde de benadering wel per medewerker:

Maar je zegt dus: ...[naam medewerker], die snauwde je niet af?

Nee, ik kon met hem altijd goed praten eh...Het overleg was altijd goed eh....en als het kon, kon het ook. Eh...eh...eh....hij keek ook wel in de potjes: waar kan ik wat uithalen als ik het echt nodig had. En dan deed-ie dat ook

En die anderen deden dat niet?

Nee, werd niet gez....het kan gewoon niet, d'r is geen geld. Nou, basta!

En zo'n [naam], kende die je wel bij naam, dan?

Ja. Ja, op een gegeven moment wel, ja. Want elke keer, als ik wat wou, dan zorgde ik dat ik wel bij hem aan de balie stond.

Ja, ja, ja. Waren dat er meer, die dat deden? Ik kan me voorstellen dat hij dan wel...

Ja, regelmatig stond er een hele rij eh....Dan stond er eh....eh...naast [naam] stond een vrouw vrij; die had ...daar stond niemand bij. "Ja, wie wil?" "Ja, we moeten [naam], we moeten [naam]." Dus [naam] had het soms heel druk.

Ik kan me voorstellen dat daar onder elkaar ook wel eens over gepraat wordt, zo met klanten van de Stadsbank

Ja, de vrouwen werden ook betiteld als eh....eh....eh....ja, heksen [lacht].

Heksen

Ja [lacht]. Vooral de oudere vrouwen eh.....die snauwden regelmatig mensen af. (Leon)

Tenslotte nog een opmerking over de rol van de sociale omgeving. In een aantal verhalen was het de familie die ingreep toen de respondent door zijn ziekte niet meer in staat was zijn situatie te overzien. Drie personen vertelden dat ze behalve morele en emotionele, ook praktische steun van hun ouders hadden gehad. Dit viel op, omdat de geïnterviewden respectievelijk 46, 38 en 30 jaar oud waren. Jan Dankers en zijn vrouw konden, als ze geen geld meer hadden, af en toe bij Jan's moeder komen eten. Maar bij Patrick en Leon (respectievelijk 38 en 30 jaar oud) werden, na hun breuk met de schuldhulpverlening, de financiën beheerd door hun vaders – tot dusverre tot volle tevredenheid. Bovendien traden de vaders regelmatig bemiddelend op in de richting van schuldeisers. Patrick en Leon vertelden dat hun vaders, doordat zij alleen voor hen het budgetbeheer hoefden te doen, in staat waren om maatwerk te leveren – veel meer dan een professionele instantie ooit zou kunnen. Ze konden inspelen op wisselende inkomsten en namen de tijd om hun zoons uit te leggen hoe ze de financiën beheerden.

3.3 Typering van de schuldhulpverhalen

In paragraaf 2.5.2. werd een typologie van mogelijke schuldhulpverhalen geschetst die gebaseerd was op de variabelen community, agency en uitkomst van de schuldhulp. Deze leidde tot acht mogelijke typen hulpverleningsverhalen. Bij het indelen van de verhalen deed zich wel het probleem voor dat er in 5 van de 14 gevallen nog geen afgerond hulpverleningstraject was. Daarom werd op basis van wat de respondent vertelde een inschatting gemaakt van de te verwachten afloop. Denkbaar is uiteraard wel dat bij een andere afloop dan voorzien, het schuldhulpverhaal ook op beide andere dimensies verandert.

Vergelijking – via een onafhankelijke t-toets – van de gemiddelde herstelscores bij elk verhaaltipe liet wel een significant verschil zien tussen de verhalen met een positieve score op agency en die met een negatieve score. Binnen die categorieën bleek er echter geen significant verschil te zijn tussen verhalen van mensen die positief scoorden op communion en die van mensen die daar negatief

op scoorden. Dat viel ook te verwachten, gezien de sterke correlatie tussen agency en herstel en het ontbreken van correlatie tussen communion en herstel.

Het is dan ook de vraag hoe zinvol de totaalscore op communion is als criterium om schuldhulpverhalen in te delen. Wanneer de totaalscore op communion vervangen wordt door de score op negative communion ontstaat echter een ander beeld dat weergegeven wordt in tabel 7¹.

Tabel 7

Karakterisering van de schuldhulpverhalen op basis van agency, negative communion en resultaat

Agency	Negative communion	Resultaat	Thema	Welke respondent ?		Score MHRM
				Afgerond	Nog niet afgerond	
+	+	+	"Perfekte samenwerking"	Ivo		75
				George		112
				Otto		104
					Dirk-Jan	82
					Bibi	83
+	+	-	"Domme pech": alles ging goed, maar het is niet gelukt			
+	-	+	"Op eigen kracht"	Linda		81
				Femie		74
				Radomir		60
					Inga	73
					Anja	87
+	-	-	"En toch kan ik het": schuldhulp niet geslaagd, maar persoon twijfelt niet aan zichzelf.	Leon		66
-	-	-	"Uitzichtloos"	Patrick		56
-	-	+	"Deus ex machina"			
-	+	-	"Het is mijn schuld"	Onno		51
						Jan
-	+	+	"Dankbaar"			

Net als in tabel 4 duidt een plus onder agency op een positieve totaalscore en een min op een negatieve. Bij negative communion kunnen echter geen scores lager dan 0 voorkomen. Daarom duidt een plus daar op een benedengemiddelde mate van negative communion en een min op een bovengemiddeld hoge score. Immers, hoe hoger de score, hoe negatiever de relatie beleefd wordt.

Nu is er wel een aanzienlijk verschil in herstelscore tussen de mensen met het verhaalthema "Perfekte samenwerking" (gemiddelde herstelscore 91,20) en die met "Op eigen kracht" (gemiddelde

¹ Uiteraard zou het ook mogelijk zijn om communion te vervangen door communion alleen voor de schuldhulpverlening. Die variabele correleerde vrijwel even sterk met herstel maar leverde minder duidelijke contrasten tussen de verschillende typen verhalen op. Daarom is voor negative communion gekozen.

score 75,00): $t = 1.922$ (df 8) $p = .091$. Weliswaar is er geen sprake van significantie op 5%-niveau, maar dat valt goed te verklaren vanuit de kleine omvang van beide groepen. Negative communion lijkt dus een meer onderscheidend criterium bij de indeling van schuldhelpverhalen dan de totaalscore op communion. Daar moet wel bij worden aangetekend dat het verschil deels veroorzaakt wordt door de extreem hoge scores van George en Otto.

4 Discussie

In dit onderzoek stonden vier vragen centraal (zie paragraaf 1.5). Deze zullen hieronder beantwoord worden. Daarna volgt een bespreking van de theoretische en praktische implicaties. Tot slot zullen de beperkingen van het onderzoek besproken worden.

4.1 Beantwoording van de onderzoeksvragen

4.1.1 *De rol van agency en communion in de schuldhulpverhalen en de relatie met herstel*

Schuldhulpverhalen van respondenten werden beoordeeld op thema's rond agency, communion en herstel. Daarvoor werd een coderingssysteem ontwikkeld (bijlagen 3 en 4) dat over een goede interbeoordelaarsbetrouwbaarheid bleek te beschikken. Herstel werd gemeten via de MHRM (Bullock, 2009). Beide soorten thema's bleken veelvuldig voor te komen in de narratieven van respondenten; agency echter vaker dan communion. Bij de aan communion gerelateerde thema's ging het voor het grootste deel om onderwerpen die te maken hadden met de bejegening vanuit de schuldhulpverlening. Agency bleek sterk te correleren met herstel; zo sterk zelfs dat de vraag gerechtvaardigd is of het niet om elkaar sterk overlappende concepten gaat. Een blik op de 30 items van de MHRM leert dat dat inderdaad waarschijnlijk is.

Voor de totaalscore op communion werd geen correlatie met herstel gevonden. Een matig sterke correlatie werd echter wel gevonden voor die fragmenten die specifiek betrekking hadden op de schuldhulpverlening. Opmerkelijk was dat zo'n correlatie niet zichtbaar werd in die fragmenten die betrekking hadden op de hulpverlening vanuit de GGz. De samenhang tussen communion en herstel lijkt dus sterker te zijn in de schuldhulpverlening dan in de GGz. Een verklaring zou kunnen zijn dat de fragmenten over de GGz veel geringer in aantal waren en bovendien over slechts één aspect van de begeleiding handelden, namelijk de aandacht die er was voor de materiële problematiek. Een andere verklaring zou kunnen zijn dat communion in een meer therapeutische relatie vanzelfsprekender is en daarom niet zo snel het verschil zal maken tussen meer of minder herstel. Een aanwijzing daarvoor is het gegeven dat negatieve communion wel significant (negatief) bleek samen te hangen met herstel, maar positieve communion niet. Met andere woorden: hoe meer negatieve ervaringen van communion, hoe minder herstel, terwijl er voor positieve ervaringen niet zo'n relatie is.

Een enigszins verrassende uitkomst was dat in de fragmenten die alleen betrekking hadden op de schuldhulpverlening communion het sterkst bleek te correleren met de subschaal spirituality. Een goede verklaring hiervoor is niet te geven. Hooguit kan gewezen worden op het feit dat er mogelijk

ook een samenhang is met learning & self-redefinition, maar dat die net niet het niveau van significantie bereikte.

4.1.2 *Andere thema's in de schuldhulpverhalen*

Via een grounded theory-benadering werd gezocht naar kenmerkende (sub)thema's binnen de hoofdcategorieën agency en communion. Hierboven is al genoemd dat het thema agency vaker voorkwam dan het thema communion. Dat weerspiegelde zich onder meer in het feit dat ongeveer de helft van de respondenten zichzelf een doorslaggevende rol toedichtte in zowel het ontstaan van de schulden als het inschakelen van professionele hulp. Waar het ging om de eigen rol in de hulpverlening gaven zelfs 10 van de 14 respondenten aan dat zij hun best deden (dan wel hadden gedaan) om zelf het initiatief in handen te houden. Vaak wordt aangenomen dat mensen met schulden pas in een laat stadium en onder externe druk hulp inroepen ("Mensen met schulden moeten sneller hulp zoeken", 2011). Dat bleek slechts bij een deel van de respondenten het geval. Mogelijk is echter ook dat cliënten achteraf een schuldhulpverhaal geconstrueerd hadden waarin de nadruk lag op hun eigen agency.

Uit de verhalen van de respondenten kan de conclusie getrokken worden dat schuldhulpverlening belangrijke effecten heeft op het psychosociaal welbevinden. Het werken aan de eigen schulden versterkt het gevoel van zelfvertrouwen, autonomie en self-efficacy. Bovendien ontstaat er door de schuldhulpverlening al snel rust en regelmaat. Incassoprocedures, die men als zeer stressvol ervaart, worden in veel gevallen stopgezet. Schuldhulpverlening kan dus een belangrijke bijdrage leveren aan het herstel van cliënten, via het versterken van gevoelens van autonomie en eigenwaarde en het wegnemen van stressbronnen. Van stress is bekend dat deze een ongunstige rol kan spelen in het beloop en zelfs het ontstaan van een veelheid aan psychiatrische aandoeningen (Van der Molen, Perreijn, & Van den Hout, 1997; Vandereycken, Hoogduin, & Emmelkamp, 2008).

Er wordt echter een groot aantal opmerkingen gemaakt over de bejegening vanuit de schuldhulpverlening, die in veel gevallen als negatief wordt ervaren. In dat verband valt op dat beide respondenten die de hulpverlening voortijdig beëindigden, dat deden vanwege problemen over het budgetbeheer en niet vanwege verschil van inzicht over hoe de schulden afgelost moesten worden. Juist het budgetbeheer is voor de meeste mensen het aspect waarover men het vaakst en het meest intensief contact heeft met de schuldhulpverlening; veel vaker dan over de schuldregeling. Naast klachten over het budgetbeheer zijn problemen met de bereikbaarheid, het ontbreken van een vast aanspreekpunt en onduidelijkheid van de informatievoorziening de belangrijkste bronnen van negatieve communion. Het is belangrijk om te blijven bedenken dat het steeds de verhalen van cliënten zijn die hier weergegeven worden. Mogelijk namen respondenten, juist vanwege hun psychische aandoening, interacties over een beladen onderwerp als geld anders waar dan anderen. De schaamte over het

dubbele stigma van het hebben van een psychische ziekte én van schulden – door meerdere personen genoemd – kan dit nog eens hebben versterkt. Toch kwam het thema op vrij consistente wijze terug in een groot aantal interviews. Een uitzondering hierop vormden de vier geïnterviewden die met het BAD te maken hadden gehad. Zij waren zonder uitzondering tevreden over de bejegening en de schuldhulpverlening als geheel. Aspecten die in hun verhaal naar voren kwamen waren:

- de aanwezigheid van een vaste contactpersoon voor zowel budgetheer als schuldregeling; geen of weinig wisselingen,
- duidelijke informatieverstrekking,
- de ervaring van betrokkenheid van de hulpverlener, die zich bijvoorbeeld uitte in het sturen van een mailtje als de cliënt een tijdlang niet geweest was,
- respect voor de privacy van de cliënt. Vooral werd het feit genoemd dat men bij bijzonderheden zijn verhaal niet aan de balie hoefde te doen, in het bijzijn van anderen,
- aandacht voor het opsporen en aanpakken van psychosociale oorzaken van schulden.

Het zou de verklaring kunnen zijn voor het feit dat de vier cliënten van het BAD ook de vier hoogste scores op zowel communion als communionquotiënt hadden. De kans dat een dergelijke verdeling van scores op basis van toeval ontstaat is bij 14 respondenten kleiner dan 1 op 1000.

Een laatste opvallende uitkomst die hier genoemd moet worden is de belangrijke rol die familieleden kunnen spelen in de ondersteuning van mensen met schulden, soms tot ver in de volwassenheid. Familieleden bieden materiële en praktische ondersteuning. Zij zijn ook degenen die vaak als eersten signaleren dat het in financieel en psychisch opzicht niet goed gaat. Bij twee respondenten leken de vaders, na de voortijdige beëindiging van de schuldhulpverlening, zelfs de rol van de professionals hebben overgenomen. Zij beheerden de financiën, bemiddelden in de richting van de schuldeisers en leerden hun zoons hoe zij hun geld beter konden beheren. Natuurlijk heeft niet iedere cliënt een familielid dat de vaardigheden heeft of bereid is deze rol te vervullen. En er zijn ook andere bezwaren te bedenken, bijvoorbeeld in de sfeer van privacy. Bovendien kan de hulp van een ouder bij broers en zussen leiden tot gevoelens van jaloezie. Toch zou het aanbeveling verdienen om, juist bij cliënten bij wie een moeizaam traject verwacht wordt, de familie vaker bij de schuldhulpverlening te betrekken.

4.1.3 Typering van de schuldhulpverhalen

Dat agency het belangrijkste thema is in de schuldhulpverhalen blijkt ook wanneer men een typologie probeert te maken van de narratieven. Verhalen met een positieve agencyscore hangen samen met een significant hogere score op herstel. Met betrekking tot communion lijkt negative communion een meer onderscheidend criterium voor de indeling van de narratieven dan de totaalscore

op communion. Uitgaande van een indeling op basis van agency, negative communion en resultaat zijn er vijf (van de acht die in theorie mogelijk waren) verschillende typen schuldhulpverhalen gevonden. Binnen de categorie verhalen met een positieve totaalscore op agency scoren verhalen met weinig negative communion ("Perfekte samenwerking") aanzienlijk – en op 10%-niveau zelfs significant – hoger op herstel dan verhalen met veel negative communion ("Op eigen kracht"). Hierbij moet wel bedacht worden dat het om kleine aantallen gaat en dat de categorie "Perfekte samenwerking" met de herstelscores van George en Otto twee uitschieters bevatte.

Een ondubbelzinnige indeling van de schuldhulpverhalen in een van de acht typering (tabel 7) was overigens niet altijd mogelijk omdat in vijf gevallen de schuldhulp nog niet afgerond was. Onduidelijk is immers of een verhaal achteraf, onder invloed van het feitelijke resultaat van de hulp nog verandert op de dimensies agency en communion. Uitgaande van de verwachtingen van de respondenten zelf over de afloop zijn de meest voorkomende verhalen van het type "Op eigen kracht" (5 keer) en "Perfekte samenwerking" (5 keer). Daarmee kenmerken 10 van de 14 schuldhulpverhalen zich door een positieve agencyscore. Van de vijf "Perfekte samenwerking"-verhalen komen er drie voor rekening van cliënten van het Budgetadviesteam Deventer. De vierde cliënt van het BAD, Anja, had weliswaar ook een positieve totaalscore op communion maar had met haar WSNP-bewindvoerder – niet in dienst van het BAD – veel negatieve ervaringen.

De andere vijf verhalen met een positieve totaalscore op agency hebben "Op eigen kracht" als centrale thema. De mensen die deze verhalen vertellen zijn dus van mening dat hun positieve score eerder ondanks dan dankzij de schuldhulpverlening tot stand is gekomen.

4.2 Theoretische implicaties

Onderzoek naar therapieverhalen heeft zich tot dusverre geconcentreerd op agency (Adler & McAdams, 2007a, 2007b; Adler et al., 2007; Adler et al., 2008). Communion wordt hooguit impliciet genoemd als Adler en McAdams (2007a; 2007b) constateren dat mensen die in hun verhalen veel nadruk leggen op het belang van de relatie met de therapeut weliswaar hoog scoren op ego-development, maar laag op well-being. Een sterke nadruk op de relatie met de hulpverlener lijkt in hun onderzoek minder gunstige gevolgen te hebben voor het functioneren van de cliënt. Ook in mijn onderzoek bleek agency het meest genoemde thema en bleek het sterk te correleren met wenselijke uitkomsten met betrekking tot psychosociaal functioneren – in dit geval herstel. Toch bleken ook bepaalde aspecten van communion te correleren met herstel. Wat betekent dit voor de theorievorming over de narratieve reconstructie van therapie of andere vormen van hulpverlening?

Allereerst moet worden opgemerkt dat well-being en herstel verschillende begrippen zijn, al zijn er ook aanzienlijke overeenkomsten. De verschillende rol die communion in beide onderzoeken speelt kan mogelijk hier mee samenhangen. Het zou dan ook aanbeveling verdienen, in een eventueel

vervolgonderzoek ook well-being als variabele te betrekken. In de tweede plaats is het begrip communion in dit onderzoek meer uiteengefeld dan bij Adler en McAdams. Ook in schuldhulpverhalen bleek de totaalscore op communion niet te correleren met de gewenste uitkomst – in dit geval herstel. Pas toen er onderscheid gemaakt werd tussen negative en positive communion bleek er sprake van een samenhang, namelijk tussen negative communion en herstel. Hetzelfde gold toen ingezoomd werd op alleen die fragmenten die direct betrekking hadden op de schuldhulp. Wel viel op dat die samenhang niet gevonden werd voor fragmenten die betrekking hadden op de hulpverlening vanuit de GGz. Daarvoor zijn echter in de vorige paragraaf al twee mogelijke verklaringen gegeven.

De verklaring voor het feit dat communion in dit onderzoek een andere rol lijkt te spelen dan bij Adler en McAdams (2007a; 2007b) ligt in de aard van het object van onderzoek. Adler en McAdams onderzochten verhalen over psychotherapie. Aannemelijk is dat de aard van de relatie met de hulpverlener in psychotherapie een andere, meer intense, is dan in schuldhulpverlening. Het contact in schuldhulpverlening is over het algemeen instrumenteler en zakelijker. Door velen (o.a. Vervaeke & Vertommen, 1993; Lambert & Barley, 2001; Sprey, 2002) wordt de relatie in psychotherapie als een belangrijk middel gezien om verandering tot stand te brengen; in schuldhulpverlening is dat niet het geval. Het is goed denkbaar dat een deel van de cliënten in psychotherapie geneigd is bereikte resultaten toe te schrijven aan de kwaliteit van de relatie met de therapeut of zelfs zonder meer aan de therapeut. Dat zou tot lagere scores op agency en (volgens Adler en McAdams) well-being kunnen leiden. In schuldhulpverlening is dat niet aan de orde. Uiteraard moet de relatie daar – net als in andere vormen van dienstverlening – niet dusdanig slecht zijn dat dit het bereiken van het resultaat in de weg staat. Dat zou dan verklaren waarom herstel wel (negatief) correleert met negative communion, maar niet met positive communion: als er sprake is van zakelijke, werkbare relatie is dat in schuldhulpverlening voldoende, maar niet altijd wordt aan die minimumeis voldaan. Er zijn dus aanwijzingen dat (negative) communion onder bepaalde omstandigheden wel – zij het negatief – samenhangt met gunstige uitkomsten van hulpverlening.

Een andere implicatie van het onderzoek is dat het zinvol is om een onderscheid te maken tussen positive en negative communion. Adler en McAdams hebben dit onderscheid in het verleden ook wel eens overwogen, maar om onbekende redenen nooit gemaakt (J.Adler, persoonlijke mededeling, 4 maart 2011). Wellicht zou het voor onderzoek naar psychotherapie geen verschil hebben gemaakt (zie hierboven), maar in de context van dit onderzoek deed het dat wel.

In het onderzoek bleken herstel en agency sterk te correleren. De samenhang was dusdanig sterk, dat een aanzienlijke overlap tussen beide begrippen waarschijnlijk is. De vraag rijst of het herstelbegrip, zoals geoperationaliseerd in de MHRM, wel alle aspecten van herstel omvat. Daarnaast is

de vraag gerechtvaardigd of een hogere score op de MHRM per definitie wijst op een grotere mate van herstel. Een van de interviews betrof een respondent die 104 scoorde op de MHRM. Er waren naar mijn mening echter duidelijke aanwijzingen voor een op zijn minst hypomane stemming. Tegen het eind van het gesprek vertelde de man dat hij zonder overleg met zijn behandelaar gestopt was met het gebruik van lithium. De MHRM bestrijkt vooral de psychische en de sociale aspecten van herstel en is gebaseerd op zelfrapportage. Zij sluit aan bij de definitie van herstel die Boevink (n.d.) hanteert. Daarin staat het oordeel van de cliënt zelf centraal en wordt geen aandacht besteed aan biologische aspecten (aan- of afwezigheid van symptomen). Dat kan echter wel leiden tot situaties als hierboven beschreven. Het zou dan ook aanbeveling verdienen in de MHRM meer ruimte te geven aan de biologische kant van herstel of deze te combineren met een instrument dat gebaseerd is op het oordeel van een derde, bijvoorbeeld een familielid of een behandelaar.

4.3 Praktische implicaties

Hoewel de richting van de causaliteit niet te bepalen is (zie paragraaf 4.4) vormen de uitkomsten van het onderzoek een sterke indicatie voor het belang van schuldhulpverlening voor herstel van psychiatrische patiënten. Nog afgezien van de gevonden correlaties vormen ook de opmerkingen die respondenten maakten over de effecten van schuldhulpverlening op hun psychosociaal functioneren een belangrijke aanwijzing daarvoor. Negative communion blijkt negatief te correleren met herstel. Veel opmerkingen die gemaakt werden over de bejegening door de schuldhulpverlening hadden betrekking op het alledaagse contact, dat veelal zaken rond het beheer van het budget betrof. De twee respondenten die voortijdig de hulpverlening beëindigd hadden, hadden dat naar eigen zeggen gedaan vanwege onenigheid over de wijze van budgetbeheer. De indruk bestaat dat organisaties voor schuldhulpverlening nogal eens geneigd zijn om juist aan de balie, waar de zaken rond budgetbeheer besproken worden, betrekkelijk laag geschoold personeel, veelal met een administratieve achtergrond, in te zetten. Het onderzoek laat zien dat juist hier echter het verschil gemaakt wordt tussen een bejegening die door de cliënt als zorgvuldig, dan wel als onheus en onzorgvuldig, ervaren wordt. De kenmerken die respondenten noemen als zij het hebben over de begeleiding door het Budgetadviesteam Deventer (zie paragraaf 4.1.2.) zouden als richtsnoer kunnen dienen voor organisaties die hun dienstverlening willen verbeteren.

In de Wet op de Gemeentelijke Schuldhulpverlening die momenteel in de Tweede Kamer behandeld wordt staat het gemeenten vrij zelf criteria te formuleren voor toelating tot de schuldhulpverlening. Verwacht wordt dat een aantal gemeenten zal besluiten dat mensen slechts eenmaal een beroep kunnen doen op de schuldhulpverlening (Nadja Jungmann, 2011b). Bij een slagingspercentage van 31% (NVVK, 2010) kan zoiets verstrekkende gevolgen hebben. Juist vanwege

de waarde van een geslaagde schuldhulpverlening voor de psychische gezondheid van cliënten is het belangrijk dat er alles aan gedaan wordt om de kans op succes zo groot mogelijk te maken. Ondersteuning vanuit de GGz zou wenselijk zijn om te voorkomen dat mensen voortijdig uitvallen. Organisaties voor schuldhulpverlening zouden echter ook een bijdrage kunnen leveren door in hun werkwijze – zeker bij mensen met een psychiatrische aandoening – uit te gaan van de in 4.1.2. genoemde principes.

Het aanbod aan begeleiding vanuit de GGz bij materiële problematiek bleek zeer divers, evenals de behoefte aan begeleiding bij de cliënten. Alleen wekten de respondenten niet de indruk dat die diversiteit in aanbod een gevolg was van het aansluiten op de diversiteit in de vraag. De meeste cliënten waardeerden de ondersteuning die vanuit de GGz gegeven werd bij hun materiële problematiek positief. Er waren er die die steun gemist hadden, maar er waren er ook die de steun niet gehad en ook niet gemist hadden. Het zou mijns inziens dan ook goed zijn om in de hulpverlening vanuit de GGz altijd te informeren naar de materiële leefomstandigheden en, bij gebleken problemen op dit gebied, te vragen naar de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Hulpverleners hoeven niet meteen zelf te gaan budgetteren, maar ze zouden zich wel moeten realiseren wat het belang is van een geslaagde schuldbemiddeling voor het herstel van hun cliënt. Het overwinnen van je schulden kan deel uitmaken van “redemption sequence” (McAdams et al., 2006, p. 1392), een positieve ommekeer in een levensverhaal. McAdams et al. verwijzen naar onderzoek dat heeft aangetoond dat de aanwezigheid van dergelijke sequenties in een levensverhaal een voorspeller is van psychologisch welbevinden en effectieve stress-coping. GGz-hulpverleners zouden hier in de behandeling gebruik van kunnen maken.

De rol van de familie is in paragraaf 4.1.2. al aangestipt. Het zou aanbeveling verdienen om bij materiële problematiek na te gaan welke ondersteuning familie kan bieden. Juist vanuit de GGz zou hier vaker op aangedrongen kunnen worden. Het onderzoek laat zien dat de familie in een groot aantal gevallen ondersteuning biedt bij materiële problematiek, ongeacht de vraag of de hulpverlening dat stimuleert. Het is goed hier rekening mee te houden en er gebruik van te maken, maar ook oog te hebben voor mogelijke negatieve reacties van andere familieleden, die zich tekort gedaan voelen. In Amsterdam wordt al op bescheiden schaal geëxperimenteerd met het inschakelen van familie en het sociale netwerk bij dreigende woningontuimingen (Eigen Kracht Centrale, 2010; Eigen Haard, 2010).

4.4 Beperkingen van het onderzoek

Voor dit onderzoek hebben mensen met een psychische aandoening verteld over hun ervaringen met schuldhulpverlening. Die verhalen zijn geconstrueerd en hoeven niet de objectieve werkelijkheid weer te geven. Ze hoeven zelfs niet overeen te komen met hoe mensen op het moment zelf de hulpverlening ervaren hebben (Adler & McAdams, 2007a, 2007b). Wat mensen uit hun “autobiographical storehouse”

(McAdams & Adler, 2010, p. 40) halen wordt mede bepaald door de actualiteit van het heden en de doelen voor de toekomst. Bovendien verwerken mensen hun herinneringen tot een doorlopend verhaal, waarin inconsistenties weggepoetst en veranderingen geaccentueerd worden. Dat alles maakt dat de in dit onderzoek opgetekende ervaringen met enige terughoudendheid geïnterpreteerd moeten worden. Ze zeggen wel iets over de praktijk van de schuldhulpverlening, maar ze beschrijven niet de objectieve werkelijkheid. Dat hoeft geen beperking te zijn, zo lang een onderzoeker zich maar realiseert dat hij de *betekenis* bestudeert die mensen aan hun ervaringen geven.

Het retrospectieve karakter van het onderzoek brengt verder met zich mee dat er alleen correlaties vastgesteld kunnen worden; geen causale relaties. Als er een negatief verband is tussen negative communion en herstel zegt dat niets over de richting van de causaliteit. Sterker nog, het is ook mogelijk dat er een onbekende derde factor is die beide variabelen beïnvloedt. Aan de andere kant vormen de opmerkingen van respondenten over het effect van schuldhulpverlening op hun psychosociaal functioneren wel een belangrijk gegeven.

Een andere kanttekening is dat McAdams (1993) agency en communion beschrijft als strevingen. In zijn opvatting zijn het basismotieven in een mensenleven die het handelen sturen. In dit onderzoek ben ik niet zozeer uitgegaan van agency of communion als motief of als streving, maar van "gerealiseerde" agency en communion. Dat zou kunnen betekenen dat de uitkomsten niet te vergelijken zijn met die van eerder onderzoek naar therapieverhalen (Adler & McAdams, 2007a, 2007b; Adler et al., 2008), omdat er met andere variabelen gewerkt wordt. In een recent artikel (Adler, Chin, Olisetty & Oltmanns, in press) maken de auteurs een onderscheid tussen communion en communion fulfillment. In het eerdere werk van Adler en McAdams en van Adler et al. wordt dit onderscheid echter veel minder of in het geheel niet gemaakt. In een ontwerp voor een scoringssysteem voor agency en communion haalt McAdams (2001) een groot aantal voorbeelden van agency en communion aan die eerder gelabeld zouden moeten worden als agency fulfillment of communion fulfillment. In veel gevallen zal het onderscheid praktisch weinig verschil maken. Met name als het gaat om communion zijn er echter wel situaties denkbaar waarin een (positieve) behoefte aan of een (positief) streven naar communion niet vervuld wordt en daarmee leidt tot een ervaring van negative communion.

Het betrekkelijk eenvoudige karakter van het scoringsinstrument (met zowel voor agency als voor communion slechts drie mogelijke scores: -1, 0 en +1) kan er toe geleid hebben dat een aantal nuances uit de verhalen in de statistische analyses verloren is gegaan. Hoewel dit deels ondervangen is door het gebruik van een mixed methods-design, zou het aanbeveling verdienen om voor een vervolgonderzoek een meer verfijnd scoringsinstrument te ontwikkelen, waardoor agency en communion statistisch verwerkt kunnen worden als variabelen op intervalniveau.

Zoals gezegd kostte het veel moeite om respondenten te vinden. Dat roept de vraag op hoe representatief de gevonden resultaten zijn. Kunnen de uitkomsten gegeneraliseerd worden naar alle mensen met een ernstige psychiatrische aandoening en schulden? De respondenten hadden allen een zeker evenwicht in hun leven hervonden, de een meer dan de ander. Allen woonden zelfstandig, zij het dat een enkeling nog een lichte vorm van woonbegeleiding had. In die zin waren zij niet representatief voor de gehele groep mensen met een ernstige psychiatrische aandoening, die immers ook mensen omvat die een veel marginaler bestaan leiden. Vooral aanvankelijk bestond de indruk dat de mensen die door de GGz aangemeld werden bovengemiddeld goed (tenminste voor de groep mensen met een ernstige psychiatrische aandoening) functioneerden. Later werd dat wel enigszins gecorrigeerd door de cliënten die via ARBE aangemeld werden (zij scoorden bijvoorbeeld op de MHRM gemiddeld 68,25 tegen 78,00 voor de overige respondenten). Het is denkbaar dat in de totale populatie van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening agency minder prominent aanwezig is in de schuldhulpverhalen. Aan de andere kant scoorden de deelnemers aan het onderzoek op de MHRM niet hoger (gemiddeld 75,21) dan de twee groepen psychiatrische patiënten die Bullock onderzocht (gemiddelden van 78 en 80). Belangrijker nog is echter dat het in dit onderzoek meer ging om de processen die in de schuldhulpverlening aan de orde zijn dan om de absolute uitkomsten. Er is geen reden om aan te nemen dat die processen, en dan vooral de rol van communion en het belang van de kwaliteit van het alledaagse contact met de schuldhulpverlening, anders zijn voor mensen die minder goed functioneren. Integendeel, waarschijnlijker is dat het belang van communion groter wordt naarmate mensen kwetsbaarder zijn.

Dit onderzoek laat nog een aantal vragen open. Zo is wel een correlatie vastgesteld tussen negative communion en communion in de schuldhulpverlening enerzijds en herstel anderzijds, maar is nog niet duidelijk of er sprake is van een oorzakelijk verband. Verder bevonden mensen zich op zeer uiteenlopende punten in het schuldhulptraject. Van sommigen waren de schulden afgelost; anderen waren nog maar net begonnen. Of de afloop van een schuldhulptraject van invloed is op de aard en de inhoud van een narratief, en zo ja, hoe dan, is onduidelijk. Meer longitudinaal onderzoek, waarbij op verschillende momenten verschillende variabelen gemeten worden, zou wenselijk zijn. Op die manier kan wellicht vastgesteld worden wat oorzaak is en wat gevolg. Het zou bovendien goed zijn als daarbij niet alleen het oordeel van de cliënt zelf over zijn herstel betrokken zou worden, maar ook dat van anderen. Ook zou de werkzaamheid van de vijf in paragraaf 4.2.2. genoemde principes in een quasi-experiment beproefd kunnen worden.

Referenties

- Adler, J.M., Chin, E.D., Olisetty, A.P., & Oltmanns, T.F. (in press). The distinguishing characteristics of narrative identity in adults with features of Borderline Personality Disorder: An empirical investigation. *Journal of Personality Disorders*.
- Adler, J.M., & McAdams, D.P. (2007a). Telling stories about therapy: ego-development, well-being and the therapeutic relationship. In R. Josselson, A. Lieblich & D. McAdams (Eds.). *The meaning of others. Narrative studies of relationships*. (pp. 213–236). Washington: American Psychological Association.
- Adler, J.M., & McAdams, D.P. (2007b). The narrative reconstruction of psychotherapy. *Narrative Inquiry*, 17, 179–202.
- Adler, J.M., Skalina, L., & McAdams, D.P. (2008). The narrative reconstruction of psychotherapy and psychological health. *Psychotherapy Research*, 18, 719–734.
- Adler, J.M., Wagner, J., & McAdams, D.P. (2007). Personality and the coherence of psychotherapy narratives. *Journal of Research in Personality*, 41, 1179–1198.
- Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. Den Haag: Boom.
- Boevink, W. (n.d.) *Herstel*. Lezing voor platform Triade. Verkregen van <http://www.ikonrtv.nl/daw/uitzending.asp?IntItem=1&IntEntityId=201>
- Boevink, W., Plooy, A., & van Rooijen, S. (2006). *Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid voor mensen met psychische aandoeningen*. Amsterdam: SWP.
- Bohlmeijer, E, Mies, L., & Westerhof, G. (Eds.). (2007). *De betekenis van levensverhalen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Borras, L., Mohr, S., Boucherie, M., Dupont-Willemin, S., Ferrero, F., & Huguelllet, P. (2007). Patients with schizophrenia and their finances: how they spend their money. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42, 977–983.
- Bouwmeester, D. (1982). *Aan Rie ter Brugge's hand door schuldsaneringsland*. Hengelo: Stichting Maatschappelijke Dienstverlening.
- Bullock, W. (2009). *The Mental Health Recovery Measure (MHRM): Updated Normative Data and Psychometric Properties*. Verkregen van <http://psychology.utoledo.edu/showpage.asp?name=bullock>
- Bullock, W., Sage, J., Hupp, D., Ozbey, T., & O'Rourke, M. (2009). From illness to wellness: An evaluation of Ohio's Wellness Management and Recovery (WMR) program in community mental health and consumer-operated service agencies. *New Research in Mental Health*, 18, 312–321.
- Dröes, J., & Plooy, A. (2010). Herstelondersteunende zorg in Nederland: vergelijking met Engelstalige literatuur. *Tijdschrift voor Rehabilitatie*, 19, 6–16.

- Eigen Haard (2010). Op Eigen *Kracht uit de schulden*. Verkregen van <http://www.eigenhaard.nl/smartsite.shtml?id=102392>
- Eigen Kracht Centrale (2010). *Jaarverslag 2009*. Verkregen van <http://www.eigenkracht.nl/sites/default/files/LR%20A2jaarverslag%20EKC%202009.pdf>
- Eikelenboom, P., van Gool, W., Schmand, B., & van der Mast, R. (2008). Delirium, dementie en andere cognitieve stoornissen. In W. Vandereycken, C. Hoogduin, & P. Emmelkamp (Eds). *Handboek Psychopathologie; deel 1: basisbegrippen* [4e druk] (pp 63–106). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum
- Fitch, C., Hamilton, S., Basset, P., & Davey, R. (n.d.). *Debt and mental health. What do we know? What should we do?* London: Royal College of Psychiatrists.
- Fitch, C., Chaplin, R., Trend, C., & Collard, S. (2007). Debt and mental health: the role of psychiatrists. *Advances in Psychiatric Treatment, 13*, 194–202.
- Fitch, C., Simpson, A., Collard, S., & Teasdale, M. (2007). Mental health and debt: challenges for knowledge, practice and identity. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 14*, 128–133.
- Goossens, P., Knoppert–Van der Klein, E., Kroon, H., & Achterberg, T. van (2007). Self–reported care needs of outpatients with a bipolar disorder in the Netherlands. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 14*, 549–557.
- De Graaf, R., Bijl, R.V., Smit, F., Vollebergh, W.A., & Spijker, J. (2002). Risk factors for 12–month comorbidity of mood, anxiety, and substance use disorders: findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study. *American Journal of Psychiatry, 159*, 620–629.
- Hiemstra & De Vries B.V. (2008). *Schulden? De gemeente helpt! Naar effectieve gemeentelijke schuldhulpverlening*. Utrecht: Hiemstra & De Vries.
- Hilderink, I., & van 't Land, A. (2008): *GGZ in tabellen 2007*. Utrecht: Trimbos–instituut.
- Jenkins, R., Bhugra, D., Bebbington, P., Brugha, T., Farrell, M., Coid, J., ...Meltzer, H. (2008). Debt, income and mental disorder in the general population. *Psychological Medicine, 38*, 1485–1493
- Jenkins, R., Fitch, C., Hurlston, M., & Walker, F. (2009). Recession, debt and mental health: challenges and solutions. *Mental Health in Family Medicine, 6* (2), 85–90.
- Jungmann, N. (2006). *De Wsnp: Bedoelde en onbedoelde effecten op het minnelijk traject*. [Dissertatie]. Leiden: Leiden University Press.
- Jungmann, N. (2010). *Schuldhulp: Hoe lost de gemeente dat op?* Verkregen van [http://www.gemeente.nu/web/Actueel/Sociale Zaken/Schuldhulpverlening/Schuldhulpverlening-Artikel/Schuldhulp-hoe-lost-de-gemeente-dat-op.htm](http://www.gemeente.nu/web/Actueel/Sociale_Zaken/Schuldhulpverlening/Schuldhulpverlening-Artikel/Schuldhulp-hoe-lost-de-gemeente-dat-op.htm)

- Kroon, H., & Pijl, B. (2008). *Het aantal mensen met ernstige psychische stoornissen in de GGZ. Trends in de periode 1995 - 2004 op basis van psychiatrische casusregisters*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Kuiper, P. (1988). *Ver heen. Verslag van een depressie*. Den Haag: SDU.
- Lambert, M.J., & Barley, D.E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38, 357-361.
- Landelijk Platform Integrale Schuldhulpverlening (2004). *Integrale schuldhulpverlening. Handreiking voor gemeenten en uitvoerende instanties*. Utrecht: Stimulansz.
- Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling GGZ (2008). *Multidisciplinaire richtlijn schizofrenie, versie 1.0*. Utrecht: Trimbos-instituut. Verkregen van www.ggzrichtlijnen.nl
- Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling GGZ & Trimbos-instituut (2010). *Over multidisciplinaire richtlijnen*. Verkregen van www.ggzrichtlijnen.nl
- Lee, C. (2004). Agency and purpose in narrative therapy: questioning the postmodern rejection of metanarrative. *Journal of Psychology and Theology*, 32, 221-231.
- Levecque, K. (2008). *Armoede en Depressie. Een (niet) evident verband?* Leuven: Acco.
- McAdams, D.P. (1993). *The stories we live by. Personal myths and the making of the self*. New York: Guilford.
- McAdams, D.P. (2001). *Coding Autobiographical Episode for Themes of Agency and Communion*. Verkregen van http://www.sesp.northwestern.edu/docs/Agency_Communion01.pdf
- McAdams, D.P., & Adler, J.M. (2010). Autobiographical Memory and the Construction of a Narrative Identity. Theory, Research, and Clinical Implications. In J. Maddux & J. Tangney (Eds.). *Social Psychological Foundations of Clinical Psychology* (pp. 36-50). New York: Guilford.
- McAdams, D.P., Bauer, J.J., Sakaeda, A.R., Anyidoho, N.A., Machado, M.A., Magrino-Failla, M.A., ...Pals, J.L. (2006). Continuity and Change in the Life Story: A Longitudinal Study of Autobiographical Memories in Emerging Adulthood. *Journal of Personality*, 74, 1371-1400.
- Mensen met schulden moeten sneller hulp zoeken (2011, 4 april). *De Waaskrant*. Verkregen op 6 april 2011 van <http://www.waaskrant.be/nieuws/19545-qmensen-met-schulden-moeten-sneller-hulp-zoekenq>
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2010). *Beleid in wording: Gemeentelijke schuldhulpverlening*. Verkregen van http://home.szw.nl/index.cfm?menu_item_id=13755&hoofdmenu_item_id=1375&rubriek_item=391841&rubriek_id=391817&set_id=1165&doctype_id=6&link_id=177541
- Mind (2008). *In the Red. Debt and Mental Health*. London: Mind. Verkregen van http://www.mind.org.uk/assets/0000/0102/In_the_red.pdf

- Ruggeri, M., Leese, M., Thornicroft, G., Bisoffi, G., & Tansella, M. (2000). Definition and prevalence of severe and persistent mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, 177, 149–155.
- Sprey, A. (2002). *Diagnostiek, cognitieve gedragstherapie en therapeutische relatie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Timmer, H., & Plooy, A. (2009). *Weten over leven. Ervaringskennis van mensen met langdurende psychische aandoeningen*. Amsterdam: SWP
- Thompson, N., Hunter, E., Murray, L., Ninci, L., Rolfs, E., & Pallikkathayil, L. (2008). The experience of living with chronic mental illness: a photovoice study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 44, 14–25.
- Vandereycken, W., Hoogduin, C., & Emmelkamp, P. (Eds.) (2008). *Handboek psychopathologie. Deel 1: Basisbegrippen* (Rev. ed). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van der Molen, H., Perreijn, S., & Van den Hout, M. (Eds.). (1997). *Klinische psychologie. Theorieën en psychopathologie*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Vervaeke, G., & Vertommen, H. (1993). De werkalliantie: visies op een bruikbaar concept en de meting ervan. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 19, 1–9.
- Vroonhof, P., & Westhof, F. (2008) *Monitor betalingsachterstanden. Nulmeting 2008*. Zoetermeer: EIM.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.
- Wilton, R. (2003). Poverty and Mental Health: A Qualitative Study of Residential Care Facility Tenants. *Community Mental Health Journal*, 39(2), 139–156.
- Wilken, J.-P. (2010). *Recovering care. A contribution to a theory and practice of good care*. Amsterdam: SWP.
- Young, S., & Ensing, D. (1999). Exploring recovery from the perspective of people with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 22(3), 219–231.

Bijlage 1: Beschrijving van de respondenten

(Namen zijn gefingeerd en details zijn veranderd om de privacy te waarborgen.)

Jan Dankers	<p>Jan Dankers is 46 jaar en getrouwd. Hij is gediagnosticeerd met een bipolaire stoornis. Hij woont samen met Monique, die aan een psychotische stoornis lijdt. Het echtpaar heeft twee kinderen, die niet in een instelling verblijven. Jan heeft altijd gewerkt als timmerman, maar hij kon zich niet in het vrije bedrijf handhaven. Nu werkt hij halve dagen in de sociale werkvoorziening. Daarnaast is hij actief als lid van de cliëntenraad in de GGz-instelling waar hij cliënt is.</p> <p>Ondanks begeleiding vanuit de GGz heeft Jan in een manische periode een grote lening afgesloten. Daarvan heeft het echtpaar een auto en een plasmatelevisie gekocht en een wereldreis gemaakt. Jan ziet nu wel in dat dat niet verstandig was, maar hij rechtvaardigt zijn stap als een poging om uit zijn sociaal isolement te geraken.</p> <p>Het echtpaar is nu halverwege de schuldbemiddeling en met een schuin oog kijkt Jan al weer eens naar advertenties van financieringsmaatschappijen. Het blijft kriebelen, maar Monique zorgt ervoor dat hij niet weer opnieuw domme beslissingen neemt, zegt Jan.</p>
Patrick van der Zee	<p>Patrick is 38 jaar en woont samen met Melissa. Het stel heeft geen kinderen. Patrick is al geruime tijd bekend bij de GGz met depressieve klachten. Pas vorig jaar is bij hem het syndroom van Asperger vastgesteld. In het gesprek met hem valt op dat hij zich veel details van gebeurtenissen (wat er gezegd is, hoe het gezegd is) niet herinnert. Patrick gaf in het verleden veel geld uit aan zijn hobby, het opknappen van oude auto's. Een eerdere aanvraag bij de schuldhelpverlening is afgewezen omdat hij die niet van de hand wilde doen. Patrick wijt dat aan zijn Asperger. Een poging om rechtstreeks tot de WSNP toegelaten te worden is eveneens mislukt. Momenteel heeft het stel een schuld van ongeveer € 60.000. Dat is al € 25.000 hoger geweest.</p> <p>Patrick heeft in het verleden veel problemen gehad met zijn familie. Een tijdlang was het contact geheel verbroken. Momenteel helpt zijn vader hem bij het beheer van zijn financiën en bemiddelt hij richting schuldeisers.</p> <p>Patrick is erg wantrouwend naar instanties en naar wat hij noemt "hoge heren". Desondanks wil hij volgend jaar een nieuwe poging wagen om tot de WSNP te worden toegelaten.</p>
Linda van Os	<p>Linda is een alleenstaande vrouw van 39 jaar. Ze lijdt aan een schizo-affectieve stoornis. Mogelijk daardoor heeft ze lang over haar universitaire studie gedaan. Dat leidde er toe dat ze meerdere studieleningen afsloot, in de veronderstelling dat ze die later, als ze een goede baan zou krijgen, wel zou kunnen aflossen. Door haar aandoening is het echter nooit zo ver gekomen.</p> <p>Linda heeft nooit gewerkt in een baan die paste bij haar opleidingsniveau. Af en toe heeft ze eens een eenvoudig baantje. Ze is hier erg teleurgesteld over en praat veel over de kansen die ze is misgelopen. Ze vindt dat haar behandelaars haar te veel als een kasplantje behandelen en te snel roepen dat ze moet uitkijken, niet over haar grenzen te gaan. "Hoe kan ik nou mijn grenzen ontdekken, als ik zo voorzichtig moet zijn." Ze is wars van betutteling. Haar GGz-hulpverlener heeft zich nooit met haar schulden bemoeid en daar is ze blij om, zegt ze. Ze hoeft niet als een klein kind bij de hand te worden genomen. Linda is inmiddels uit de schulden. Van het traject bij de Stadsbank heeft ze veel</p>

- geleerd. Niet door de begeleiding van de Stadsbank, want die ontbrak grotendeels, maar door goed te kijken naar hoe de Stadsbank haar financiën beheerde.
- George te Riet George is 46 jaar. Hij woont alleen. Hij is in het verleden opgenomen geweest vanwege zijn schizofrenie. Momenteel werkt hij als ervaringsdeskundige in de GGz. Door een samenloop van tegenvallers en door te impulsief bestedingsgedrag is hij ongeveer een jaar geleden in de problemen gekomen. Inmiddels loopt er een betalingsregeling via de kredietbank en is zijn financiële positie gestabiliseerd. George is iemand die voortdurend uit gaat van eigen verantwoordelijkheid. Zijn financiële problemen zijn alleen hem zelf aan te rekenen. Ook cliënten benadert hij op die manier. Als je weeggeld er niet is op de afgesproken dag moet je niet kwaad worden op de kredietbank, maar moet je je afvragen waarom je geen reservepotje hebt aangelegd, zo redeneert hij.
- Onno Jaarsma Onno is 40 jaar en lijdt aan een bipolaire stoornis. Hij is een intelligente, maar wat zonderlinge man. Hij heeft veel rondgezworven en nooit lang op een plek gewoond. Hij woont nu in een bijgebouwtje van een luxueuze villa dat door de eigenares, een oudere dame, verhuurd wordt. Zo lang hij zich kan herinneren heeft hij al schulden. Talloze schuldhulptrajecten zijn al voortijdig beëindigd, omdat Onno zich terugtrok. Aan de ene kant zegt hij dat de schuldhulpverlening niet streng genoeg is en hem te veel ontsnappingsmogelijkheden laat; aan de andere kant lijkt hij er een zeker genoeg in te scheppen om de hulpverleners te slim af te zijn.
- Anja Adema Over zijn toekomst is hij somber. Hij verwacht niet dat hij ooit uit de schulden zal geraken. Hij hoopt alleen dat hij in zijn huidige woning kan blijven, want dit is de eerste plek waar hij zich echt thuis voelt.
- Anja is 40 jaar en woont samen met haar dochter van 12. Ze is al vanaf haar kindertijd bekend in de GGz met, naar later bleek, een schizo-affectieve stoornis. Anja hoort stemmen, maar lijkt dat volledig te hebben geïntegreerd in haar leven, mede dank zij de medicatie die ze neemt. "Soms, als ik net wakker word, ben ik wel eens zo ontspannen dat ik ze niet meer hoor. Dan schiet ik zo in de stress dat ik ze meteen weer hoor."
- Anja is erg tevreden over de hulpverlening, zowel die vanuit de GGz, als dede schuldhulpverlening. Haar GGz-hulpverlener ziet ze als haar steun en toeverlaat. Ze is alleen niet gelukkig met haar bewindvoerder vanuit de WSNP. Dat is een vreemde, onberekenbare man. Toen ze hem pas kende belde hij haar een keer op om te vragen of ze iets te doen had in het Paasweekend. Ze voelt zich afhankelijk van hem en probeert hem maar zo veel mogelijk te vermijden.
- Anja is in de schulden geraakt door twee achtereenvolgende relaties met mannen die haar financieel uitbuitten. Met haar leven op dit moment is ze erg tevreden. Ze vult haar dagen met het huishouden en de zorg voor haar dochter en ze kan erg genieten van kleine dingen.
- Dirk-Jan Vermeer Dirk-Jan is 46 jaar en woont alleen. Hij lijdt aan een bipolaire stoornis. Hij komt erg vlak over en praat veel binnensmonds, wat hem moeilijk te verstaan maakt. Hij leidt een teruggetrokken bestaan, met weinig vrienden. Zijn geld geeft hij graag uit aan elektronische apparatuur, computers en computerspellen. In het verleden, toen hij nog werk had, heeft hij een lening afgesloten.
- Terwijl hij daarvoor nooit klachten had gehad vond hij zichzelf een jaar geleden opeens terug in een psychiatrisch ziekenhuis. Van de periode daarvoor kon hij zich niets herinneren.
- Dirk-Jan heeft 19 jaar bij dezelfde werkgever gewerkt. Nadat hij zijn baan kwijt geraakt was, deed hij allerlei tijdelijk werk, vaak ook op onregelmatige tijden. De

	<p>lening, die hij afgesloten had toen hij nog werkte, kon hij niet meer betalen. Langzaamaan werd hij rustelozer. Hij liep hele dagen door de stad. Uiteindelijk raakte hij in een psychose.</p> <p>Tijdens zijn opname legden zijn ouders contact met de schuldhulpverlening. Zijn schulden worden nu geregeld en Dirk-Jan ontvangt een vast bedrag per week voor levensonderhoud. Hij is erg tevreden over de schuldhulp en de hulp vanuit de GGz. Hij hoopt echter wel op een betaalde baan om financieel wat meer armslag te krijgen.</p>
Femie Leuvers	<p>Femie is 46 jaar en gescheiden. Na het overlijden van haar vader, 13 jaar geleden, is ze in een ernstige depressie geraakt. Momenteel ontvangt ze psychiatrische thuiszorg. Ze werkt halve dagen in de sociale werkvoorziening. Na een huwelijk waaraan ze beiden al met financiële problemen begonnen bleef zij alleen achter met de schulden. Na een wettelijke schuldsanering van drie jaar doet ze over enkele weken haar laatste aflossing. Daarna is ze schuldevrij. Femie begrijpt veel van wat de hulpverleners vertellen niet. Zelf komt ze ook wat moeilijk uit haar woorden. Alleen met haar hulpverlener van de psychiatrische thuiszorg kan ze lezen en schrijven. Ze is enorm trots op zichzelf dat ze het al die tijd heeft weten te redden van soms maar 35 euro per week en ze heeft zich voorgenomen om nooit weer in de schulden te raken.</p>
Leon van Ingen	<p>Leon is 30 jaar. Hij is in het verleden lange tijd verslaafd geweest aan heroïne. Daarnaast is hij als schizofreen gediagnosticeerd. Hij heeft een tijd gezworven, maar is nu afgekickt en woont samen. Wel heeft hij nog psychiatrische thuiszorg. Hij werkt hele dagen in de werkvoorziening. Hij heeft slechte ervaringen met de schuldhulpverlening. Tot twee keer toe heeft hij de hulpverlening beëindigd omdat de Stadsbank in zijn ogen een rommeltje maakte van het budgetbeheer.</p> <p>Leon is geen gemakkelijke man om mee om te gaan. Zelf zegt hij dat hij “een kronkel” in zijn hoofd heeft. Dat maakt dat hij agressief kan worden als hij het idee heeft dat hem onrecht aangedaan wordt.</p> <p>Op het moment beheert zijn vader zijn financiën; dit tot zijn volle tevredenheid. In het verleden zijn er echter ook al eens conflicten met vader geweest over het beheer van zijn geld</p>
Ivo van Uden	<p>Ivo is een jongeman van 25 jaar. Aan zijn woordkeus en zijn dictie te horen komt hij uit een goed milieu. Ivo is in een psychose geraakt in het eerste jaar van zijn HBO-opleiding, toen hij ook voor het eerst op kamers woonde. Hij ging geheel op in het studentenleven, maar de opleiding was ook behoorlijk zwaar. Hij vermoedde dat een combinatie van slaapgebrek en stress er toe geleid heeft dat hij allerlei wanen begon te krijgen. Uiteindelijk moest hij stoppen met de opleiding. Ook een poging om een MBO-opleiding te volgen mislukte, waarna een nieuwe psychose volgde. Uit verveling en door een gebrek aan dagstructuur ging Ivo meer uitgeven dan hij verdiende. Hij begon ook steeds vaker te gokken. Uiteindelijk nam hij zelf contact op met de schuldhulpverlening. Inmiddels is hij uit de schulden. Hij is erg lovend over de schuldhulpverlening.</p> <p>Ivo is zeer bewust bezig met zijn herstel. Hij ziet het belang in van medicatie en is voortdurend bezig voor zichzelf structuur aan te brengen in de dag, wat goed lukt nu hij weer parttime werk heeft. Hij is erg op zoek naar patronen in en oorzaken voor zijn gedrag, om zo beter te kunnen omgaan met zijn ziekte.</p>
Radomir Petrovic	<p>Radomir is 36 jaar, getrouwd en vader van twee kinderen. Zijn ouders zijn beide uit het voormalige Joegoslavië afkomstig. Hijzelf is in Nederland geboren en praat zelfs met een Twents accent. Radomir is gediagnosticeerd met een aanpassingsstoornis met kenmerken van angst en depressie. Hij praat met een</p>

Inga den Adelaar	<p>opvallend zachte stem en hij sluit zijn zinnen regelmatig af met een zenuwachtig lachje. Hij is twee keer kort achter elkaar opgenomen geweest, onder meer vanwege allerlei waanachtige ideeën.</p> <p>Het gezin gaf altijd al meer uit dan er binnenkwam maar kon de eindjes aan elkaar knopen doordat men na het overlijden van de vader van Radomir ten onrechte zijn pensioen inde. De problemen escaleerden toen het teveel betaalde teruggevorderd werd. Vanaf dat moment begon ook het waanachtige denken.</p> <p>Inga den Adelaar is 24 jaar en moeder van een zoon van 3 jaar. Ze woont alleen maar heeft wel een vriend. Haar schulden dateren uit de tijd dat ze nog samenwoonde met de vader van haar zoon, die gokverslaafd was. Zonder dat zij het wist had hij aanzienlijke schulden opgebouwd, waaronder een huurschuld. Inga is gediagnosticeerd met een borderline persoonlijkheidsstoornis. In het verleden heeft ze ook depressieve klachten gehad. Momenteel volgt ze een opleiding in de zorg.</p> <p>In het gesprek komt ze in eerste instantie vriendelijk, haast bescheiden over, maar ze weet zeer goed wat ze wil en kan dat ook goed verwoorden.</p> <p>Nadat de schulden aan het licht kwamen heeft Inga een beroep gedaan op de schuldhulpverlening, tegen de zin van haar toenmalige partner. Hoewel ze het nog een tijdje geprobeerd heeft met haar partner, liep de relatie toch stuk. De schulden, € 8000 per persoon, zijn toen verdeeld.</p> <p>Inga heeft een langdurige geschiedenis van misverstanden en vergissingen bij de schuldhulpverlening achter de rug, waardoor ze nu nog zeker 3 jaar zal moeten aflossen, terwijl ze in de afgelopen (ruim) twee jaar al veel meer heeft betaald dan op grond van haar inkomen zou moeten. Ze beschrijft hoe ze daar aanvankelijk erg opstandig en agressief van werd en hoe ze, met steun van haar GGz-hulpverlener, geleerd heeft om daar op een assertieve en zelfbewuste manier op te reageren.</p>
Otto de Vries	<p>Otto is de uitzondering in het gezelschap respondenten. Niet alleen is hij de oudste (56 jaar), ook lijkt hij nauwelijks geraakt door zowel de schulden als zijn opname vanwege een manische episode. Het lijken geïsoleerde gebeurtenissen die zijn zelfbeeld niet hebben aangetast: de opname en de beëindiging van zijn bedrijf die daar het rechtstreekse gevolg van was. Op het moment van opname was hij getrouwd en net begonnen als kleine zelfstandige. In het contact met de schuldhulpverlening heeft hij zich steeds opgesteld als de ondernemer, die misschien de finesses van de schuldhulpverlening niet kende, maar wel wist hoe je met bedrijven moet onderhandelen. Met enige trots beschrijft hij hoe hij schuldeisers en schuldhulpverlening zo heeft weten te bespelen dat ze met minder genoegen namen dan waar ze wettelijk recht op hadden. Helaas kon zijn vrouw niet zo goed tegen de situatie, anders had hij er nog wel meer uit kunnen halen. Het huwelijk liep uiteindelijk dan ook stuk.</p> <p>Momenteel werkt hij als productiemedewerker, maar hij is daarnaast bezig om zijn ervaringen in de schuldhulpverlening in te zetten in een eigen praktijk als schuldadviseur. Hij heeft hier een heel eigen visie op, die hij met veel overtuiging kan uitdragen.</p> <p>Tijdens het interview krijg ik een aantal signalen die me doen vermoeden dat er bij Otto sprake is van de hypomane stemming. Zo is hij, met slechts één uur slaap, zo gedreven aan het praten, dat hij niet merkt dat de temperatuur in de kamer slechts 14°C is. Op een gegeven moment vertrouwt hij mij toe dat hij zijn medicatie al enkele maanden niet meer gebruikt. Hij is gestopt, zonder zijn behandelaar hier in te kennen.</p>
Bibi Kamphuis	Bibi is 30 jaar. Ze woont op kamers. Ze heeft een aantal jaren in het westen van

het land gewoond, samen met een vriend van wie ze op een gegeven moment psychisch volkomen afhankelijk was. Hij was verslaafd aan drugs en heeft haar financieel uitgebuit, onder andere door op haar naam allerlei betalingsverplichtingen aan te gaan. Bibi had toen al contact met een GGz-instelling vanwege haar schizofrenie. Toen haar vriend tijdelijk vastzat, durfde ze bij hem weg te gaan en trok ze bij een kennis in.

Haar ouders hebben haar daar uiteindelijk weggehaald en weer in huis genomen. Dat is nu zo'n twee jaar geleden. Toen ontdekte Bibi ook hoeveel schulden ze had. Ze nam contact op met een instelling voor schuldhulpverlening.

Momenteel is ze ongeveer halverwege haar schuldregeling. Ze droomt ervan ooit een eengezinswoning te hebben en weer aan het werk te komen. Momenteel doet ze vrijwilligerswerk, maar dat ervaart ze niet als erg bevredigend. Ze heeft een tijdje begeleid op kamers gewoond, maar haar medebewoners hadden bezwaar tegen het feit dat haar nieuwe vriend zo vaak aanwezig was. Toen de verhuurder hem op een gegeven moment de toegang tot de woning ontzegde is ze naar haar huidige kamer verhuisd. Die bevindt zich wel in een oud, verwaarloosd pand, maar daar kan ze doen en laten wat ze zelf wil. .

Bijlage 2. Mental Health Recovery Measure

Mental Health Recovery Measure

Nederlandse versie

Het doel van deze vragenlijst is om na te gaan hoe u uw huidige herstelproces ziet. Het psychische herstelproces is complex en is verschillend voor ieder individu. Er zijn geen goede of foute antwoorden. Lees alstublieft elke zin aandachtig door, denkend aan uw eigen huidige herstelproces, en geef aan hoe sterk u het met elke uitspraak eens of oneens bent. U kunt dat doen door het juiste vakje aan te kruisen.

		Sterk mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Sterk mee eens
1.	Ik werk hard aan mijn psychische herstel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Ook al zijn er moeilijke dagen, het gaat beter met me.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Ik vraag om hulp als ik mij niet goed voel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Ik neem risico's om vooruit te komen in mijn herstelproces.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Ik geloof in mijzelf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Ik heb controle over mijn psychische problemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Ik heb controle over mijn leven.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Ik heb sociale contacten en vrienden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Iedere dag biedt een nieuwe kans om te leren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Ik groei en verander in positieve zin ondanks mijn psychische problemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Ik mag dan nog wel problemen hebben, ik zie mijzelf wel als de moeite waard.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Ik begrijp mijzelf en weet goed wie ik ben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Ik eet elke dag voedzame maaltijden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Elke week ga ik uit en neem ik deel aan leuke activiteiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Sterk mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Sterk mee eens
15.	Ik doe mijn best om andere mensen te leren kennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Ik voel me prettig als ik de mij voorgeschreven medicijnen gebruik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Ik heb een goed gevoel over mijzelf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	De manier waarop ik over dingen denk, helpt mij mijn doelen te bereiken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Mijn leven is behoorlijk normaal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Ik heb vrede met mijzelf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Wekenlang achter elkaar blijf ik positief.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Mijn kwaliteit van leven zal beter worden in de toekomst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Elke dag doe ik iets productiefs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Ik kom dichterbij mijn doelen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	Als ik me somber voel, helpt mijn geloof of spiritualiteit me beter te voelen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	Mijn geloof of spiritualiteit helpt mij in mijn herstelproces.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	Ik kom op voor de rechten van mijzelf en anderen met psychische problemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.	Ik ben bezig met werk of andere activiteiten die mij en de wereld om mij heen verrijken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	Ik kan goed omgaan met het stigma dat samen gaat met psychische problemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	Ik heb genoeg geld om uit te geven aan extra dingen of activiteiten die mijn leven verrijken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bijlage 3: Coderingssysteem voor agency

Scoren op 'agency'

Oorspronkelijk heeft McAdams (2001) een coderingssysteem opgezet om levensverhalen te beoordelen. Hij introduceerde de termen: 'agency' en 'communion'. Onder 'agency' wordt verstaan: het bestaan van het individu als een zelfstandig, zijn leven sturend individu. Thema's die hij hier bij plaatste waren;

- Self-mastery: de verhaalverteller streeft naar het vergroten, controleren en het perfectioneren van het zelf om een groter, wijzer en een krachtigere persoon te worden in de wereld (self mastery wordt veelal bereikt door inzicht en controle).
- Status/victory: de verhaalverteller streeft naar een hoge status of prestatie.
- Achievement/responsibility: de persoon ervaart succes in het behalen van belangrijke taken of doelen.
- Empowerment: de persoon wordt groter, beter en krachtiger door zijn of haar associatie met iemand of iets dat groter en krachtiger is dan het zelf.

Later onderzoek (Josselson, Lieblich & McAdams, 2007) naar retrospectieve verhalen over het volgen van psychotherapie, beoordeelde levensverhalen op welzijn en ego-ontwikkeling.

McAdams vond binnen de therapieverhalen van mensen die hoog scoorden op ego-ontwikkeling en tevens hoog op welzijn, steeds het thema 'agency'. Deze verhalen vertelden over mensen die langzaam maar zeker meer grip kregen op hun eigen leven en hun leven in eigen hand kregen. Adler en McAdams (2007a, 2007b) hebben dit onderzoek uitgebreid en gekeken naar wat verhalen van patiënten met een uiteenlopende mate van geestelijke gezondheid karakteriseert. Zo kwamen ze met een aantal aspecten die steeds terugkwamen. Uiteindelijk hebben ze de kwalitatieve resultaten uit voorgaande studies in een nieuwe studie (Adler, Skalina, McAdams, 2008) gekwantificeerd. Hieruit is een coderingssysteem ontwikkeld voor 'agency' om het thema binnen levensverhalen te operationaliseren. De beschrijvingen bij de verschillende mogelijke scores zien er als volgt uit (Adler, Skalina, McAdams, 2008, p. 725):

0_Protagonist is completely powerless, at mercy of circumstances, all action is motivated by external powers, or narrative is not written in first person.

1_Protagonist is largely at the mercy of circumstances, with primary control of the plot at the hands of external powers.

2_Protagonist equally shares control of his or her actions with external powers. Protagonist is neither entirely in control nor entirely at the whim of circumstances.

3_Protagonist is highly agentic, able to affect his or her own life, initiate changes on his or her own, and achieve some degree of control over the course of his or her experiences. May or may not include description of some struggle to achieve agentic status.

4_Protagonist has struggled to overcome an agency-threatening experience wherein he or she was disempowered and has emerged empowered and victorious (often through self-insight, gaining control of the situation, or increased power).

In de interviews voor mijn onderzoek ontstond echter geleidelijk aan het beeld dat zowel agency als communion ook kunnen verkeren in hun tegendeel. Het ontbreken van agency is niet een neutraal gegeven, maar leidt vaak tot wat men nu kunnen noemen negative agency. Op dezelfde manier kan er, behalve van communion, ook sprake zijn van negative communion. Een voorbeeld kan dit illustreren. Stel, een respondent doet een neutrale mededeling, bijvoorbeeld over de duur van het hulpverleningstraject of de hoogte van de schuldenlast. Die zou dan niet gescoord worden en daarmee hetzelfde wegen als een uitspraak over een situatie waarin sprake was van ontbrekende agency. Zo'n uitspraak over ontbrekende agency is echter niet neutraal maar bevat in vrijwel alle gevallen een

negatieve lading. Daarom zou een systeem ontwikkeld moeten worden waarin zowel positieve als negatieve scores op agency en communion mogelijk zijn. Bij de ontwikkeling van zo'n score-instrument kunnen de thema's die McAdams in zijn artikel uit 2001 onderscheidt als vertrekpunt voor de ontwikkeling dienen.

In dit onderzoek worden drie van de vier aspecten die McAdams aan agency onderscheidde meegenomen. Alleen status/victory speelde nauwelijks een rol in de verhalen van de respondenten. Daarnaast wordt gekeken naar de mate van invloed die iemand ervaart over zijn omstandigheden, de locus of control en de mate waarin iemand geleerd heeft van zijn ervaringen en dat inzicht ook weet toe te passen.

1. *Controle*: ligt de controle voor wat de respondent overkomt intern of extern (denk aan: verklaring voor ontstaan van de schulden, verklaring voor mislukken/slagen van schuldregeling, acties ondernomen om tot een oplossing te komen/situatie beheersbaar te maken). Dit aspect is vooral van belang in die passages die gaan over het ontstaan van de schulden.
2. *Prestatie*: de mate waarin iemand persoonlijk succes in het behalen van belangrijke taken en/of doelen ervaart. In hoeverre heeft iemand persoonlijk bijgedragen aan de zaken die goed gaan in zijn leven, in het bijzonder in de hulpverlening?
3. *Versterking/empowerment*: de mate waarin de persoon ervaart dat hij zelfverzekerder, beter en krachtiger wordt en/of nieuwe kennis of vaardigheden opdoet.
4. *Toepassing*: de mate waarin de persoon kan benoemen wat hij geleerd heeft en wat dit betekent voor zijn handelen in de toekomst (kan zowel betrekking hebben op omgaan met geld als op andere levensgebieden).

Op basis van deze elementen is het volgende scoringssysteem ontworpen. Daarbij is vooralsnog gekozen voor een simpele vorm, waarin slechts drie scores toegekend kunnen worden. In een later stadium, wanneer er meer onderzoekers beschikbaar zijn om de tekstfragmenten te scoren, kan gewerkt worden naar een uitgebreider systeem dat bijvoorbeeld loopt van -2 tot +2.

Elk tekstfragment wordt gescoord op zijn belangrijkste tendens. Om voor een positieve dan wel negatieve score in aanmerking te komen hoeft niet ieder aspect (betrokkenheid/dialogoog/continuïteit/respect) aanwezig te zijn. Het is voldoende als één of twee aspecten tot uitdrukking komen in een fragment.

-1	<p><i>Controle</i>: Persoon neemt geen verantwoordelijkheid voor zijn schulden. Hij noemt anderen of de omstandigheden als <u>belangrijkste</u> oorzaak voor zijn problemen. De controle over acties ligt volledig bij anderen. Verklaring voor het ontstaan van schulden en eventueel voor het wegwerken ervan worden grotendeels buiten de cliënt gelegd. De persoon verwacht dat anderen een oplossing voor de schulden vinden. De persoon heeft niet het gevoel dat hij invloed kan uitoefenen op de manier waarop dingen in zijn leven lopen.</p> <p><i>Prestatie</i>: de persoon ervaart geen verbetering en ervaart niet dat persoonlijke taken en/of doelen behaald zijn. Voor zover er wel sprake is van verbetering is, ervaart de persoon dat niet als iets waar hij een doorslaggevende bijdrage aan geleverd heeft.</p> <p><i>Versterking/empowerment</i>: de persoon beschrijft zichzelf als zwak, onzeker en onbekwaam. Of: de persoon ervaart niet dat hij zelfverzekerder, beter en krachtiger is dan voorheen. Hij heeft het idee geen nieuwe kennis en ervaringen te hebben opgedaan.</p> <p><i>Toepassing</i>: De persoon kan geen inzichten noemen die hij heeft verkregen uit de schuldhulpverlening. Als hij wel inzichten benoemt zijn het gemeenplaatsen zoals: "Het gebeurt me nooit weer". Persoon past het geleerde uit de begeleiding nog niet toe en heeft ook nog geen plannen om dit te doen.</p>
0	Gereserveerd voor:

	<ul style="list-style-type: none"> • Tekstfragmenten met een ambivalent karakter, waarin zowel aspecten van <i>positive communion</i> als van <i>negative communion</i> aan de orde zijn.
1	<p><i>Controle:</i> Persoon neemt verantwoordelijkheid voor (het ontstaan van) de schulden. De controle over acties ligt grotendeels of geheel bij de persoon. Als hij de schuldhulpverlening al (voor een deel) doorlopen heeft kan hij aangeven hoe het proces van schuldhulpverlening verloopt en volgens welke stappen er gewerkt wordt. De persoon heeft het idee dat hij degene is die invloed uitoefent over hoe de dingen in zijn leven lopen.</p> <p><i>Prestatie:</i> Aan het eind van de hulpverlening of in ieder geval na een deel van de hulpverlening: persoon heeft geworsteld met zijn schulden om het leven weer in eigen hand te krijgen en geeft aan dat hij veranderd is. Hij ervaart dat hij een beslissende bijdrage aan het succes heeft geleverd.</p> <p><i>Versterking/empowerment:</i> De persoon beschrijft zichzelf als krachtig, zelfverzekerd en bekwaam. Of: de persoon vertelt dat hij zelfverzekerder, beter en krachtiger is dan voorheen. Hij heeft het idee nieuwe kennis en ervaringen te hebben opgedaan en benoemt deze ook.</p> <p><i>Toepassing:</i> Persoon probeert actief meerdere geleerde zaken uit de begeleiding toe te passen. Kan concreet benoemen in welk opzicht hij nu anders met geld omgaat dan vroeger. Hij hoeft hierin nog niet altijd succesvol te zijn.</p>

McAdams, D. (2001) . *Coding Autobiographical Episodes for Themes of Agency and Communion*. Op 8 november 2010 verkregen van http://www.sesp.northwestern.edu/docs/Agency_Communion01.pdf

Adler, J. , Skalina, L. & McAdams, D. (2008). The Narrative Reconstruction of Psychotherapy and Psychological Health. *Psychotherapy Research* 18(6), 719–734

Bijlage 4: Coderingsstelsel voor communion

Scoren op "communion"

McAdams heeft in 2001² een poging gedaan om een stelsel te ontwerpen waarmee autobiografische verhalen gescoord konden worden op thema's rond agency en communion. Zowel aan communion als aan agency onderscheidde hij vier aspecten. De aanwezigheid van zo'n aspect leverde in zijn stelsel één punt op, zodat een tekstfragment gewaardeerd kon worden met een score van minimaal 0 en maximaal 4. De aspecten die hij onderscheidde waren:

- voor agency:
 - o (1) *Self-Mastery* (SM),
 - o (2) *Status/Victory* (SV),
 - o (3) *Achievement/Responsibility* (AR), en
 - o (4) *Empowerment* (EM).
- voor communion:
 - o (5) *Love/Friendship*,
 - o (6) *Dialogue* (DG),
 - o (7) *Caring/Help* (CH), and
 - o (8) *Unity/Togetherness* (UT).

Een beperking van dit stelsel was dat de intensiteit van een streving er niet in uitgedrukt werd. Iemand kan een zeer sterk gevoel van agency ervaren, zonder dat daarbij sprake is van *status* of *victory*. Als het element status/victory ontbreekt is de maximaal te bereiken score echter slechts 3. Later (2008³) kwam McAdams voor het thema agency met een alternatief scoringsstelsel waarin ook ruimte was om de intensiteit van de streving weer te geven. De subthema's bij agency worden in dit stelsel niet langer apart gescoord.

Voor het thema communion werd geen nieuw scoringsinstrument opgesteld, vermoedelijk omdat McAdams zich bij zijn studie naar de narratieven die mensen over psychotherapie ontwikkelen concentreerde op agency. Zou men zo'n instrument willen ontwikkelen, dan zou dat onderscheidend moeten zijn met betrekking tot de intensiteit. Het kan dus niet alleen maar gebaseerd zijn op het afvinken van een aantal subthema's, zoals de vier hierboven genoemde.

In de interviews ontstond echter geleidelijk aan het beeld dat zowel communion als agency ook kunnen verkeren in hun tegendeel. Het ontbreken van communion is niet een neutraal gegeven, maar leidt vaak tot wat men nu kunnen noemen *negative communion*. Op dezelfde manier kan er, behalve van agency, ook sprake zijn van *negative agency*. Een voorbeeld kan dit illustreren. Stel, een respondent doet een neutrale mededeling, bijvoorbeeld over de duur van het hulpverleningstraject of de hoogte van de schuldenlast. Die zou dan niet gescoord worden en daarmee hetzelfde wegen als een uitspraak over een situatie waarin sprake was van ontbrekende communion. Zo'n uitspraak over ontbrekende communion is echter niet neutraal maar bevat in vrijwel alle gevallen een negatieve lading. Daarom zou een stelsel ontwikkeld moeten worden waarin zowel positieve als negatieve scores op agency en communion mogelijk zijn. Bij de ontwikkeling van zo'n score-instrument kunnen de thema's die McAdams in zijn artikel uit 2001 onderscheidt als vertrekpunt voor de ontwikkeling dienen.

Het thema *love/friendship* is mogelijk wel een relevant aspect van communion, maar het is in therapie en zeker in schuldhulpverlening niet aan de orde. Het heeft betrekking op "love and friendship between peers" (2001, pagina 8) en daarvoor is de relatie tussen hulpverlener en cliënt te

² McAdams, D. (2001). Coding Autobiographical Episodes for Themes of Agency and Communion. Op 8 november 2010 verkregen van http://www.sesp.northwestern.edu/docs/Agency_Communion01.pdf

³ Adler, J., Skalina, L. & McAdams, D. (2008). The Narrative Reconstruction of Psychotherapy and Psychological Health. *Psychotherapy Research* 18(6), 719-734

ongelijkwaardig. Bij *dialogue* is er sprake van wederkerigheid in niet-instrumentele communicatie. Dat impliceert dat in een hulpverleningsgesprek of een interview geen sprake kan zijn van *dialogue*. Daar gaat het immers per definitie om instrumentele communicatie.

Van *caring/help* is sprake als het subject (de verteller) anderen helpt, dus niet als het geholpen wordt. Vanuit het perspectief van de cliënt gezien is hier in therapie en in schuldhulpverlening meestal geen sprake van. *Unity/togetherness* tenslotte is aan de orde als iemand zich verbonden met en opgenomen in een groter geheel voelt. Dat zou in hulpverlening aan de orde kunnen zijn.

Zo bezien is het geen wonder dat *communion* een ondergeschikte rol bleek te spelen in het onderzoek van McAdams naar de verhalen die mensen over hun therapie construeren. Het is namelijk geconceptualiseerd op een wijze die zich in de normale therapeutische praktijk slechts zelden zal voordoen. Een meetinstrument voor *communion* dat bruikbaar is voor het onderzoeken van verhalen over therapie en hulpverlening zal dus van een wat ruimere definitie moeten uitgaan, waarbij niet alleen ruimte is voor situaties van gelijkwaardigheid en wederkerigheid.

Kijkt men naar de vier factoren die McAdams onderscheidt, dan speelt in de gevoerde interviews het thema *love/friendship* geen enkele rol, althans niet als het gaat om de relatie tussen de cliënt en zijn hulpverlener. Een wat minder vergaand begrip als *genegenheid* of *sympathie* zou het overwegen waard zijn, maar speelt in de interviews eveneens een ondergeschikte rol. *Dialogo* is een begrip dat wel regelmatig terugkomt, maar dan binnen een formeel (hulpverlenings)kader. Omdat *dialogo* in de oorspronkelijke, beperkte definitie van McAdams bijna niet voor kan komen in een hulpverleningsrelatie, lijkt het gerechtvaardigd het begrip voor dit onderzoek uit te breiden naar meer formele contexten. Van *caring/help* kan, in de betekenis die McAdams er aan geeft, in hulpverlening ook per definitie geen sprake zijn. In de interviews kwam echter wel als een significant thema de ervaring van betrokkenheid van de hulpverlener bij de cliënt voor. *Unity/togetherness*, tenslotte, is een te sterk begrip voor de context van schuldhulpverlening. Het je verbonden weten met een vaste, betrokken hulpverlener was, zoals gezegd echter wel een relevant thema in de interviews. Naast betrokkenheid en *dialogo* was *continuïteit* dan ook een veel voorkomend thema in de verhalen van respondenten. Sommige cliënten vertelden over per week wisselende hulpverleners, die tegenstrijdige uitspraken deden. Contactpersonen, die moesten dienen als aanspreekpunt, waren moeilijk bereikbaar of wisselden zo vaak dat men niet meer wist wie de contactpersoon was. Waar mensen één contactpersoon hadden werd dat expliciet genoemd als reden voor tevredenheid over de hulpverlening.

Een laatste aspect, dat misschien wel het vaakst genoemd werd, had te maken met *respect*. *Respect* in de zin van niet aangekeken worden op het feit dat je schulden gemaakt hebt, maar ook in de zin van als individu gekend worden en niet als een nummer behandeld worden. Een respondent verwoordde die ervaring als volgt: *"...als je bij de Stadsbank komt en je vraagt om geld, dan vragen ze niet om je naam, maar dan vragen ze naar je registratienummer (...) net alsof je in de bajes zit: 'nummertje zoveel en zoveel! Nummertje zoveel en zoveel!'"*. Een ander belangrijk onderwerp dat met *respect* te maken had was *respect* voor de *privacy*. Vaak ging het daarbij om de vraag of iemand in een spreekkamer te woord werd gestaan, dan wel zijn verhaal moest doen aan een loket, met een rij wachtenden achter zich.

Op basis van deze vier elementen – betrokkenheid, *dialogo*, *continuïteit* en *respect* – is het volgende scoringssysteem ontworpen. Daarbij is vooralsnog gekozen voor een simpele vorm, waarin slechts drie scores toegekend kunnen worden. In een later stadium, wanneer er meer onderzoekers beschikbaar zijn om de tekstfragmenten te scoren, kan gewerkt worden naar een uitgebreider systeem dat bijvoorbeeld loopt van -2 tot +2.

Elk tekstfragment wordt gescoord op zijn belangrijkste tendens. Om voor een positieve dan wel negatieve score in aanmerking te komen hoeft niet ieder aspect (*betrokkenheid/dialogo/continuïteit/respect*) aanwezig te zijn. Het is voldoende als één of twee aspecten tot uitdrukking komen in een fragment.

-1	<i>Betrokkenheid:</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>In de hulpverlening:</i> cliënt ervaart geen betrokkenheid, een enkele medewerker daargelaten. Als zich problemen voordoen ervaart de cliënt geen hulp of steun van de kant van de hulpverlener. Als er al suggesties voor een oplossing gedaan worden ervaart de cliënt die als opgelegd (“Dan moet je maar stoppen met sporten”) • <i>Sociaal:</i> cliënt ervaart isolement; voelt zich afgesneden van anderen. Hij schaamt zich voor zijn schulden. Kan met vragen en problemen niet bij zijn omgeving terecht. <p><i>Dialogoog:</i> in het intakegesprek worden de wensen van de cliënt beleefd aangehoord, maar de cliënt merkt niet dat ze van invloed zijn op de hulpverlening. Er is geen ruimte voor maatwerk. De cliënt wordt alleen gehoord als er sprake is van een formele klacht. In reactie daarop ervaart de cliënt bijna altijd dat er een formeel antwoord gegeven wordt dat er op neerkomt dat de procedures juist zijn toegepast. Als de cliënt gevoelens van ambivalentie uit wordt daar niet op ingegaan.</p> <p><i>Continuïteit:</i> cliënt heeft te maken met meerdere mensen die bij zijn hulpvraag betrokken zijn. Deze spreken elkaar soms tegen. Cliënt weet niet bij wie hij moet zijn als hij een vraag heeft.</p> <p><i>Respect:</i> cliënt voelt zich als een nummer behandeld. Hij heeft het idee dat zijn schulden hem als persoon aangerekend worden. Cliënt ervaart geen respect voor privacy. Hij moet persoonlijke zaken bespreken in aanwezigheid van anderen en hij hoort soms medewerkers met elkaar praten over andere cliënten.</p>
0	<p>Gereserveerd voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekstfragmenten met een ambivalent karakter, waarin zowel aspecten van <i>positive communion</i> als van <i>negative communion</i> aan de orde zijn.
1	<p><i>Betrokkenheid:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>In de hulpverlening:</i> Hulpverlener toont zich in grote lijnen betrokken. Cliënt ervaart de hulpverlener als iemand die meedenkt om oplossingen te vinden voor problemen zoals onvoorziene tegenvallers of een uitkering die te laat overgemaakt is. Hij merkt begrip voor het feit dat schulden en bezuinigingen diep in kunnen grijpen op alle levensgebieden • <i>Sociaal:</i> als cliënt zich al schaamt voor zijn schulden, dan staat dat de verbondenheid met anderen niet in de weg. Cliënt voelt zich gesteund door zijn sociaal netwerk. Kan altijd terecht bij anderen in zijn omgeving. <p><i>Dialogoog:</i> Cliënt wordt op zijn minst naar zijn visie en zijn wensen gevraagd, en indien mogelijk wordt daar ook rekening mee gehouden. Klachten worden serieus genomen. Gevoelens van ambivalentie worden eveneens serieus genomen,.</p> <p><i>Continuïteit:</i> cliënt heeft één aanspreekpersoon, die echter in de loop van het traject enkele keren kan wisselen. Hij ervaart de hulpverleners als meestal consistent in hun boodschappen</p> <p><i>Respect:</i> cliënt voelt zich correct behandeld. Hij heeft niet het idee dat de hulpverleners hem als een dom en onverantwoordelijk persoon zien. Hij ervaart respect voor zijn privacy (bijvoorbeeld doordat gesprekken altijd in een aparte spreekkamer gevoerd worden).</p>

Deze uitwerking van een scoringssysteem heeft betrekking op het contact met de schuldhulpverleningsinstelling. De GGz-instelling kan ook een rol spelen in de schuldhulpverlening. Daarnaast kan de begeleiding en de bemiddeling richting schuldeisers ook gedaan worden door familie (bijvoorbeeld ouders). In dat geval zijn de voorbeelden uiteraard iets anders, maar blijft de grote lijn identiek.

Tot slot nog een belangrijke opmerking. Negatieve communion en negatieve agency kunnen dicht bij elkaar liggen. Negatieve communion kan leiden tot gevoelens van machteloosheid die als negatieve agency gelabeld kunnen worden. Belangrijk is om te kijken waar het accent ligt. Staat het gemis van verbondenheid met en respect van de ander voorop, dan is er sprake van negatieve communion. Staat het gebrek aan invloed en aan handelingsmogelijkheden voorop, dan is er sprake van negatieve agency.

Bijlage 5. Frequentie van in de interviews genoemde thema's (uitgebreid)

Thema's en subthema's		n
Agency (n= 254)	Eigen schuld/ onverantwoordelijk gedrag	16
	Psychiatrische problematiek	8
	Sociaal isolement	2
	Samenloop van tegevallers	1
	Complexiteit/ gebrek aan overzicht	2
	Onrechtvaardig behandeld	2
	Verergering door falende schuldhulpverlening	2
	Ex-partner	10
	Inkomensterugval/ gebrek aan inkomsten	2
	Gebrek aan dagritme en structuur	2
Eigen pogingen tot oplossing (voordat schuldhulp is ingeschakeld) (20)	Vastlopen op rechtssysteem/ vechten tegen de bierkaai	4
	Schulden inlopen gaat langzaam/ lukt niet	6
	Zelf geprobeerd regeling te treffen; lukt niet	5
	Deels gelukt	1
	Geld lenen	3
Hulp zoeken bij ouders	1	
Impact schulden op psychosociaal functioneren (15)	Angst en stress	5
	Verminderd gevoel eigenwaarde	2
	Geen energie om aan ontwikkeling te werken/geen perspectief zien	3
	Waanachtig denken	1
	Honger bepaalt alles	2
	Geen; onbekommerd	2
Aanleiding om hulp te zoeken (19)	Druk van omgeving	3
	Druk van schuldeisers	4
	Zelf concluderen dat het niet langer zo kan	12
Reactie op aanbod schuldhulp (6)	Vermijding	1
	Ontkenning	2
	Verzet	1
	Afhaken zodra de druk wegvalt	2
Begeleiding GGz bij schuldhulpverlening wel/niet (8)	Praktische ondersteuning en bemiddeling	1
	Verantwoordelijkheden overnemen / betutteling	2
	Psychiatrische diagnose leidt tot inzicht in oorzaken schulden	2
	Niet gehad en niet gemist	3
Eigen bijdrage aan probleemoplossing (na	Meedenken over oplossing	3
	Informatie zoeken	3

Thema's en subthema's		n
inschakelen schuldhulp) (17)	Zelf deel van de schulden oplossen	2
	Extra inkomsten genereren	1
	Contact opnemen met schuldeisers	3
	Met minder geld genoeg nemen dan waar je recht op hebt	1
	Inschakelen ouders	1
	Werk zoeken	1
	Geen; ontduikt afspraken	1
	<hr/>	
Opstelling t.o.v. schuldhulp (20)	Het initiatief houden	10
	De wacht aanzeggen	3
	Gelatenheid / zich niet opwinden	2
	Problemen aankaarten	2
	Zich opgelicht voelen, woedend, oneerlijk	2
	Wantrouwen	1
<hr/>		
Manieren om het vol te houden (8)	Beloning	0
	Relativeren	2
	Zichzelf moed inpraten	1
	Steun zoeken bij partner	1
	Compenserende activiteiten	2
	Ouders als stok achter de deur	1
	Leren omgaan met schuldhulpverleners	1
<hr/>		
Impact schuldhulp op psychosociaal functioneren (44)	Autonomie (sterker/zwakker)	sterker 3 zwakker 3
	Zelfvertrouwen, self-efficacy	14
	Vergroten zelfcontrole	2
	Inzicht geven in oorzaken	2
	Schaamte / stigma	4
	Meer/minder stress	7
	Frustratie (wel te hanteren)	2
	Versterken/verminderen waanachtig denken	3
	Hoop	4
	<hr/>	
Resultaat schuldhulp (16)	Mislukt	Heeft meer sturing/ controle nodig 4
		Hulpverlening faalt 2
	Geslaagd	1
	Rust en regelmaat	8
<hr/>		
Leereffect (20)	Boekhoudkundig inzicht en vaardigheden; weet hoe schulden opgelost worden	5
	Gedragmatige veranderingen	Verandering van copinggedrag 1 Verantwoordelijkheid nemen voor tegenvallers 2 Zelfbeheersing 9
	Geen	3
	<hr/>	
Toekomstbeeld (14)	Ziet geen verandering	1
	Kijkt niet vooruit	2
	Vreest opnieuw af te haken vanwege zijn	

Thema's en subthema's		n		
	aandoening			
	Voorkomen terugval	2		
	Zelf weer geld beheren	4		
	Verwacht schuldenvrij bestaan	2		
	Overige gebieden - buiten			
	schuldhulpverlening	2		
Communion (n=148)	Isolement	1		
		Geen schaamte	1	
		Aarzelig om openheid te geven/ hulp te vragen	7	
	Impact schulden op psychosociaal functioneren (15)	Schaamte		
		Voor geschonden vertrouwen/ leugens tegen omgeving	2	
		Stigma	3	
		Werkt lang door	1	
		@achttijd	1	
		Prettige bejegening geeft vertrouwen	11	
		Klantgericht/klant beslist	3	
	Correcte afhandeling	4		
	Deskundigheid	1		
	Onheuse bejegening/ niet respectvol (Gebrek aan) betrokkenheid	5		
	Maatwerk / als nummer behandeld	6		
	(Ggeen) vast aanspreekpunt	12		
	Duidelijkheid van de informatievoorziening	19		
Begeleiding vanuit de schuldhulpverlening (97)	Bejegening (97)	Hoop geven	2	
		Doelgericht, oplossingsgericht (Gebrek aan) privacy	3	
		Klachtenafhandeling	2	
		Formele opstelling	1	
		Onredelijk boos worden	1	
		Onberekbaar gedrag	2	
		Ongepast informeel	1	
		Bereikbaarheid	6	
		Wijze van budgetbeheer	Fouten maken	5
			Uiteindelijk tevreden	3
			Niet kunnen inspelen op wisselende inkomsten	5
				5
		Begeleiding GGz bij schuldproblematiek wel/niet (21)	Feitelijke ondersteuning (21)	Versterken gevoel van eigenwaarde/ relativeren problemen
Stress verminderen/ stoom afblazen	2			
Praktische ondersteuning en bemiddeling	7			
Overzicht bieden / financiële vaardigheden leren	3			
Verwijzing	1			
Hulpverlener vraagt er niet actief naar	4			
Aanmoedigen/hoop	2			

Thema's en subthema's		n	
	geven Hulpverlener vraagt er naar, maar onderneemt geen actie	1	
Manieren om het vol te houden (1)	Beloning door anderen	1	
	Isolement / verlies sociale contacten	2	
Impact schuldhulp op psycho- sociaal functioneren (4)	Sociale participatie (4) Ongelijkwaardigheid in sociale contacten	1	
	Drempels voor maatschappelijke participatie	1	
Steun vanuit omgeving (10)	Ouders	Praktische, materiële hulp, voedsel	3
		Stok achter de deur, op het goede pad houden	1
		Model, leraar	1
		Pleitbezorger	1
		Fouten mogen maken	1
	Partner	2	
	Anderen	1	