

**Het Familiekrachtcafé: een *outcome* evaluatie**

Imke Schoppink  
Universiteit Utrecht



**Eerste beoordelaar**

Marije Kesselring

**Tweede beoordelaar**

Paul Baar

**Datum**

23-06-2017

# HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

Imke Schoppink

5857597

Eerste kans

## Abstract

**Background:** In this study, the results of the Familiekrachtcafé (FKC), an approachable parenting initiative, are discussed. The FKC is a meeting point where knowledge and experience regarding a parenting theme are shared between parents, educators and local professionals. **Aim:** On the basis of the outcome-indicators: reach, client-satisfaction and goal attainment an image is given of the effectiveness of the FKC, experienced by participants. **Method:** A written questionnaire was filled in by 53 participants of the FKC and interviews were held with eight participants. **Results:** Without giving a definitive judgement on the effects of the FKC, the results show that parents are satisfied with the FKC and that the goals of the FKC are attainable. No unambiguous judgement can be given on the reach of the FKC. **Conclusion:** The satisfaction and goal attainment suggest a careful first indication of effectiveness of the FKC.

*Keywords:* Familiekrachtcafé, preliminary indication of effect, parenting, social network, prevention.

## Samenvatting

**Achtergrond:** In deze studie worden de resultaten van het Familiekrachtcafé (FKC) besproken, een laagdrempelig opvoedinitiatief. Het FKC is een ontmoetingsplek voor ouders, opvoeders en lokale professionals waar kennis en ervaringen worden gedeeld rondom een opvoedthema. **Doel:** Aan de hand van de outcome-indicatoren: bereik, cliënttevredenheid en doelrealisatie is een beeld geschetst van de door deelnemers ervaren effectiviteit van het FKC. **Methode:** Er was een schriftelijke vragenlijst afgenomen bij 53 deelnemers van het FKC en er waren interviews gehouden met acht deelnemers. **Resultaten:** Zonder definitieve oordelen te kunnen geven over de effecten, laten de resultaten van deze studie zien dat opvoeders tevreden zijn met het FKC en dat de doelen van het FKC worden gerealiseerd. Over het bereik van het FKC kan geen eenduidige uitspraak worden gedaan. **Conclusie:** De tevredenheid en doelrealisatie wijzen mogelijk op een voorzichtige eerste indicatie voor effectiviteit van het FKC;

*Keywords:* Familiekrachtcafé, eerste effect indicatie, opvoeden, sociaal netwerk, preventie.

# HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

## Het Familiekrachtcafé: een *outcome* evaluatie

Met invoering van de nieuwe Jeugdwet zijn sinds januari 2015 gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdhulp in Nederland (Rijksoverheid, 2016). De transformatiedoelen waaraan gemeenten werken richten zich onder andere op het versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken en scholen en op het gebruik maken van de eigen kracht van gezinnen (Swagers, 2015). Door de transformatiedoelen wordt er meer aandacht besteed aan de ‘normale’ ontwikkeling van kinderen (Rijksoverheid, 2015). Een van de beweegredenen hiervoor is dat te veel focus op de problematische kant van opvoeden een beleid creëert dat niet zozeer gericht is op het ontdekken en stimuleren van een positieve ontwikkeling voor kinderen, maar op het steeds vroeger en sneller signaleren van risico’s en problemen (RMO, 2011).

Daarnaast is de maatschappij in Nederland waarin kinderen en jongeren opgroeien de laatste decennia complexer geworden. Naast snelle technologische ontwikkelingen en globalisering gaan jongeren steeds langer naar school en stellen het zoeken van een baan en het vormen van een gezin uit, wat bijdraagt aan een langere opvoedingsverantwoordelijkheid van ouders (De Winter, 2012). Daartegenover staat dat jongeren zich sneller zelfstandig voelen en meer vrijheden krijgen dan vroeger. Kortom, het opvoeden van kinderen is steeds ingewikkelder geworden. Daarnaast lijkt opvoeden, door de individualisering van de maatschappij, steeds meer een privéaangelegenheid te worden. Opvoeders proberen de problemen waar zij tegenaanlopen zolang mogelijk voor zichzelf te houden waardoor dit pas voor de omgeving zichtbaar wordt wanneer de situatie escaleert en professionals worden ingeschakeld (De Winter, 2015).

Om deze problemen of escalaties voor te zijn is het van belang dat ouders ondersteund worden in de opvoeding van kinderen. Eén van de factoren die ouders ondersteunt is hun sociale netwerk (Chu, Saucier, & Hafner, 2010; Counts, Buffington, Chang-Rios, Rasmussen, & Preacher, 2010). Door inzet van het sociale netwerk kunnen ouders zorgen over hun kinderen met elkaar kunnen delen waardoor zij een meer ontspannen houding in de opvoeding hebben. Ook blijkt dat ouders die zich gesteund voelen een positieve relatie met hun kinderen hebben (Bartelink, 2012). Steun vanuit het sociale netwerk kan problemen bij ouders en kinderen verminderen, of zelfs voorkomen (Bucx, 2011; NJi, 2010). Echter is het door de geïndividualiseerde samenleving niet altijd vanzelfsprekend voor ouders om een beroep te doen op hun sociale netwerk (De Winter, 2012). Daarnaast beschikken niet alle ouders over een sociaal netwerk of zijn zij onvoldoende in staat hiervan gebruik te maken vanwege gevoelens van schaamte, wantrouwen of sociale angst (Hoek, Miley, & Remmerswaal, 2010).

Een van de initiatieven die inspeelt op het creëren en versterken van ondersteunende, sociale netwerken van ouders is het Familiekrachtcafé (FKC) van Stichting Familiekracht. Stichting Familiekracht zet in op het vergroten van de eigen kracht van ouders, kinderen en betrokkenen rondom een gezin. De stichting wil bijdragen aan het uitbreiden van kennis over opvoeding en gezinsthema’s bij ouders en het sociale vangnet rondom het gezin vergroten. Stichting Familiekracht faciliteert dit

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

middels het FKC: een avond voor ouders en andere opvoeders binnen een gemeente, met een wisselend opvoedthema. Stichting Familiekracht ontving in 2016 een bijdrage uit een regionaal innovatiefonds voor het opzetten en implementeren van een pilottraject van het FKC binnen de gemeenten Lingewaard, Wageningen en Doesburg. Onder andere ter beoordeling en verantwoording van de verstrekte subsidies wordt in deze studie een evaluatie van het FKC uitgevoerd. Het doel van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de resultaten van het FKC, aan de hand van *outcome-indicatoren*: het bereik van de interventie, de tevredenheid van deelnemers, en de doelrealisatie (Van Yperen et al., 2014).

De hoofdvraag luidt als volgt: *Wat is de ervaren effectiviteit van het FKC volgens de deelnemende opvoeders?* Om tot een antwoord te komen op de hoofdvraag zijn de volgende deelvragen opgesteld:

- *In welke mate bereikt het FKC de beoogde doelgroep?*
- *In hoeverre zijn de deelnemers van het FKC tevreden en sluit het FKC aan bij hun wensen en behoeften?*
- *In hoeverre worden de beoogde doelen volgens de deelnemers van het FKC gerealiseerd?*

### Theoretisch kader

In deze sectie van de huidige studie wordt eerst een beschrijving gegeven van het FKC, vervolgens wordt ingegaan op de drie outcome-indicatoren: bereik, cliënttevredenheid en doelrealisatie.

#### Het Familiekrachtcafé (FKC)

Het FKC zet in op preventie van opvoedproblemen door opvoeders laagdrempelige ondersteuning te bieden bij opvoedvragen. Daarnaast speelt het FKC in op het verstevigen van het ondersteunend, sociaal netwerk van gezinnen door een ontmoetingsplaats te creëren voor ouders, opvoeders en lokale professionals, waarbij een opvoedthema centraal staat. Het FKC wordt altijd georganiseerd in samenwerking met een lokale opvoedprofessional die kennis over een thema deelt. De thema's van het FKC hebben betrekking op peuters, kleuters, schoolkinderen en pubers. Het FKC bestaat uit twee onderdelen: tijdens het eerste onderdeel wordt kennis gedeeld door de aanwezige opvoedprofessional en in het tweede onderdeel kunnen opvoeders vragen stellen en met elkaar in gesprek gaan over het opvoedthema. Daarnaast verbindt en adviseert het FKC opvoeders in het contact met opvoedprofessionals en welzijnsinstanties binnen hun gemeente middels verschillende samenwerkingsverbanden. In bijlage 1 is een beschrijving weergegeven van de organisaties waarmee Stichting Familiekracht een samenwerkingsverband heeft.

Stichting Familiekracht heeft drie doelen opgesteld welke zij met het FKC wil bereiken: *ouders hebben kennis van opvoeding en de normale ontwikkeling van kinderen* (doel 1);

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

*ouders voelen zich ondersteund door hun (in)formele omgeving in de opvoeding van hun kinderen* (doel 2) en *ouders hebben vertrouwen in de eigen opvoedingsvaardigheden* (doel 3). Om deze doelen te kunnen bereiken worden door Stichting Familiekracht bepaalde middelen ingezet (input) en activiteiten ondernomen. Van deze activiteiten wordt een bepaald resultaat verwacht (output). Deze input, activiteiten en output dragen samen bij aan de resultaten van het FKC (outcome). In bijlage 2 staat een *Logic Model* waarin deze relaties meer inzichtelijk worden weergegeven (Armstrong & Barsion, 2006). Volgens van Yperen et. al (2014) kunnen de resultaten van een interventie gemeten worden aan de hand van drie *outcome-indicatoren*: bereik, cliënttevredenheid en doelrealisatie. Deze outcome-indicatoren geven aan of het beoogde resultaat van een interventie ook zo wordt ervaren door de participanten (Van Yperen, Wilde, & Keuzekamp, 2014). Aan de hand van deze outcome-indicatoren kan een eerste indicatie voor effectiviteit van het FKC worden gegeven.

### **Outcome-indicator 1: Bereik**

De eerste outcome-indicator waar deze studie zich op richt is het bereik: de hoeveelheid en mate waarin mensen uit de doelgroep zijn blootgesteld aan de materialen en onderdelen van een dienst of interventie (Van Donkersgoed, Lanting, & Boerwinkel, 2010). De outcome van diensten is niet goed te meten als er weinig deelnemers komen opdagen of als deelnemers voortijdig afhaken. Die ‘no shows’ en afhakers kunnen echter een aanwijzing zijn voor de ontevredenheid van gebruikers; als zij menen onvoldoende aan een dienst te hebben blijven ze weg. Bovendien is het bereik een indicatie voor een (in)effectieve besteding van middelen aan voorzieningen: bij een laag bereik of hoge uitval wordt (financieel) geïnvesteerd in iets waar weinig gebruik van wordt gemaakt (Van Yperen et al., 2014).

Er zijn enkele bevindingen die bijdragen aan verwachtingen omtrent het bereik van het FKC. Allereerst blijken ouders in Nederland veel behoefte te hebben aan informatie over opvoeden via hun informele netwerk en via laagdrempelige voorzieningen (e.g. Asscher, et al., 2008; Diekstra et al., 2008). Enkele studies geven aan dat de helft van het aantal gezinnen met kinderen vragen heeft over ontwikkeling en opvoeding, en dat zij hier binnen en buiten hun (in)formele netwerk informatie over inwinnen. Daarnaast blijkt het bereik van het informele netwerk en laagdrempelige voorzieningen hoog en behalen interventies met een lage intensiteit vaak een hoog bereik, terwijl bij hoog-intensieve interventies het bereik relatief laag is (Van Donkersgoed et al., 2010). Omdat het FKC een laagdrempelig initiatief is dat binnen het informele netwerk van ouders gesprekken over opvoeden op gang brengt kan verwacht worden dat het bereik van het FKC hoog is.

Ten tweede zijn de vragen met betrekking tot de opvoeding van kinderen die het meest bij ouders spelen onder te verdelen in een aantal thema's: de algemene ontwikkeling van kinderen; het gedrag van kinderen; grenzen stellen, gehoorzamen, corrigeren en de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen (Speetjens, van der Linden, & Goossens, 2009). Ook geven ouders de voorkeur aan bepaalde ondersteuningswijzen bij opvoedingsvragen, zoals: een website; een persoonlijk gesprek met

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

een deskundige; themabijeenkomsten en gesprekken met andere ouders. Op basis van deze gegevens kan worden verwacht dat, wanneer het FKC gebruik maakt van de genoemde thema's en ondersteuningswijzen, dit bijdraagt aan een hoog bereik.

Tot slot zijn er ook enkele bevindingen die bijdragen aan een lager verwacht bereik van het FKC. Zo is volgens ouders een belangrijke reden om geen gebruik te maken van (in)formele opvoedingsondersteuning het taboe op onderwerpen zoals relatieproblemen of slaan (Hoek et al., 2010; Speetjens et al., 2009). Dergelijke onderwerpen kunnen in een informeel netwerk niet altijd besproken worden omdat binnen informele netwerken soms sprake is van geroddel. Dit kan ouders ervan weerhouden moeilijkheden te bespreken. Daarnaast leeft onder ouders het uitgangspunt dat er alleen hulp wordt ingeschakeld wanneer er sprake is van een probleem, waardoor opvoeders zonder concrete vraag wellicht minder snel deelnemen aan een opvoedinterventie (De Winter, 2012).

### **Outcome indicator 2: Cliënttevredenheid**

De tweede outcome-indicator is cliënttevredenheid: de mate waarin de cliënt tevreden is met de geboden hulpverlening (Gerkensmeyer & Austin, 2005). Het is om verschillende redenen relevant om te weten wat de tevredenheid van cliënten over diensten zoals het FKC is. Zo levert een hoge tevredenheid een legitimering op voor de inzet van voorzieningen voor deze diensten en kan het een belangrijke aanleiding zijn om verdiepend onderzoek te doen naar de aangrijpingspunten van kwaliteitsverbetering (Speetjens et al., 2009). Daarnaast wordt verondersteld dat naarmate de tevredenheid groter is, de hulpvragen van de cliënt beter zijn beantwoord (Prestatie-indicatoren Jeugdzorg, 2006). Ook is gebleken dat een hoog niveau van tevredenheid een positieve indicator is voor een betere lange termijn uitkomst van diensten (Dearing, Barrick, Dermien & Walitzer, 2005).

Om een uitspraak te kunnen doen over de resultaten van het FKC is het van belang om de cliënttevredenheid in kaart te brengen. Er zijn enkele bevindingen die bijdragen aan verwachtingen over de cliënttevredenheid van het FKC. Ten eerste is verbintenis aan het behandelprogramma een variabele die de cliënttevredenheid verhoogt. Wanneer een cliënt zich verbonden voelt aan een behandeling, zal deze de behandeling eerder in zijn geheel doorlopen en zal deze eerder een positieve attitude ten opzichte van de behandeling ontwikkelen. Daarnaast blijkt dat mensen die er zelf voor kiezen om een bepaalde behandeling te ondergaan of aan een bepaalde dienst deel te nemen, een meer positieve attitude ten opzichte van deze behandeling hebben; deze vrijheid van keuzebepaling draagt bij aan de cliënttevredenheid (Kiesler, 1983). Vanwege de korte duur en lage intensiteit van het FKC is het voor deelnemers wellicht niet mogelijk om een verbindingsgevoel te krijgen met het FKC. Echter, omdat het FKC een laagdrempelige interventie is waaraan opvoeders vrijblijvend kunnen deelnemen wordt verwacht dat deelnemers een positieve attitude hebben ten opzichte van het FKC, wat bij kan dragen aan hun tevredenheid.

Ten tweede blijkt de tevredenheid van cliënten samen te hangen met de professionele houding en deskundigheid van hulpverleners omdat dit de motivatie van de cliënt bevordert, wat bijdraagt aan

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

het behalen van de gewenste resultaten (Van Yperen, Booy, & Van der Veldt, 2003). Daarnaast neemt een professionele hulpverlener de wensen, verlangens en behoeften van de cliënt als uitgangspunt (Van der Steege, 2003). Dit draagt bij aan een goede relatie tussen hulpverlener en cliënt, wat een belangrijke voorspeller is van cliënttevredenheid en positieve resultaten (Harbin, McWilliam en Gallagher, 2000; Stams, Buist, Dekovic, & De Kroon, 2005). Omdat Stichting Familiekracht deskundige medewerkers in dienst heeft en samenwerkt met professionals en welzijnsinstanties wordt verwacht dat het FKC professionaliteit uitstraalt, wat de tevredenheid van de deelnemende opvoeders bevordert. Ook wordt verwacht dat door de kleinschalige setting en de mate van persoonlijk contact tijdens het FKC de wensen, verlangens en behoeften van de deelnemer als uitgangspunt kunnen worden genomen, wat de tevredenheid mogelijk vergroot. Aan de andere kant is het contact tussen opvoeders en professionals tijdens het FKC mogelijk te kort om een relatie op te kunnen bouwen en daarmee bij te kunnen dragen aan de tevredenheid.

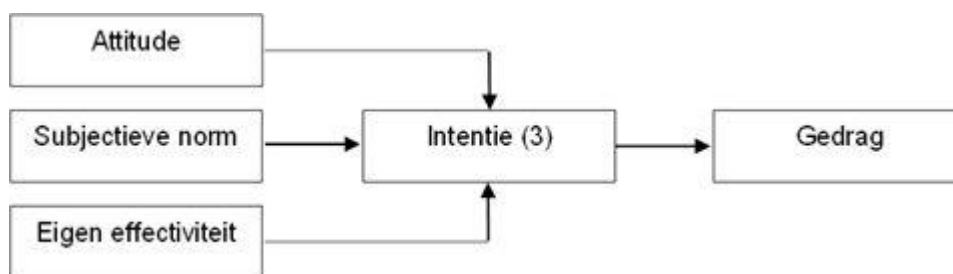
Tot slot blijkt cliënttevredenheid bepaald te worden door kenmerken van de cliënt zoals voorgaande ervaringen met hulpverlening, persoonlijkheidskenmerken en demografische gegevens: een lage sociaal-economische status en een laag opleidingsniveau hangen samen met een mindere mate van cliënttevredenheid (Van Yperen et al., 2003). Omdat er geen gegevens beschikbaar zijn met betrekking tot de demografische achtergrond van de deelnemers van het FKC is niet mogelijk om op basis van deze factoren een verwachting op te stellen met betrekking tot de cliënttevredenheid.

### **Outcome indicator 3: Doelrealisatie**

De derde outcome-indicator is doelrealisatie: de mate waarin de gestelde doelen van een dienst of interventie worden gerealiseerd (Van Yperen et al., 2014). Het FKC heeft de volgende doelen: ouders hebben kennis van opvoeding en de normale ontwikkeling van kinderen (doel 1); ouders voelen zich ondersteund door hun (in)formele omgeving in de opvoeding van hun kinderen (doel 2) en ouders hebben vertrouwen in de eigen opvoedingsvaardigheden (doel 3).

De doelen van het FKC hebben betrekking op het teweegbrengen van een gedragsverandering bij opvoeders. Om inzicht te krijgen in de achtergronden van dit gedrag en op welke determinanten moet worden ingespeeld met betrekking tot gedragsverandering wordt in deze sectie van de huidige studie gebruik gemaakt van het ASE-model, welke staat weergegeven in figuur 1 (De Vries, 1988). Het ASE-model is gebaseerd op de theorie van gepland gedrag (Ajzen, 2005) en inzichten van Bandura (1986). Dit model stelt dat gedrag verklaard wordt vanuit de intentie om dat gedrag te vertonen en dat deze intentie op haar beurt wordt verklaard vanuit drie hoofddeterminanten: 1) attitude: hoe positief staat iemand ten aanzien van het gedrag?; 2) subjectieve/sociale norm: hoe positief staat de omgeving ten aanzien van het gedrag?; 3) eigen-effectiviteitsverwachting: heeft iemand vertrouwen in de eigen vaardigheden om het gedrag te kunnen uitvoeren? Aan de hand van deze determinanten zullen de doelen van het FKC worden onderbouwd en beoordeeld.





Figuur 1: Het ASE-gedragsverklaringsmodel (De Vries, 1988).

### **Doel 1: Ouders hebben kennis van opvoeding en de normale ontwikkeling van kinderen**

Het eerste doel van het FKC richt zich op het vergroten van kennis bij ouders. Dit sluit aan bij de determinant ‘attitude’ van het ASE-model. Attitude is de houding van mensen ten aanzien van onderwerpen (De Vries, 1988). Deze houding wordt bepaald door cognitieve, affectieve, morele en ethische opvattingen over het gedrag, welke weer kunnen worden onderverdeeld in voor- en nadelen van het gedrag (Fishbein & Ajzen, 1975). Deze voor- en nadelen van specifiek gedrag worden ook wel uitkomstverwachtingen genoemd (Bandura, 1986). Volgens Fishbein en Ajzen (1975) evalueren mensen deze uitkomstverwachtingen van gedrag, wat hun attitude ten opzichte van dit gedrag bepaalt. Kennis kan als onderdeel van de determinant attitude worden gezien omdat bepaalde kennisaspecten zijn gekoppeld aan de uitkomstverwachtingen die mensen hebben van gedrag (Brug et al., 2010). Voldoende kennis van en inzicht in bepaald gedrag zorgen voor ‘bewustzijn’ (Brug et al., 2010). Pas wanneer iemand zich bewust is van bepaald gedrag, zal men overwegen het gedrag te veranderen. Met betrekking tot opvoeding betekent dit dat het vergroten van kennis en bewustzijn van ouders over bepaald opvoedgedrag bijdraagt aan de attitude ten opzichte van dit gedrag, wat kan bijdragen aan gedragsverandering.

Verder blijkt uit verschillende studies dat het vergroten van ouderlijke kennis bijdraagt aan de ontwikkelingskansen voor kinderen (e.g. Chu et al., 2010; Counts et al., 2010). Ouderlijke kennis is een aspect van volwassen, sociale cognitie met betrekking tot begrip van ontwikkelingsprocessen bij kinderen en opvoedingsnormen (Dichtelmiller et al. 1992). Verschillende bevindingen suggereren een positieve associatie tussen ouderlijke kennis en cognitieve prestaties van kinderen (Dichtelmiller et al. 1992; Benasich & Brooks-Gunn 1996). Ouders met meer ontwikkelingskennis bieden vaker een thuissituatie van hogere kwaliteit en bij deze ouders is het risico op verwaarlozing of mishandeling minder groot (Benasich & Brooks-Gunn 1996; Huang et al. 2005). Ouders met meer kennis over opvoeding bieden daarnaast meer verbale stimulatie aan hun kinderen, maken minder gebruik van disciplineringsstrategieën en zijn over het algemeen meer sensitief naar hun kinderen (Huang et al., 2005). Het vergroten van de kennis van ouders is gerelateerd aan een vergroot zelfvertrouwen en een vermindering in het gebruik van disfunctionele opvoedstrategieën, zoals fysieke straffen (Sanders, 2006). Over het algemeen wordt een grotere ouderlijke kennis geassocieerd met een hogere

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

sociaaleconomische status en opleidingsniveau (Hess, Teti, & Hussey-Gardner, 2004; Huang et al., 2005).

Tijdens het FKC wordt aan ouders relevante kennis gepresenteerd door een lokale opvoedprofessional; vervolgens gaan ouders met elkaar en de professional(s) in gesprek over dit onderwerp. Stichting Familiekracht tracht op deze manier de kennis van ouders omtrent opvoeding te vergroten. Thomas et al. (1999) geven aan dat de aanwezigheid van professionals (bijvoorbeeld psychologen of maatschappelijk werkers) bij opvoedinterventies kennisoverdracht aan ouders bevordert. Daarnaast dragen interventies waarbij met anderen wordt gepraat over informatie en waar ervaringen worden uitgewisseld bij aan het beklijven van informatie (Watson et al., 2008). Bovendien wordt tijdens het FKC ingespeeld op de attitude en bijbehorende uitkomstverwachtingen die ouders ten opzichte van opvoedgedrag hebben en worden deze bespreekbaar gemaakt. Op basis van deze gegevens kan daarom worden verwacht dat het eerste doel van het FKC wordt gerealiseerd.

### **Doel 2: Ouders voelen zich ondersteund door hun (in)formele omgeving in de opvoeding van hun kinderen**

Het tweede doel van het FKC richt zich op de ondersteuning die ouders ontvangen vanuit hun omgeving. Dit sluit aan bij de tweede determinant van het ASE-model: de sociale norm. Onder sociale norm worden waargenomen verwachtingen van belangrijke anderen verstaan (Brug et al., 2010). Een uitgangspunt bij de sociale norm is dat wanneer een persoon geen gehoor geeft aan de verwachtingen van de eigen sociale omgeving, deze persoon (sociale) sancties kan verwachten. Gedrag kan ten eerste verklaard worden vanuit de sociale norm door normatieve overtuigingen (*normative beliefs*) van een persoon, ofwel de verwachtingen die een persoon meent dat anderen over zijn gedrag hebben, en ten tweede door de mate waarin die persoon van plan is zijn gedrag daarop aan te passen (*motivation to comply*). Om doel 2 te realiseren tijdens het FKC is het van belang dat er aandacht wordt besteed aan het bespreken van de normatieve overtuigingen van ouders en hun motivatie om hieraan te voldoen.

De sociale norm wordt mede bepaald door sociale steun (De Vries et al., 1995). Sociale steun bestaat onder andere uit de grootte van het sociale netwerk, de ontvangen steun die een persoon ervaart en de mate van steun die een persoon verwacht te ontvangen in tijden van stress. Verschillende studies tonen een sterk positieve relatie tussen sociale steun en het welzijn van een persoon (e.g. Cohen et al., 2004; Heaney & Israel, 2008). Daarnaast tonen enkele studies aan dat sociale steun bijdraagt aan de opvoedingsvaardigheden van ouders en een positieve ontwikkeling van kinderen (e.g. Chu et al., 2010; Counts et al., 2010).

Er kan een onderscheid worden gemaakt tussen twee benaderingen van interventies met betrekking tot het versterken van ondersteunende, sociale netwerken: 1) het versterken van bestaande netwerken; 2) het ontwikkelen van nieuwe netwerken (Heaney & Israel, 2008). Putnam (2002) noemt dit ook wel *bonding* en *bridging*. Bonding verwijst naar het gevoel van verbondenheid tussen mensen binnen een bepaalde sociale of culturele groep, terwijl bridging verwijst naar het gevoel van verbondenheid tussen mensen uit verschillende sociale groepen of verbanden.

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

Thoits (1995) geeft aan dat een indicator voor de effectiviteit van interventies ter versterking van het sociale netwerk is dat de ontvanger van de steun uit dezelfde sociale groep komt als de persoon die steun biedt (bonding), met name wanneer deze personen gelijksoortige situaties of gebeurtenissen hebben meegemaakt. Dit vergroot het empathisch begrip van degene die steun biedt, wat het meer waarschijnlijk maakt dat de geboden steun overeenstemt met de behoeften van de ontvanger. Daarnaast zal de ontvanger zich meer vrij voelen om hulp te vragen aan een persoon die hetzelfde heeft meegemaakt.

Doordat het FKC wordt aangeboden omtrent een thema kan worden verwacht dat de opvoeders die hiernaartoe komen in een gelijksoortige situatie zitten wat kan bijdragen aan bonding tussen personen binnen deze groep. Daarnaast vindt het FKC altijd plaats op een laagdrempelige, centrale locatie (zoals de bibliotheek of participatiepunt) en is het voor iedereen toegankelijk door het ontbreken van deelnemerskosten. Hierdoor kan worden verwacht dat ook opvoeders uit verschillende sociale groepen zullen deelnemen, waardoor er bridging tussen deze groepen kan plaatsvinden. Echter is het door de korte duur en lage intensiteit van het FKC niet waarschijnlijk dat er daadwerkelijk bonding of bridging zal plaatsvinden.

### **Doel 3: Ouders hebben vertrouwen in de eigen opvoedingsvaardigheden.**

Het derde doel van het FKC richt zich op de laatste determinant van het ASE-model: de eigen-effectiviteitsverwachting (met betrekking tot opvoedingsvaardigheden). Eigen-effectiviteitsverwachting is de verwachting die mensen hebben om bepaald gedrag te kunnen uitvoeren (Bandura, 1986). Het is een van de belangrijkste voorspellers van gezondheidsgedragingen (Conner & Norman, 2005). De eigen-effectiviteitsverwachting wordt bepaald door inschatting van de moeilijkheid van de vaardigheden die nodig zijn om het gedrag te kunnen uitvoeren (*Magnitude*), de inschatting van de voor- en nadelen die hetzelfde gedrag in verschillende situaties met zich mee kan brengen (*Generality*) en de mate waarin men het vertrouwen heeft het gedrag zelf te kunnen uitvoeren (*Strenght*). Bandura (1986) stelt dat kennis van een taak, gecombineerd met het niveau van vertrouwen in het eigen vermogen om deze taak uit te voeren, het gedrag van personen sterk beïnvloedt.

Volgens Jones en Prinz (2005) bestaat er een sterk positieve relatie tussen de eigen-effectiviteitsverwachting van ouders en hun opvoedingsvaardigheden. Daarnaast toonde een andere studie aan een verband aan tussen de ASE-determinanten eigen-effectiviteitsverwachting en attitude. Volgens deze studie dragen kennis en zelfvertrouwen van moeders bij aan hun opvoedingsvaardigheden: moeders met hoge niveaus van zelfvertrouwen en kennis bleken de meest positieve ouder-kind interacties te hebben (Hess et al., 2004). Daarentegen hadden moeders met een hoge mate van zelfvertrouwen, maar met een laag kennisniveau, de laagste kwaliteit ouder-kind interacties. Door zowel de mate van kennis als het zelfvertrouwen bij ouders te vergroten zou een bijdragen kunnen worden geleverd aan het optimaliseren van de ontwikkelingskansen van kinderen (Morawska, Winter, & Sanders, 2009).

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

Brug et al. (2010) geven aan dat het succesvol vergroten van de eigen-effectiviteitsverwachting met betrekking tot bepaalde vaardigheden, afhankelijk is van deze daadwerkelijke vaardigheden. De sociaal-cognitieve theorie van Bandura (1986) beschouwt gedragsverandering als het resultaat van observerend leren en actieve oefening. Door observatie leert men vaardigheden en nieuwe gedragspatronen, door het gedrag uit te proberen leert men de gevolgen van het gedrag. Bandura (1986) geeft aan dat *modeling with guided enactment* (observeren en doen, ondersteund door feedback en beloning) de optimale methodiek is om de eigen-effectiviteitsverwachting te verhogen en gedrag te veranderen. Dit kan op verschillende manieren worden geoperationaliseerd in concrete technieken, bijvoorbeeld door rollenspellen of verhalen van rolmodellen (*peer model stories*). Voor alle gevallen geldt dat het belangrijk is dat er feedback wordt gegeven, de uitvoering van het gewenste gedrag wordt beloond en dat de rollenspellen worden uitgevoerd met getrainde professionals of voorgeschreven scripten, zodat alleen het actief leren van gewenst gedrag plaatsvindt (Brug et al., 2010). Wanneer deze manier van leren wordt toegepast binnen het FKC wordt de kans op het realiseren van doel 3 mogelijk verhoogd.

### **Methode**

In deze sectie van de huidige studie wordt eerst besproken welke participanten hebben deelgenomen aan het onderzoek, vervolgens wordt ingegaan op de ingezette meetinstrumenten en tot slot is de data-analyse weergegeven.

### **Participanten en procedure**

In deze studie is een praktijkgerichte evaluatie uitgevoerd naar de resultaten van het FKC volgens een sequentieel, exploratief mixed-method design (Creswell, 2009). Met behulp van een vragenlijst ( $n=53$ ) zijn kwantitatieve data verzameld met betrekking tot de outcome-indicatoren bereik, tevredenheid en doelrealisatie. Aanvullend zijn met behulp van semigestructureerde interviews ( $n=8$ ) kwalitatieve data verzameld.

De participanten van deze studie waren opvoeders die hebben deelgenomen aan het FKC binnen de gemeenten Lingewaard, Doesburg en Wageningen. Er hebben in totaal 61 opvoeders deelgenomen aan het onderzoek. De respondenten waren na afloop van het FKC of via een e-mail benaderd met een schriftelijke vragenlijst en verzoek tot deelname aan een interview. Van de vragenlijst waren 40 respondenten vrouw en 13 man, de respondenten van de interviews waren allen vrouw. De leeftijd van de respondenten lag tussen de 23 en de 61 jaar ( $M=39.93$   $s=7.60$ ). 58 respondenten hadden een Nederlandse nationaliteit en 3 respondenten hadden een andere Europese nationaliteit. Vijf respondenten gaven aan tweemaal te hebben deelgenomen aan het FKC en 56 respondenten hebben éénmaal deelgenomen. Zeven vragenlijsten zijn digitaal ingevuld en 44 vragenlijsten tijdens een FKC. De interviews vonden plaats in de woningen van de respondenten. In tabel 1 en 2 staan de woongemeente en het opleidingsniveau van de respondenten weergegeven.

**Tabel 2**

*Aantal respondenten per woongemeente*

	Vragenlijst	Interviews
Lingewaard	24	3
Doesburg	6	3
Wageningen	19	2
Anders	4	-
Totaal	53	8

**Tabel 3**

*Aantal respondenten per opleidingsniveau*

	Vragenlijst	Interviews
MAVO/HAVO/VWO	8	-
MBO	20	1
HBO	11	4
WO	11	3
Anders	3	-
Totaal	53	8

## Meetinstrumenten

### Vragenlijst

De vragenlijst bestond uit vier onderdelen: achtergrondkenmerken van de participanten; bereik (outcome-indicator 1); cliënttevredenheid (outcome-indicator 2) en doelrealisatie (outcome-indicator 3). De vragenlijst staat weergegeven in bijlage 3.

In het tweede deel van de vragenlijst (bereik) is de deelnemers van het FKC gevraagd hoe zij zijn bereikt door Stichting Familiekracht (sociale media, familie/vrienden, school, lokale krant, flyer/folder/poster, anders).

Het derde deel van de vragenlijst (tevredenheid) bestond uit negen items op een vijf-puntsschaal van ‘klopt helemaal niet’ tot ‘klopt helemaal wel’ en één ordinale cijferschaalvraag: *Welk rapportcijfer zou je het FKC geven?*. Enkele andere voorbeelden uit de vragenlijst zijn: *Ik heb me op mijn gemak gevoeld bij het FKC* en *Stichting Familiekracht werkte goed samen met overige instanties en hulpverleners*. De vragenlijst was gebaseerd op de ‘EXIT-vragenlijst bureau Jeugdzorg’ (MOgroep Jeugdzorg/ Stichting Alexander, 2009). Enkele vragen uit de vragenlijst waren aangepast zodat deze toepasbaar waren op het FKC, zie bijlage 4 voor een volledige weergave van deze aanpassingen.

Het vierde deel van de vragenlijst (doelrealisatie) is gemeten middels een *Goal Attainment Scale* (GAS). De vorm van de GAS is gehanteerd zoals beschreven door Van Yperen en Veerman

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

(2008). De respondenten hebben de doelen als volgt beoordeeld: het gestelde doel is niet gehaald, de situatie is verslechterd (-1); het doel is niet gehaald, de situatie is onveranderd (0); het doel is deels gehaald (+1); het doel is gehaald (+2).

### **Interviews**

De interviews bestonden uit vier onderdelen: achtergrondkenmerken van de participanten; bereik (outcome-indicator 1); cliënttevredenheid (outcome-indicator 2) en doelrealisatie (outcome-indicator 3). De topiclijst is een verdieping van de vragenlijst en staat weergegeven in bijlage 5.

Allereerst is de respondenten in de interviews gevraagd hoe zij het bereik van het FKC zouden beoordelen, wat het bereik is van vergelijkbare opvoedinterventies binnen hun gemeente, wat oorzaken voor een laag gemeten bereik binnen hun gemeente zouden kunnen zijn en hoe het bereik van het FKC verhoogd zou kunnen worden.

Ten tweede is gevraagd naar de mate van tevredenheid van de deelnemers met het FKC en redenen hiervoor. Daarnaast zijn de uitkomsten van de vragenlijsten besproken en is gevraagd naar mogelijke verklaringen hiervoor. Vervolgens is gevraagd of zij deze uitkomsten hadden verwacht, wat volgens hen van invloed was op deze uitkomsten, wat zij graag zouden willen behouden of veranderen aan het FKC en wat hun wensen en behoeften waren rondom het FKC en vergelijkbare opvoedinterventies.

Tot slot is de respondenten gevraagd naar hun mening met betrekking tot de doelen, hoeveel waarde zij aan deze doelen hechtten en of zij deze doelen herkenden in het FKC. De doelen zijn in de interviews gekoppeld aan de determinanten van het ASE-model: attitude, sociale norm en eigen-effectiviteitsverwachting. De respondenten is gevraagd of het FKC bijdroeg aan het vergoten van kennis over opvoedgedrag en of ouders hierdoor hun attitude ten opzichte van bepaald gedrag hadden veranderd, er is gevraagd of zij sociale druk voelden vanuit hun omgeving met betrekking tot opvoeding en hoe dit zich uit en is gevraagd of en hoe het FKC bijdroeg aan hun zelfvertrouwen/eigen-effectiviteitsverwachting en aan welke factoren van eigen-effectiviteitsverwachting: magnitude, generality en/of strenght. Daarnaast is gevraagd wat volgens de deelnemers nodig is om de doelen beter te realiseren en wat de mogelijk werkzame en belemmerende elementen met betrekking tot het behalen van de doelen.

### **Data-analyse**

De data uit de vragenlijst zijn geanalyseerd middels SPSS statistics 24. Allereerst is het bereik van het FKC (outcome-indicator 1) berekend aan de hand van het geplande bereik van het FKC door Stichting Familiekracht, en het daadwerkelijk gerealiseerde bereik van het FKC (Van Donkersgoed et al., 2010). Er werd door Stichting Familiekracht verwacht dat aan ieder FKC zes tot twaalf personen zouden deelnemen: een gemiddelde van negen personen per café. Er is per gemeente gekeken naar de laatste driemaal dat FKC heeft plaatsgevonden waardoor het geplande bereik per gemeente 27 opvoeders bedroeg. Door Stichting Familiekracht zijn het aantal deelnemers per café bijgehouden en

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

aan de hand hiervan is het percentage gerealiseerd bereik van het geplande bereik berekend. Voor de beoordeling van de percentages zijn de volgende aantallen gehanteerd: <30% = lage opkomst, 30%-60% = gemiddelde opkomst, >60% = hoge opkomst (Van Donkersgoed et al., 2010).

De data van de cliënttevredenheid (outcome-indicator 2), zijn geanalyseerd in SPSS Statistics 24. De Cronbach's Alfa van de negen items kwam uit op .88 waaruit bleek dat de items konden worden samengevoegd tot één schaal: tevredenheid.

De doelrealisatie (outcome-indicator 3) is berekend door per doel een gemiddelde GAS-score, tussen -1 en +2, te berekenen. Deze score is verkregen door de individuele scores van de respondenten per doel op te tellen. Bij een gemiddelde GAS-score van +1 (het doel is deels gehaald) of hoger kan gesteld worden dat het doel is gerealiseerd, bij een gemiddelde GAS-score lager van 0 (het doel is niet gehaald, de situatie is onveranderd) of lager kan gesteld worden dat een doel niet is gerealiseerd. Om te bepalen of de GAS-scores significant verschilden van +1, is een tweezijdige t-toets uitgevoerd.

De interviews duurden tussen de 43.07 en 68.5 minuten en zijn verbatim getranscribeerd en geanalyseerd volgens de methode van Baarda, De Goede en Teunissen (2009) en middels het programma NVivo 11. De transcripten zijn geanalyseerd om thema's en codes te creëren (Baarda et al., 2009). Allereerst is door middel van open codering gekeken welke thema's in de interviews geïdentificeerd konden worden en is er een lijst van codes samengesteld. Vervolgens is overgegaan op axiaal coderen: codes werden gesplitst, samengevoegd of opnieuw benoemd. Vanuit deze codes zijn de resultaten in de volgende sectie gepresenteerd en zijn de labels van outcome-indicator 2: tevredenheid opgesteld.

### **Resultaten**

Deze sectie doet verslag van de resultaten uit de vragenlijst ( $n = 53$ ) en de interviews ( $n = 8$ ) met deelnemers van het FKC. De resultaten zijn geordend per deelvraag.

#### **Deelvraag 1: In welke mate bereikt het FKC de beoogde doelgroep?**

De manier waarop opvoeders zijn bereikt verschilde per gemeente. Binnen gemeente Lingewaard ( $n = 24$ ) werden de meeste ouders (70.8%) bereikt via de school van zoon of dochter, in Doesburg ( $n = 6$ ) via de lokale krant (66.7%) en binnen Wageningen ( $n = 19$ ) via vrienden of familie (36.8%).

Het geplande bereik van het FKC was een totaal van 27 deelnemers per gemeente. Binnen alle drie de gemeenten kan, op basis van het geplande en gerealiseerde bereik, het bereik van het FKC worden beoordeeld als hoog (>60%) (Van Donkersgoed et al., 2010). Deze gegevens staan weergegeven in tabel 3.

**Tabel 3**

*Het gerealiseerde bereik van het FKC*

Woongemeente	Gerealiseerd bereik aantal	Gerealiseerd bereik percentage (van 27)
Lingewaard	20	75%
Doesburg	27	100%
Wageningen	21	77.78%

Opvallend was dat alle acht geïnterviewde respondenten aangaven dat het FKC volgens hen nog weinig bekend was binnen hun gemeente. Een respondent gaf aan: *“Volgens mij had nog niemand er echt van gehoord voordat we het er bij de ouderraad over hadden. Ik denk dat het nog helemaal niet bekend is”*. Als oorzaken hiervoor noemden de respondenten onder andere dat de FKC’s nog niet zo lang binnen hun gemeente plaatvinden en dat het nog weinig bekend is op de plekken waar zij als opvoeder komen zoals school, sportvereniging, kinderopvang.

Alle respondenten vonden dat Familiekracht al veel doet om meer naamsbekendheid te verwerven. Vooral het plaatsen van een advertentie in de lokale krant of de nieuwsbrief van school of de kinderopvang werden gezien als geschikte wijzen van promotie van het FKC. Om ouders via scholen te kunnen bereiken gaf een respondent het volgende aan: *“Ik denk dat je dan het beste een informatieavond op scholen kunt organiseren, als je ouders wil bereiken”*.

Over het ophangen van flyers of folders waren de meningen verdeeld. Twee respondenten gaven aan dat mensen hier voorbij lopen, andere respondenten gaven juist aan hier wel naar te kijken. Eén respondent was met het FKC in contact gekomen via een flyer bij de kinderopvang.

Daarnaast gaf een andere respondent aan dat het voor haar niet duidelijk was wat Stichting Familiekracht naast het FKC nog meer aan opvoedingsondersteuning biedt en dat ze daar meer over zou willen weten, ze vertelde: *“Ik vind zo’n avond leuk, maar is er misschien ook meer? Is er een website waar je informatie kunt delen en waar je dingen kunt ontvangen en vandaan kunt halen?”*. Weer een andere respondent gaf aan dat ze het prettig zou vinden als zij ergens zou kunnen terugvinden over welke thema’s een FKC wordt aangeboden.

## **Deelvraag 2: In hoeverre zijn de deelnemers van het FKC tevreden en sluit het FKC aan bij hun wensen en behoeften?**

In deze paragraaf worden de resultaten met betrekking tot de tevredenheid van de deelnemers van het FKC besproken. Ten eerste komt uit de vragenlijst naar voren dat de respondenten het FKC beoordeelden met een gemiddeld rapportcijfer van 7.32 (SD= 1.2). Het laagste gescoorde cijfer was een 3 en het hoogste gescoorde cijfer was een 10. Het gemiddelde cijfer binnen gemeente Lingewaard was 7.02 ( $n= 23$ , SD= 1.45), binnen Doesburg 8.33 ( $n= 6$ , SD= 0.52) en binnen Wageningen 7.47



## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

( $n=19$ ,  $SD= 0.84$ ). Daarnaast bleek uit de resultaten dat 64% van de respondenten ‘tevreden’ of ‘zeer tevreden’ is met het FKC’ en 4% van de respondenten ‘ontevreden’ of ‘zeer ontevreden’ is met het FKC.

De resultaten van de vragenlijst zijn in lijn met de bevindingen uit de interviews; hieruit komt naar voren dat zeven respondenten tevreden zijn met het totale FKC en één respondent niet tevreden is. De resultaten zijn onderverdeeld in de labels: *ondersteuning door erkenning en herkenning*, *aandeel van de spreker*, *laagdrempeligheid van het FKC* en *hoe de deelnemers het FKC zouden willen vormgeven*. Per onderdeel is weergegeven waarom de respondenten wel of niet tevreden waren en welke wensen of behoeften naar voren kwamen.

***Ondersteuning door erkenning en herkenning.*** Zeven respondenten zeiden met name tevreden te zijn over de ervaringen, adviezen en tips die werden gedeeld tussen ouders onderling. Opvallend is dat de ene respondent die aangaf niet tevreden te zijn met het FKC als redenen benoemde dat er juist te veel werd gedeeld door ouders, dat wat door andere ouders werd gedeeld niet aansloot bij het thema en dat het groepsgesprek meer geleid had moeten worden.

Andere ouders gaven aan wel tevreden te zijn over het delen van ervaringen onderling en zeiden hierover dat ze juist meer behoefte hadden aan het delen met elkaar en met elkaar in gesprek gaan over het thema. De respondenten gaven daarnaast aan dat het voor hen makkelijker is om (nieuwe) informatie aan te nemen van andere ouders of professionals wanneer zij met hen in gesprek zijn. De respondenten gaven ook aan de informatie beter te onthouden doordat zij het konden koppelen aan concrete voorbeelden. De concrete voorbeelden droegen volgens hen bij aan het beter kunnen toepassen van opvoedadvies in de thuissituatie.

De acht respondenten gaven aan dat het onderling delen van kennis en ervaringen bijdroeg aan erkenning en herkenning in opvoedvragen of problemen. De respondenten gaven aan hier veel behoefte aan te hebben. Eén respondent zei: *“Ik heb er ook uitgehaald dat ik niet de enige ben met dit probleem en dat andere mensen dat ook hebben en dat ook moeilijk vinden”*. Met name de respondenten met kinderen in de puberleeftijd zeiden behoefte te hebben aan het delen met andere ouders met kinderen in dezelfde leeftijdscategorie omdat zij nog maar weinig ouders van leeftijdsgenoten van hun kinderen ontmoeten in alledaagse situaties, zoals bij het halen en brengen van school. Andere respondenten gaven aan dat zij het fijn vonden om andere ouders te ontmoeten die hetzelfde meemaken, bijvoorbeeld bij het thema ‘Kind en scheiding’.

***Aandeel van de spreker.*** De geïnterviewde respondenten uit Lingewaard ( $n= 3$ ) gaven aan ontevreden te zijn met de informatie die gedeeld werd door de sprekers, de respondenten uit Doesburg ( $n= 3$ ) en Wageningen ( $N=2$ ) gaven aan hier juist wel tevreden mee te zijn. De respondenten die tevreden waren met de presentatie van de spreker gaven aan een open, niet veroordelende houding, praktische tips en praktijkvoorbeelden op prijs te stellen. De respondenten die ontevreden waren over de spreker gaven aan dat de spreker te belerend over kwam, te veel vertelde vanuit theorie of dat de informatie van de spreker niet concreet genoeg was. Opvallend was dat respondenten elkaar op veel

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

punten ‘tegenspraken’. Zo waren er ook respondenten die aangaven tevreden te zijn met een spreker die veel vanuit de theorie vertelde en het fijn vonden als deze op een meer directieve manier sprak.

Hoewel niet alle ouders tevreden waren met de presentatie van de spreker gaven vijf van de acht ouders aan het een meerwaarde te vinden dat een (lokale) professional aanwezig was met wie zij op een laagdrempelige manier in gesprek konden gaan en die ook reageerde op vragen of opmerkingen van ouders. De respondenten vonden het positief als de spreker voorbeelden deelde vanuit praktijkervaringen. Ouders gaven daarnaast aan dat het contact met de spreker bij het FKC eraan bijdroeg dat zij sneller contact op zouden nemen met deze professional of zijn/haar organisatie.

**De laagdrempeligheid van het FKC.** Van de acht geïnterviewde respondenten vonden zeven dat de laagdrempeligheid van het FKC bijdroeg aan hun tevredenheid. Zo werd gezegd: *“Zo’n avond is dan wel veel laagdrempeliger [dan] om echt een afspraak te maken bij het consultatiebureau om het daarover te hebben”*. Als redenen hiervoor benoemden respondenten binnen alle drie de gemeenten dat zij de locatie van het FKC prettig vonden, mede omdat zij hier al mee bekend waren maar ook vanwege meer praktische redenen zoals parkeerruimte. Ook waren sommige ouders al bekend met de aanwezige spreker en gaven aan dat dit bijdroeg aan de laagdrempeligheid van het FKC. Daarnaast droeg het op een laagdrempelige manier kunnen uitwisselen van ervaringen met andere ouders bij aan hun tevredenheid, zo zei een respondent: *“Het hoeft ook niet per se heel concreet te zijn wat je dan van zo’n avond meeneemt. Ik vond het alleen al fijn om gewoon al die verhalen te horen van andere ouders”*.

**Hoe de deelnemers het FKC zouden willen vormgeven.** Hoewel bijna alle respondenten de laagdrempeligheid van het FKC belangrijk vonden gaven alle acht respondenten aan dat er te weinig diepgang met betrekking tot het onderwerp mogelijk is voor één avond. Hier gaven de respondenten enkele tips voor. Zes respondenten noemden dat zij een reeks avonden van drie of vier keer omtrent hetzelfde thema ook zouden bijwonen. Een andere tip die door vier respondenten werd genoemd was om het FKC een andere invulling te geven door gebruik te maken van interactieve werkvormen, zoals stellingen of rollenspellen. Er werd daarnaast geadviseerd om het tweede deel van het FKC, het delen van ervaringen, in subgroepen uit te voeren.

Daarnaast werd het belang van een informele en veilige sfeer benadrukt door vier respondenten. Zij benoemden onder andere dat een avond te kort is voor een goede kennismaking met andere ouders. Er werd aangegeven dat deelnemers tijd nodig hebben om te wennen op zo’n avond en dat het niet voor iedereen vanzelfsprekend is om persoonlijke anekdotes te delen met vreemden. Ook de dynamiek binnen de groep en het belang van het begeleiden hiervan werden genoemd. De respondenten gaven hier enkele tips over, zoals dat de spreker eerst reageert op opmerkingen of vragen van ouders en zo het gesprek vast een kant op kan leiden. Twee andere respondenten gaven ook aan dat de manier waarop de spreker presenteert van invloed is op de sfeer van de rest van de avond en dat het belangrijk is om dit al zo informeel mogelijk vorm te geven zodat ouders zich op hun gemak voelen.

**Deelvraag 3: In hoeverre worden de beoogde doelen volgens de deelnemers van het FKC gerealiseerd?**

Het FKC heeft drie doelen: ouders hebben kennis van opvoeding en de normale ontwikkeling van kinderen (doel 1); ouders voelen zich ondersteund door hun (in)formele omgeving in de opvoeding van hun kinderen (doel 2) en ouders hebben vertrouwen in de eigen opvoedingsvaardigheden (doel 3). De resultaten van doelrealisatie (outcome-indicator 3) worden weergegeven door eerst de uitkomsten van de GAS te bespreken en vervolgens per doel de resultaten van de interviews te bespreken.

De doelen van het FKC worden gemiddeld tussen 0 (het doel is niet gehaald, de situatie is onveranderd) en +1 (het doel is deels gehaald) gescoord. Doel 1 van het FKC is beoordeeld met een gemiddelde van 1.02 (SD= 0.58), doel 2 met een gemiddelde van 0.98 (SD= 0.65) en doel 3 met een gemiddelde van 0.91 (SD= 0.55). Uit de tweezijdige T-toets is gebleken dat de doelen niet significant van verschillen +1 en worden daarom als gerealiseerd beschouwd. De resultaten van T-toets staan weergegeven in tabel 4. In tabel 5 staan de percentages weergegeven met betrekking tot het scoren van de doelen. -1 (het gestelde doel is niet gehaald, de situatie is verslechterd) werd geen enkele keer gescoord en ontbreekt daarom in de tabel.

**Tabel 4**

*T-toets doelrealisatie FKC*

	t	df	sig. (tweezijdig)	MD	95% CI
Doel 1	0.26	47	0.80	0.02	-0.14, 0.18
Doel 2	0.65	50	0.52	0.06	-0.24, 0.12
Doel 3	1.22	48	0.23	0.10	-0.27, 0.07

**Tabel 5**

*Doelrealisatie van het FKC in percentages*

	N	0	+1	+2	Totaal
Doel 1	49	13.2%	62.3%	15.1%	-
Doel 2	51	22.6%	56.6%	17%	-
Doel 3	51	20.8%	60.4%	11.3%	-

In de interviews is gevraagd in hoeverre de respondenten deze doelen terug hebben zien komen in het FKC dat zij hebben bijgewoond, of ze de doelen haalbaar en passend vonden en aan welke doelen zij het meeste of minste waarde hechten. Deze resultaten worden per doel weergegeven.

***Doel 1: Ouders hebben kennis van opvoeding en de normale ontwikkeling van kinderen.***

Zes van de acht respondenten herkenden dit doel in het FKC. Drie respondenten zeiden hierover dat er te veel focus lag op het delen van algemene kennis over opvoeding terwijl zij graag

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

meer verdieping of nieuwe kennis hadden willen ontvangen. Drie andere respondenten gaven aan een herhaling van basiskennis over opvoeding juist fijn te vinden.

Drie respondenten gaven aan dit doel als het meest belangrijke doel voor het FKC te zien vanwege het delen van kennis omtrent opvoeding door een professional. Hierover werd gezegd: *“Voor mij is doel 1 meer ondersteuning dan doel 2. Als iemand mij die kennis geeft dan is dat voor mij de ondersteuning en doel 2 is meer het contact onderling en een stukje herkenning”*.

Een andere respondent gaf juist aan dat zij het niet altijd positief vindt dat een professional vertelt hoe ouders het beste kunnen opvoeden maar dat opvoeders deze informatie juist ook bij elkaar kunnen halen. Ze zei dat professionals haar soms juist het gevoel geven dat ze “het niet goed doet” binnen de opvoeding van haar kinderen en dat ze dit gevoel niet heeft wanneer ze in gesprek gaat met andere opvoeders.

***Doel 2: Ouders voelen zich ondersteund door hun (in)formele omgeving in de opvoeding van hun kinderen.*** Dit doel werd herkend door alle respondenten die hadden deelgenomen aan het FKC. Dit werd door ouders niet alleen gekoppeld aan het verkrijgen van ondersteuning van andere ouders, maar ook van welzijnsinstanties en opvoed-professionals binnen hun gemeente. De respondenten gaven aan dat ze door het FKC beter op de hoogte zijn van de mogelijkheden binnen hun gemeente wanneer zij een vraag hebben over opvoeding. Van de acht respondenten vonden drie dit doel het belangrijkste doel voor het FKC vanwege het delen van tips en adviezen die zij als ondersteunend zien maar ook vanwege het contact met andere ouders over hetzelfde thema.

Hoewel alle ouders dit doel herkenden in het FKC en waarde aan dit doel hechtten, was een opvallende bevinding dat geen van de acht respondenten (blijvende) sociale contacten had gelegd tijdens of na afloop van het FKC. De respondent die tweemaal had deelgenomen aan het FKC gaf aan dat ze de tweede keer wel enkele gezichten herkende, wat ze prettig vond, maar dat ze tijdens of na afloop van het FKC geen contact heeft gezocht met deze deelnemers.

***Doel 3: Ouders hebben vertrouwen in de eigen opvoedingsvaardigheden.*** Van de acht ouders herkenden vijf dit doel in het FKC. Twee noemden dit doel als het doel dat voor hen het meest belangrijk was. Enkele respondenten koppelden doel 3 aan doel 2. Zij gaven aan dat hun vertrouwen in eigen opvoedingsvaardigheden vergroot werd naarmate zij zich meer ondersteund voelden door andere opvoeders in hun omgeving. Deze respondenten koppelden dit doel aan de druk die zij voelen vanuit de maatschappij en hun omgeving over opvoeden, een respondent zei hierover: *“Ik vind doel 3 wel heel belangrijk, omdat ik denk dat heel veel ouders juist vanuit onzekerheid en de druk vanuit de sociale context niet altijd hun hart volgen in het opvoeden van hun kinderen omdat er natuurlijk altijd wel veel kritiek is op elkaar”*.

## Discussie en conclusie

Het doel van deze studie was om inzicht te verkrijgen in de resultaten van het FKC van Stichting Familiekracht. Hiertoe zijn vragenlijsten ( $n= 53$ ) en semigestructureerde interviews ( $n= 8$ ) afgenomen bij ouders die hebben deelgenomen aan een FKC in de gemeenten Lingewaard, Doesburg en Wageningen. De resultaten van het FKC werden beoordeeld aan de hand van de *outcome-indicatoren*: het bereik, de tevredenheid en de doelrealisatie. Uit de resultaten blijkt dat de deelnemers tevreden (outcome-indicator 2) zijn met het FKC en dat de doelen worden gerealiseerd van het FKC (outcome-indicator 3). Over de hoogte van het bereik (outcome-indicator 1) kan geen eenduidige uitspraak worden gedaan. De tevredenheid en doelrealisatie wijzen op gedeeltelijke ervaren effectiviteit volgens de deelnemers en mogelijk op een voorzichtige eerste indicatie voor effectiviteit van het FKC; dit is in deze sectie verder uiteengezet. Voor iedere outcome-indicator is een deelvraag geformuleerd. Aan de hand van deze deelvragen zijn conclusies en aanbevelingen weergegeven die op basis van deze studie kunnen worden gesteld. Tot slot worden enkele implicaties van de studie gepresenteerd.

### Conclusie deelvraag 1: In welke mate bereikt het FKC de beoogde doelgroep?

De eerste deelvraag betrof outcome-indicator 1: bereik. Op basis van het geplande bereik van Stichting Familiekracht en het daadwerkelijk gerealiseerde bereik van het FKC kan het bereik beoordeeld worden als hoog (Van Donkersgoed et al., 2010). Echter blijkt uit de resultaten van de interviews dat de respondenten het bereik van het FKC juist als laag beoordelen. De geïnterviewde respondenten gaven aan dat het FKC nog weinig naamsbekendheid heeft binnen de drie gemeenten. Een verklaring voor deze tegenstrijdige bevinding zou kunnen zijn dat Stichting Familiekracht een laag gepland bereik heeft opgesteld als gekeken wordt naar het aantal ouders per gemeente. Hoe lager het geplande bereik is, des te eerder een hoog percentage gerealiseerd bereik kan worden berekend (Van Donkersgoed et al., 2010). Dit betekent naar waarschijnlijkheid dat het bereik van het FKC niet daadwerkelijk kan worden beoordeeld als hoog.

Een verklaring voor een laag bereik van het FKC zou te maken kunnen hebben met de samenwerkingspartners die Stichting Familiekracht heeft benaderd. Dit zijn veelal formele welzijnsinstanties waarmee ouders voornamelijk contact zoeken bij opvoedproblemen in plaats van met (lichte) opvoedvragen. Ouders blijken juist behoefte te hebben aan gesprekken over opvoeden met het informele netwerk via kinderdagverblijven, scholen, sportverenigingen, etc. (Speetjens et al., 2009). Om in te spelen op deze behoefte van ouders zou Stichting Familiekracht in de toekomst dus meer laagdrempelige samenwerkingspartners kunnen benaderen die dichter bij de 'gewone ouder' staan. Daarnaast hebben scholen en kinderdagverblijven over algemeen een hoog bereik (Van Donkersgoed et al., 2010) waardoor een samenwerking met deze nauwere organisaties of voorzieningen bij kan dragen aan een vergroting van het bereik.

### **Conclusie deelvraag 2: In hoeverre zijn de deelnemers van het FKC tevreden en sluit het FKC aan bij hun wensen en behoeften?**

De tweede deelvraag betrof outcome-indicator 2: cliënttevredenheid. Uit de resultaten van de vragenlijst blijkt dat het merendeel van de deelnemers (64%) van het FKC tevreden is. Gemiddeld wordt het FKC beoordeeld met een rapportcijfer van 7.32, een ruime voldoende. Dit niveau van tevredenheid zou een positieve indicator kunnen zijn voor effectiviteit van het FKC (Dearing et al., 2005). Hoewel de voorzichtige conclusie getrokken kan worden dat de deelnemende opvoeders tevreden zijn met het FKC, is uit de interviews naar voren gekomen hoe het FKC beter kan aansluiten bij de wensen en behoeften van ouders. De respondenten spraken onder andere over de informatie die werd gedeeld door de spreker, het ervaren van ondersteuning door erkenning en herkenning en hoe zij het FKC zouden willen vormgeven.

Allereerst kan uit de resultaten van deze deelvraag geconcludeerd worden dat alle ouders benoemden dat ze de gesprekken met andere opvoeders het meest waardevol vonden. Zij ervoeren dit als ondersteunend door erkenning en herkenning van (normale) opvoedvragen en -problemen. Ook noemden zij allen de laagdrempeligheid van het FKC als positief te ervaren. Hierbij noemden de respondenten wel dat het niet haalbaar is om op één avond echt contact te leggen met elkaar, wat aansluit bij de verwachtingen met betrekking tot deze deelvraag. Dit zou volgens hen wel haalbaar zijn wanneer een reeks van drie tot vier avonden omtrent hetzelfde thema zou worden georganiseerd en dat het op die manier ook mogelijk is om dieper op de inhoud van het thema in te gaan. Daarnaast zou dit kunnen bijdragen aan het bespreekbaar maken van vragen of problemen die meer ‘taboe’ zijn zoals relatieproblemen of straffen (Speetjens et al., 2009). Er wordt daarom aanbevolen om aan te sluiten bij de wensen van ouders: het organiseren van een korte reeks avonden omtrent hetzelfde thema. Deze aanbeveling kan worden onderbouwd met de bevindingen van Van Donkersgoed et al. (2010) die aangeven dat een hogere intensiteit bijdraagt aan de effectiviteit van interventies. Wanneer de intensiteit van het FKC wordt verhoogd, krijgen ouders meer kansen om meer ‘gevoelige’ vragen omtrent opvoeden bespreekbaar te maken en om meer contacten te leggen waardoor het sociale netwerk wordt versterkt.

Ten tweede kan uit de resultaten geconcludeerd worden dat de tevredenheid van opvoeders over het aandeel van de spreker zowel afhankelijk is van persoonlijke voorkeuren van de respondenten, als van de kwaliteit van de spreker. Bij bijna ieder positief of negatief aspect dat door één of enkele respondenten werd genoemd, waren er ook één of meerdere respondenten die het tegenovergestelde aangaven. De meerderheid van de ouders was tevreden met de aanwezigheid van een lokale opvoedprofessional van wie zij antwoorden op vragen en praktische tips kregen. Dit kan een aanwijzing zijn voor de aangetoonde samenhang tussen de tevredenheid van cliënten en de professionele houding en deskundigheid van hulpverleners (Van der Steege, 2003; Van Yperen, Booy, & Van der Veldt, 2003) en sluit daarnaast aan bij de literatuur waarin gesteld wordt dat ouders de voorkeur geven aan ondersteuning waarbij zij laagdrempelig en deskundig advies voor vragen van

lichte en/ of tijdelijke aard ontvangen (E-Quality, 2008). Een aanbeveling is om allereerst in te blijven spelen op de samenwerking met lokale welzijnsorganisaties en andere professionals omdat het de drempel voor ouders kan verlagen om eerder hulp te zoeken bij een opvoedvraag of -probleem wat bij zou kunnen dragen aan de preventie van grotere problemen (RMO, 2009). Daarnaast wordt aanbevolen om kritisch te zijn op de professionaliteit van de spreker en alleen sprekers uit te nodigen die beschikken over zowel relevante kennis, als praktijkervaring binnen het thema. Dit sluit ook aan bij de eerste conclusie die kan worden getrokken op basis van de resultaten van deelvraag 3, wat wordt besproken in de volgende sectie.

### **Conclusie deelvraag 3: In hoeverre worden de beoogde doelen volgens de deelnemers van het FKC gerealiseerd?**

De laatste deelvraag betrof outcome-indicator 3: doelrealisatie. Op basis van de resultaten kan allereerst de voorzichtige conclusie worden getrokken dat de doelen van het FKC worden gerealiseerd. Ten tweede kan worden verwacht dat wanneer het FKC meer wordt afgestemd op de wensen van ouders en wetenschappelijke bevindingen de GAS-score van de doelrealisatie mogelijk nog hoger wordt. Dit wordt verder uiteengezet met behulp van de determinanten van het ASE-model: attitude, sociale norm en eigen-effectiviteitsverwachting.

Het eerste doel van het FKC had betrekking op het vergroten van opvoedkennis bij ouders (attitude). Thomas et al., (1999) geven aan dat de aanwezigheid van professionals (bijvoorbeeld psychologen of maatschappelijk werkers) bij opvoedinterventies kennisoverdracht aan ouders bevordert. De meeste respondenten gaven aan dat zij de aanwezigheid van een opvoedprofessional als positief ervoeren, mits deze een professionele houding hanteerde door te luisteren naar ouders, vragen te beantwoorden en (nieuwe) kennis te delen. Echter werd ook gezegd dat professionals ouders soms het gevoel kunnen geven dat “ze het niet goed doen”. Een conclusie die hieruit zou kunnen worden getrokken is dat hoewel een opvoedprofessional bij kan dragen aan het vergroten van kennis bij ouders (attitude), het mogelijk is dat deze opvoedprofessional wellicht een negatief effect heeft op de derde ASE-determinant: eigen-effectiviteitsverwachting. De kwaliteit en professionele houding van de spreker spelen hierbij een grote rol. Het is van belang dat de sprekers van het FKC informatie delen vanuit een gelijkwaardige houding. Volgens van de Steege (2003) neemt een professionele hulpverlener immers de wensen, verlangens en behoeften van de cliënt als uitgangspunt. Een aanbeveling voor Stichting Familiekracht is om, zoals eerder genoemd, kritisch te zijn op de professionaliteit van de spreker maar ook om duidelijk te communiceren welke houding van hem verwacht wordt en op welke wijze kennis aan ouders wordt overgebracht tijdens het FKC.

Daarnaast werden doel 2 en doel 3 door de respondenten aan elkaar gekoppeld: zij gaven aan dat het vertrouwen dat zij in hun eigen opvoedingsvaardigheden hebben (eigen-effectiviteitsverwachting) samenhangt met de ondersteuning die zij ervaren uit hun omgeving (sociale norm). Enkele respondenten gaven aan druk te ervaren vanuit de maatschappij en hun omgeving om

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

succesvol op te voeden (*normative beliefs*) en, op een enkeling na, trekken de meeste ouders zich dit ook aan (*motivation to comply*). Een aanbeveling is om tijdens het FKC meer aandacht te besteden aan het bespreken van deze normatieve overtuigingen van opvoeders en hun motivatie om hieraan te voldoen, en hoe dit van invloed is op de eigen-effectiviteitsverwachting van opvoeders. Mogelijk draagt dit bij aan het vergroten van kennis en inzicht van opvoeders in deze gedragingen waardoor bewustzijn ontstaat (Brug et al., 2010). Dit bewustzijn verandert mogelijk de attitude van opvoeders ten opzichte van bepaald (opvoed)gedrag, wat kan bijdragen aan gedragsverandering.

Daarnaast bleek uit de resultaten van de interviews dat ouders het FKC een andere invulling zouden willen geven door gebruik te maken van interactieve werkvormen, zoals stellingen, rollenspellen. Wanneer gehoor wordt gegeven aan deze wens van ouders en dit tijdens het FKC wordt ingezet dan wordt er meer geleerd volgens *modeling with guided enactment* (observeren en doen, ondersteund door feedback en beloning), wat volgens Bandura (1986) de optimale methodiek is om de eigen-effectiviteitsverwachting te verhogen en gedrag te veranderen.

### **Betrouwbaarheid**

Vanwege de kleine steekproef van deze studie (N=53) kunnen de resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar de populatie van ouders en andere opvoeders binnen de betrokken gemeenten. Daarnaast kan vanwege de laagdrempeligheid en diversiteit (gemeenten/locaties, thema's, doelgroepen) van het FKC moeilijk een helder beeld van het initiatief worden geschetst. Een vervolgstudie zou een beter beeld kunnen geven door per gemeente een grotere steekproef te betrekken waardoor eventuele verschillen tussen de drie gemeenten, thema's en doelgroepen vergeleken kunnen worden.

Daarnaast hebben alleen deelnemende opvoeders van het FKC geparticipeerd in deze studie. Een meer volledig beeld van het FKC en de resultaten van de outcome-indicatoren had geschetst kunnen worden door ook sprekers en samenwerkingspartners (zie bijlage 1) te betrekken bij het onderzoek. Ook hadden partners of familieleden van de deelnemende opvoeders ondervraagd kunnen worden met betrekking tot de realisatie van de doelen van het FKC (outcome-indicator 3). Deze personen zouden kunnen aangeven of deelname aan het FKC ook merkbaar bijdraagt aan het behalen van de doelen in de thuissituatie.

### **Implicaties**

In deze studie zijn de resultaten van het FKC, een laagdrempelig opvoed-initiatief, in kaart gebracht. Omdat er nog weinig bekend is over de effectiviteit van laagdrempelige opvoedinterventies (Van Donkersgoed et al., 2010), kan deze studie een bijdrage leveren aan wetenschappelijke kennis over gelijksoortige initiatieven. Daarnaast is het uitvoeren van evaluatieonderzoek op basis van outcome-indicatoren een vrij recentelijke vorm van onderzoek (Van Yperen et al., 2014) en kan deze studie bijdragen aan de uitvoering hiervan in de praktijk.



## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

Ten tweede wordt door Van Yperen et al. (2014) aanbevolen om kwantitatieve gegevens met betrekking tot outcome-indicatoren aan te vullen met ‘verhaal’. In deze studie is gebruik gemaakt van een mixed-method design waardoor ook inzicht is verkregen in de betekenis van de kwalitatieve gegevens. Hierdoor kon de door opvoeders ervaren effectiviteit van het FKC gekoppeld worden aan hun wensen en behoeften, waardoor enkele aanbevelingen konden worden gegeven. Deze aanbevelingen dragen mogelijk bij aan een verhoging van de kwaliteit van het FKC en een zouden kunnen worden ingezet ter onderbouwing en professionalisering van toekomstige laagdrempelige opvoedinitiatieven. Vervolgstudie kan uitwijzen of deze aanbevelingen bijdragen aan positieve resultaten van het FKC en kan verdere aanbevelingen bieden ter bevordering van de kwaliteit van laagdrempelige opvoedinitiatieven.

## Referenties

- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality, and behavior*. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Armstrong, E. G., & Barsion, S. J. (2006). Using an Outcomes-Logic-Model Approach to evaluate a faculty development program for medical educators. *Academic Medicine*, *81*, 483-488.  
doi:10.1097/01.ACM.0000222259.62890.71
- Asscher, J. J. (2005). *Parenting support in community settings: Parental needs and effectiveness of the home-start program*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of social and clinical psychology*, *4*, 359-373. doi:10.1521/jscp.1986.4.3.359
- Bartelink, C. (2012). *Wat werkt bij het versterken van het sociale netwerk van gezinnen?* Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.
- Benasich, A. A., & Brooks-Gunn, J. (1996). Maternal attitudes and knowledge of child-rearing: Associations with family and child outcomes. *Child development*, *67*, 1186-1205.  
doi:10.1111/j.1467-8624.1996.tb01790.x
- Brug, J. (2010). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering*. Assen: Uitgeverij Van Gorcum.
- Bucx, F. (2011). *Gezinsrapport, 2011. Een portret van het gezinsleven in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist*, *34*, 844-850. doi:10.1037/0003-066X.34.10.844
- Chu, P. S., Saucier, D. A., & Hafner, E. (2010). Meta-analysis of the relationships between social support and well-being in children and adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *29*, 624-645. doi:10.1521/jscp.2010.29.6.624
- Cohen, A. N., Hammen, C., Henry, R. M., & Daley, S. E. (2004). Effects of stress and social support on recurrence in bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, *82*, 143-147.  
doi:10.1016/j.jad.2003.10.008
- Conner, M., & Norman, P. (2005). *Predicting health behaviour*. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Counts, J. M., Buffington, E. S., Chang-Rios, K., Rasmussen, H. N., & Preacher, K. J. (2010). The

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

- development and validation of the protective factors survey: A self-report measure of protective factors against child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 34, 762-772.  
doi:10.1016/j.chiabu.2010.03.003
- Creswell, J. W. (2009). *Research designs: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- Dearing, R. L., Barrick, C., Dermen, K. H., & Walitzer, K. S. (2005). Indicators of client engagement: Influences on alcohol treatment satisfaction and outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19, 71. doi:10.1037/0893-164X.19.1.71
- De Vries, H., Dijkstra, M., & Kuhlman, P. (1988). Self-efficacy: The third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioural intentions. *Health Education Research*, 3, 273-282. doi:10.1093/her/3.3.273
- De Vries, H., Backbier, E., Kok, G., & Dijkstra, M. (1995). The impact of social influences in the context of attitude, self-efficacy, intention, and previous behavior as predictors of smoking Onset. *Journal of Applied Social Psychology*, 25, 237-257.  
doi:10.1111/j.15591816.1995.tb01593.x
- De Winter, M. (2015, 2 januari). Ton Verlind in gesprek met Micha de Winter: Onze kinderen zijn opgeblazen ego's. Ton Verlind Media. Verkregen van <http://www.tonverlind.nl/hoogleraar-micha-de-winter-onze-kinderen-zijn-opgeblazen-egos/>
- De Winter, M. (2012). *Socialization and civil society: How parents, teachers and others could foster a democratic way of life*. Dordrecht: Springer Science & Business Media.
- Dichtelmiller, M., Meisels, S. J., Plunkett, J. W., Bozytnski, M. E. A., Claflin, C., & Mangelsdorf, S. C. (1992). The relationship of parental knowledge to the development of extremely low birth weight infants. *Journal of Early Intervention*, 16, 210-220.  
doi:10.1177/105381519201600302
- Diekstra, R., Sklad, M., Gravesteyn, C., Ben, J., & Ritter, M. D. (2008). Teaching social and emotional skills world-wide. A meta-analytic review of effectiveness. *Social and emotional education: An international analysis*, 49, 255-312. Verkregen van <https://www.lionsquest.org/>
- E-quality (2008). *Gezinnen van de toekomst - deel A: Cijfers en trends en gezinnen van de*

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

Toekomst - deel B: Opvoeding en opvoedingsondersteuning. Den Haag: E- Quality.

Verkregen van <https://www.atria.nl/>

Ferlander, S. (2007). The importance of different forms of social capital for health. *Acta*

*Sociologica*, 50, 115–128. doi:10.1177/0001699307077654

Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention, and behaviour: An introduction to theory and research. *Psychological Bulletin*, 84, 888-918. doi:10.1037/0033-2909.84.5.888

Gerkenmeyer, J. E., & Austin, J. K. (2005). Development and testing of a scale measuring parent satisfaction with staff interactions. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 32, 61-73. doi:10.1007/BF02287328

Greenley, J. R., & Schoenherr, R. A. (1981). Organization effects on client satisfaction with humaneness of service. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 2-18. Verkregen van <http://journals.sagepub.com/home/hsb>

Hanna, B. A., Edgecombe, G., Jackson, C. A., & Newman, S. (2002). The importance of first-time parent groups for new parents. *Nursing & Health Sciences*, 4, 209-214. doi:10.1046/j.1442-2018.2002.00128.x

Harbin, G. L., McWilliam, R. A., & Gallagher, J. J. (2000). Services for young children with disabilities and their families. *Handbook of Early Childhood Intervention*, 2, 387-415. New York, NY: Cambridge University Press.

Heaney, C. A., & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*, 4, 189-210. Verkregen van <http://eu.wiley.com/>

Hess, C. R., Teti, D. M., & Hussey-Gardner, B. (2004). Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25, 423-437. doi:10.1016/j.appdev.2004.06.002

Hoek, M., Miley, H., & Remmerswaal, P. (2010). Het informele netwerk: Een omstandigheid of een buffer? *Ouderschapskennis*, 13, 172-173. Verkregen van <http://www.ouderschapskennis.nl/>

Huang, K. Y., Caughy, M. O. B., Genevro, J. L., & Miller, T. L. (2005). Maternal knowledge of child development and quality of parenting among White, African-American and Hispanic

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

- mothers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26, 149-170.  
doi:10.1016/j.appdev.2004.12.001
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25, 341-363.  
doi:10.1016/j.cpr.2004.12.004
- Jumelet, H., & Wenink, J. (2012). *Zorg voor onszelf? Eigen kracht van jeugdigen, opvoeders en omgeving: Grenzen en mogelijkheden voor beleid en praktijk*. Amsterdam: SWP.
- Kiesler, C.A. (1983). Social psychological issues in studying consumer satisfaction with behavior therapy. *Behavior Therapy*, 14, 226-236. Verkregen van <https://www.journals.elsevier.com/behavior-therapy/>
- McLeroy, K. R., Gottlieb, N. H., & Heaney, C. A. (2001). Health promotion in the Workplace. In O'donnell, M. P. (ed.), *Health Promotion in the Workplace*. Albany, NY: Delmar.
- Morawska, A., Winter, L., & Sanders, M. R. (2009). Parenting knowledge and its role in the prediction of dysfunctional parenting and disruptive child behaviour. *Child: Care, Health and Development*, 35, 217-226. doi:10.1111/j.1365-2214.2008.00929.x
- Nanninga, K., Redeker, I., & Van Stekelenburg, I. (2017). *Integraal werken in de wijk*. Utrecht: Movisie.
- Nederlands Jeugd Instituut (2010). *Versterken van de eigen kracht en het sociale netwerk van jeugdigen, ouders en gezinnen: 38 interventies uit de Effectieve Jeugdinterventies*. Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.
- Putnam, R. D. (2002). *Democracies in flux: The evolution of social capital in contemporary society*. Oxford: Oxford University Press.
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) & Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ). (2009). *Investeren rondom kinderen*. Den Haag: RMO/RVZ.
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO). (2011). *Migratiepolitiek voor een open samenleving*. Den Haag: RMO.

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

- Ramos, C., Stams, G. J., Stoel, R., Faas, M., van Yperen, T. A., & Dekovic, M. (2006). Het meten van cliënttevredenheid in de jeugdzorg. *Kind en adolescent*, 27, 99. doi:10.1007/BF03060989
- Speetjens, P., Van der Linden, D., & Goossens, F. (2009). *Kennis over opvoeden. De vragen van ouders, het aanbod van de overheid en de mogelijkheden van de markt*. Utrecht: Trimbos instituut.
- Stams, G. J. J. M., Buist, K. L., Dekovic, M., & De Kroon, I. (2005). Ouderparticipatie, therapeutische alliantie en gedragsproblemen van het kind in dagbehandeling. *Tijdschrift voor orthopedagogiek*, 44, 51-59. Verkregen van <http://www.tijdschriftvoororthopedagogiek.nl/>
- Stichting Alexander/UVA. (2008). *Pilot Exit-vragenlijsten Bureaus Jeugdzorg – Jeugdhulpverlening, Jeugdhulpbescherming, Jeugdreclassering*. Amsterdam: MOgroep/Stichting Alexander.
- Swagers, J. (2015). Transformatie: sturen op verandering in het sociaal domein. *Jeugdbeleid*, 9, 225-232. Verkregen van <https://link.springer.com/journal/12451>
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior, (exclusive edition)*, 53-79. Verkregen van <http://journals.sagepub.com/home/hsb>
- Thomas, H., Camiletti, Y., Cava, M., Feldman, R., Underwood, J. & Wade, K. (1999). Effectiveness of parenting groups with professional involvement in improving parent and child outcomes. Ohio: Effective Public Health Practice Project.
- Turner-Stokes, L. (2009). Goal attainment scaling (GAS) in rehabilitation: a practical guide. *Clinical Rehabilitation*, 23, 362-370. doi:10.1177/0269215508101742
- Van der Steege, M., (2003). *Gewoon goed hulpverleners. Over de cliënt centraal, vraaggericht werken en cliëntenparticipatie in de jeugdzorg*. Utrecht: NIZW uitgeverij.
- Van Donkersgoed, H., Lanting, L., & Boerwinkel, D. J. (2010). *Bereik van doelgroepen: Onderzoek naar bereik van interventies in het ZonMw-programma Preventiekracht Thuiszorg*. Bilthoven: RIVM Centrum Gezond leven.
- Van Oenen, S., & Van Westering, Y. (2010). *Een solide basis voor positief jeugdbeleid: 1.0. Visiedocument*. Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

Van Yperen, T., & Veerman, J. W. (2008). *Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek*. Delft: Eburon Uitgeverij.

Van Yperen, T., Wilde, E. D., & Keuzenkamp, S. (2014). *Outcome in zicht. Werken met prestatie indicatoren in de jeugdhulp*. Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.

Watson, J. & Tully, L. (2008). *Prevention and early intervention update – trends in recent research*. Chatswood, NSW, Australia: Department of Community Services.

## Bijlage 1: Samenwerkingspartners van Stichting Familiekracht<sup>1</sup>

### **Stichting Welzijn Lingewaard**

Stichting Welzijn Lingewaard (SWL) is een organisatie die zich bezig houdt met de uitvoering van breed welzijnswerk in de gemeente Lingewaard. Door het maatschappelijk kantelingsproces en de gewenste integrale werkwijze, werkt SWL in projectvorm, waarbij iedere medewerker projecteigenaar is. Onze Matrix organisatie kent geen managementfuncties; wij werken vanuit een competentiegerichte aanpak waarbij we elkaars expertise in kunnen roepen.

Werken bij SWL betekent werken met en voor mensen, in een organisatie met korte lijnen, eigen verantwoordelijkheid, een open werkklimaat en mogelijkheden om je te ontwikkelen.

Ons team bestaat uit vijftien enthousiaste medewerkers, stagiaires en ruim 300 vrijwilligers die samen Welzijn Nieuwe Stijl in Lingewaard gezicht geven. Stichting Welzijn Lingewaard (SWL) staat voor verbinding en meedoen. We verbinden mensen met elkaar in gezinnen, buurten, wijken en organisaties. Onze wortels liggen in de lokale samenleving en van daaruit herkennen we een mogelijke vraag. Daar waar nodig ondersteunen we die vraag op basis van eigen verantwoordelijkheid en kracht. Hierin werken we samen met burgers, gemeente, ketenpartners, vrijwilligersorganisaties en verenigingen. Samen zijn we verantwoordelijk voor een leefbare, prettige en gezonde lokale samenleving.

Website: <http://www.swlingewaard.nl/>

### **Centrum voor Jeugd en Gezin – Doesburg**

Iedere ouder wil graag het allerbeste voor zijn kind. Maar opvoeden gaat niet altijd vanzelf. Met vragen over en ondersteuning bij opgroeien, opvoeden en gezondheid kunt u terecht bij het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Al tijdens de zwangerschap kunt u met uw vragen en twijfels terecht bij het CJG. En na de geboorte ondersteunt het CJG in alle fases van het opgroeien en opvoeden. Een afspraak maken kan handig zijn, maar hoeft niet per se. U vindt het CJG op de basisscholen, de peuterspeelzalen en het consultatiebureau.

Zijn er meerdere organisaties betrokken en is afstemming belangrijk, of vraagt de situatie om specialistische kennis dan kan doorverwezen worden naar het Jeugdteam Doesburg. In het Jeugdteam Doesburg is veel specialistische kennis aanwezig. Zo snel mogelijk wordt samen met de ouders/verzorgers (en vaak ook het kind) een plan van aanpak gemaakt. Het uitgangspunt bij het Jeugdteam is één gezin, één plan, één regisseur, zodat de hulp zo goed mogelijk op elkaar afgestemd

---

<sup>1</sup> De informatie over de samenwerkingspartners van Stichting Familiekracht is verkregen van de websites van deze organisaties.



wordt.

Website: <https://www.stmr.nl/nl-NL/CJG-Doesburg.aspx>

### **Startpunt - Wageningen**

“Heeft u een vraag over dagbesteding, het opvoeden van uw kinderen, huisvesting of schulden? Bij het Startpunt kunt u vragen stellen die bij uw leven horen. Misschien is er een voorziening in de buurt of wijk waar u terecht kunt. Kan een vrijwilliger u helpen. Of heeft u professionele zorg nodig. We kijken naar wat er in uw omgeving mogelijk is.”

De gemeente Wageningen is bezig met het nieuwe beleidsplan SamenWageningen, welke ingaat per 1 januari 2018. Dit nieuwe beleidsplan is een geactualiseerd beleidskader sociaal domein, waarin het beleid rond maatschappelijke ondersteuning (MO) en het beleid rond de drie decentralisaties (Samen Redzaam) is geïntegreerd. SamenWageningen gaat uit van co-creatie als middel om samen met de stad tot verdergaande verandering (de transformatie) binnen het sociale domein te komen.

Website: <http://www.startpuntwageningen.nl/>

## Running Head: HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

### Bijlage 2: Logic model FK

Input	Activiteiten	Output	Outcome	Impact
Welke middelen zijn ingezet?	Welke activiteiten worden er ondernomen om het doel te behalen?	De resultaten van de activiteiten	Wat is het effect van het resultaat?	Wat zijn de verwachte wijzigingen in (sociale) omstandigheden ten gevolge van het FK?
<p>Regiogemeente Arnhem: -Subsidie.</p> <p>Stichting Familiekracht: -Contacten leggen met gemeenten, samenwerkingspartners en sprekers; -Voorzieningen regelen: locatie, laptop, beamer, koffie/thee, etc.; -Uitvoering van het café -Promotie sociale media, flyers, posters, etc.; -Administratie.</p>	<p>-Ouders en welzijnswerkers (instanties) worden met elkaar in contact gebracht bij het FK; -Opvoedingskennis wordt gedeeld bij het FK en via sociale media; -Ouders worden verwezen naar bronnen waar zij meer informatie kunnen vinden over opvoeding.</p>	<p>-Het FK is een ontmoetingspunt voor ouders waar contactvorming ontstaat en ervaringen worden uitgewisseld; -Het FK is een ontmoetingspunt voor ouders en lokale welzijnswerkers; -Bij het FK worden gesprekken gevoerd over opvoedingsvraagstukken en problemen; -Bij het FK verwerven ouders kennis over een bepaald opvoedthema; -De behoeften van ouders binnen een gemeente wordt gesignaleerd (en hier kan op worden ingespeeld).</p>	<p>-Ouders voelen zich ondersteund in de opvoeding van hun kinderen; -Ouders hebben vertrouwen in de eigen opvoedingsvaardigheden; -Ouders hebben kennis van opvoeding en de normale ontwikkeling van kinderen.</p>	<p>-Ontstaan/versterking van het ondersteunend, sociaal netwerk van ouders; -Het welbevinden en de zelfredzaamheid van ouders wordt vergroot; -De ontwikkeling van kinderen wordt positief gestimuleerd.</p>

Bijlage 3: Vragenlijst FKC

## Enquête Familiekrachtcafé

Beste opvoeder,

Voor u ligt een vragenlijst over uw ervaring met het Familiekrachtcafé. Deze vragenlijst wordt gebruikt voor een onderzoek naar de doelen van het Familiekrachtcafé en de tevredenheid van de deelnemers. Het onderzoek wordt uitgevoerd door een masterstudent van de Universiteit Utrecht. U wordt vriendelijk verzocht deze vragenlijst in te vullen wanneer u heeft deelgenomen aan tenminste één Familiekrachtcafé binnen uw gemeente.

Bij voorbaat hartelijk dank!

### Algemene vragen

**1. Ik ben woonachtig binnen gemeente**

*Markeer slechts één ovaal.*

- Lingewaard
- Doesburg
- Wageningen
- Anders

**2. Ik ben een**

*Markeer slechts één ovaal.*

- Man
- Vrouw
- Anders

**3. Mijn leeftijd is**

**4. Mijn hoogst genoten opleiding is**

*Markeer slechts één ovaal.*

- VMBO/MAVO/HAVO/VWO
- MBO
- HBO
- WO
- Anders

**5. Mijn nationaliteit is**

---

# HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

6. Ik heb deelgenomen aan het Familiekrachtcafé met het volgende thema

---

---

---

---

---

7. Ik heb vaker dan éénmaal deelgenomen aan het Familiekrachtcafé, namelijk

*Markeer slechts één ovaal.*

- Ik heb maar één keer deelgenomen
- 2 keer
- 3 keer
- 4 keer

8. Ik ben bij het Familiekrachtcafé terecht gekomen via

*Markeer slechts één ovaal.*

- Sociale media of internet
- Familie of vrienden
- De school van mijn kind
- De (lokale) krant
- Een flyer, folder of poster
- Anders

9. Ik heb aan het Familiekrachtcafé deelgenomen omdat (meerdere opties mogelijk)

*Vink alle toepasselijke opties aan.*

- Het thema mij aansprak
- Ik een specifieke vraag had
- Ik graag andere ouders wilde ontmoeten
- Ik graag kennis wilde maken met de aanwezige spreker
- Ik opvoedervaringen wilde uitwisselen met andere ouders
- Anders

## Tevredenheid

De volgende vragen gaan over uw tevredenheid met het Familiekrachtcafé

10. Ik voelde mij op mijn gemak bij het Familiekrachtcafé

*Markeer slechts één ovaal.*

1      2      3      4      5

---

Helemaal niet mee eens                  Helemaal mee eens

---

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

11. Ik heb nieuwe kennis of informatie opgedaan bij het Familiekraftcafé

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	5	
Helemaal niet mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helemaal mee eens

12. Deelname aan het Familiekraftcafé heeft mij geholpen bij wat ik belangrijk vind

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	5	
Helemaal niet mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helemaal mee eens

13. Ik voelde mij serieus genomen bij het Familiekraftcafé

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	5	
Helemaal niet mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helemaal mee eens

14. Ik vond het programma van het Familiekraftcafé prettig

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	5	
Helemaal niet mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helemaal mee eens

15. Het Familiekraftcafé sloot aan bij mijn verwachtingen

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	5	
Helemaal niet mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helemaal mee eens

16. Ik voelde mij vrij om vragen te stellen en ervaringen te delen bij het Familiekraftcafé

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	5	
Helemaal niet mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helemaal mee eens

17. Deelname aan het Familiekraftcafé heeft bijgedragen aan mijn kennis over waar ik terecht kan met een opvoedvraag binnen mijn gemeente

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	5	
Helemaal niet mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helemaal mee eens

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

18. Ik heb bij het Familiekrachtcafé voldoende geleerd om weer zelf verder te kunnen  
*Markeer slechts één ovaal.*

	1	2	3	4	5	
Helemaal niet mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helemaal mee eens

19. Ik geef het Familiekrachtcafé het volgende  
cijfer (1 t/m 10)

---

### Doelstellingen

De volgende vragen gaan over de doelen van het Familiekrachtcafé

20. Deelname aan het Familiekrachtcafé heeft bijgedragen aan mijn kennis van opvoeding en de normale ontwikkeling van kinderen.

*Markeer slechts één ovaal.*

- Het doel is niet gehaald, de situatie is verslechterd  
 Het doel is niet gehaald, de situatie is onveranderd  
 Het doel is deels gehaald  
 Het doel is gehaald

21. Hoe belangrijk vindt u dit doel?

*Markeer slechts één ovaal.*

	1	2	3	4	
Helemaal niet belangrijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zeer belangrijk

22. Hoe moeilijk vindt u dit doel?

*Markeer slechts één ovaal.*

	1	2	3	4	
Helemaal niet moeilijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zeer moeilijk

23. Door deelname aan het Familiekrachtcafé voel ik mij ondersteund in de opvoeding van mijn kind/kinderen

*Markeer slechts één ovaal.*

- Het doel is niet gehaald, de situatie is verslechterd  
 Het doel is niet gehaald, de situatie is onveranderd  
 Het doel is deels gehaald  
 Het doel is gehaald

24. Hoe belangrijk vindt u dit doel?

*Markeer slechts één ovaal.*

	1	2	3	4	
Helemaal niet belangrijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zeer belangrijk

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

25. Hoe moeilijk vindt u dit doel?

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	
Helemaal niet moeilijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zeer moeilijk

26. Door deelname aan het Familiekrachtcafé heb ik (meer) vertrouwen in mijn opvoedingsvaardigheden

Markeer slechts één ovaal.

- Het doel is niet gehaald, de situatie is verslechterd
- Het doel is niet gehaald, de situatie is onveranderd
- Het doel is deels gehaald
- Het doel is gehaald

27. Hoe belangrijk vindt u dit doel?

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	
Helemaal niet belangrijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zeer belangrijk

28. Hoe moeilijk vindt u dit doel?

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	
Helemaal niet moeilijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Zeer moeilijk

### Wat vond u van deze enquête?

29. Ik vond de vragen uit de enquête duidelijk

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	5	
Helemaal niet mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helemaal mee eens

30. Ik vond de vragenlijst makkelijk in te vullen

Markeer slechts één ovaal.

	1	2	3	4	5	
Helemaal niet mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Helemaal mee eens

**Dit is het einde van de enquête, hartelijk bedankt voor het invullen!**

---

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

### Bijlage 4: Aanpassingen vragenlijst FKC - EXIT-vragenlijst bureau Jeugdzorg'

<b>Verwijderde items 'EXIT-vragenlijst bureau Jeugdzorg'</b>	<b>Vervangende items vragenlijst FKC</b>
<i>Er is voldoende bereikt door de begeleiding van [naam instelling] (vraag 2)</i>	<i>Ik heb nieuwe kennis of informatie opgedaan bij het Familiekrachtcafé (vraag 2)</i>
<i>Ik heb bij [naam instelling] ervaren dat Bureau Jeugdzorg kan helpen (Vraag 6)</i>	<i>Ik vond het programma van het Familiekrachtcafé prettig (vraag 5)</i>
<i>De begeleider van [naam instelling] betreft mij bij beslissingen (vraag 9)</i>	<i>Het Familiekrachtcafé sloot aan bij mijn verwachtingen (vraag 6);</i>
<i>Dit is het juiste moment om de begeleiding van [naam instelling] af te sluiten (vraag 12)</i>	<i>Ik voelde mij vrij om vragen te stellen en ervaringen te delen bij het Familiekrachtcafé (vraag 7).</i>
<i>Ik weet waar ik terecht kan als ik begeleiding nodig heb (vraag 7)</i>	<i>Deelname aan het Familiekrachtcafé heeft bijgedragen aan mijn kennis over waar ik terecht kan met een opvoedvraag binnen mijn gemeente (vraag 8)</i>



# HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

## Bijlage 5: Topiclijst FKC

Datum interview: .....

Duur interview: .....

### Introductie gesprek

- Bedanken deelname
  - Uitleg doel onderzoek
- Kwaliteit Familiekrachtcafés verbeteren aan de hand van outcomes
- Ervaringen van deelnemers (opvoeders) als uitgangspunt
- Uitleg over anonimiteit (ik weet niet wat u heeft ingevuld bij de enquête)
  - Geen goede of foute antwoorden: uw ervaring is van belang
  - Toestemming voor opname
  - Opbouw interview
  - Heeft u nog vragen?

### Achtergrondinformatie

M/V

Woonachtig binnen gemeente.....

Leeftijd: .....

Nationaliteit.....

Hoogst genoten opleiding.....

Gezinssamenstelling:.....

Aantal keer deelgenomen aan het Familiekrachtcafé

.....

Thema's waaraan is deelgenomen

.....

.....

.....

.....

.....

### A. Bereik

Uitleg bereik:

- De mate waarin mensen binnen een gemeente op de hoogte zijn van het Familiekrachtcafé.
- De daadwerkelijke deelname aan het Familiekrachtcafé vergeleken met de geplande deelname.

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

1. Het met de enquête gemeten bereik van het Familiekraftcafé is binnen uw gemeente uitgekomen op het volgende percentage ....., wat vindt u daarvan?
2. Wat zou Stichting Familiekraft (anders) kunnen doen om het bereik van het Familiekraftcafé te verhogen?
3. Volgens de enquête zijn de meeste mensen in uw gemeente bereikt via de volgende verspreidingsvorm ..., wat vindt u daarvan? Had u dit verwacht?

Binnen de andere gemeenten was het bereik hoger/lager en was .... de meest voorkomende verspreidingsvorm. Wat vindt u daarvan en waarom zou dit binnen uw eigen gemeente wel/niet van toepassing zijn?

### **B. Teverdenheid**

1. Kunt u wat vertellen over het Familiekraftcafé dat u heeft bijgewoond? Wat was uw indruk?
2. Wat is u het meest bijgebleven van deze avond?  
Kunt u een voorbeeld noemen van een moment dat u is bijgebleven (advies of een ervaring die werd gedeeld)?
3. Wat was uw motivatie om naar het Familiekraftcafé te gaan?  
Sloot het Familiekraftcafé daarbij aan (bij uw verwachtingen)?
4. Heeft u thuis nog gedacht aan de gedeelde informatie of ervaringen van het Familiekraftcafé? Wanneer was dat? Wanneer voor het laatst?
5. Was u tevreden met het Familiekraftcafé dat u heeft bijgewoond? Waarom wel/niet?
6. Wat vindt u van de locatie waar het Familiekraftcafé binnen uw gemeente plaatsvindt?
7. Sluit het Familiekraftcafé aan bij wat u nodig heeft of wenst met betrekking tot een interventie rondom opvoeden?
8. Wat zou u willen behouden aan het Familiekraftcafé?  
Wat was voor u het hoogtepunt van de avond?

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

9. Wat zou u willen veranderen aan het Familiekrachtcafé?  
Wat was voor u het dieptepunt van de avond?
10. Zou u het Familiekrachtcafé vaker bijwonen? Waarom wel/niet?
11. Stel dat u het Familiekrachtcafé helemaal naar uw wens zou mogen invullen/inrichten/organiseren, hoe zou dat er dan uitzien?
12. Wat vindt u van de samenwerking met ... (SWL, CJG Doesburg, Startpunt)?  
Hoe zou u het vinden als zij het Familiekrachtcafé zouden overnemen en in de toekomst organiseren?
13. In de enquête is gevraagd om het Familiekrachtcafé te beoordelen met een cijfer. Weet u nog welk cijfer u heeft gegeven? Waarom dit cijfer? Waarom niet hoger/lager?
14. Als u het Familiekrachtcafé in één of enkele woorden zou moeten omschrijven welke woorden zouden dat dan zijn? Waarom deze woorden?
15. U hebt wellicht uw e-mail adres opgeschreven voor de nieuwsbrief van Familiekracht, zijn er nog andere manieren waarop u graag op de hoogte zou blijven van de activiteiten van Familiekracht?  
Hoe zou u het vinden als dit via .... (SWL, CJG Doesburg, Startpunt) wordt gedaan?
16. Binnen uw gemeente is de met de enquête gemeten tevredenheid uitgekomen op ..., Wat vindt u daarvan?
17. Hoe zou binnen uw gemeente de tevredenheid van deelnemers met het Familiekrachtcafé volgens u verhoogd kunnen worden?

### **C. Doelrealisatie**

Uitleg doelrealisatie:

- Vinden ouders dat de door Stichting Familiekracht gestelde doelen behaald worden?
- Doel 1: Ouders hebben kennis van opvoeding en de normale ontwikkeling van kinderen
- Doel 2: Ouders voelen zich ondersteund door hun (in)formele omgeving in de opvoeding van hun kinderen.
- Doel 3: Ouders hebben vertrouwen in de eigen opvoedingsvaardigheden.

## HET FAMILIEKRACHTCAFÉ: EEN OUTCOME EVALUATIE

18. Wat vindt u van de doelstellingen van het Familiekrachtcafé?
19. Welk doel spreekt u het meest aan?
20. Welk doel spreekt u het minst aan?
21. Zou u de doelen met de cijfers 1-3 willen rangeren van meest belangrijk naar minst belangrijk voor u?
22. Sluiten de doelen aan bij uw beeld van het Familiekrachtcafé?
23. Wat vindt u van het aanbod binnen uw gemeente rondom deze doelen? Weet u waar u terecht kan als u hier meer informatie over zou willen?
24. Volgens de met de enquête gemeten resultaten worden de volgende doelen van het Familiekrachtcafé (...) wel/niet gerealiseerd binnen uw gemeente, wat vindt u daarvan? Sluiten deze resultaten aan bij uw verwachtingen?
25. Kunt u één of meerdere doelen benoemen die u relevant vindt voor het Familiekrachtcafé (die nu niet zijn gesteld)?
26. Wat zou Stichting Familiekracht volgens u kunnen doen om de doelen nog meer te behalen?

Dit is het einde van het interview. Heeft u misschien nog vragen of aanvullingen?