

Masterthesis



Universiteit Utrecht

Naam student: Carin C. E. Vlogman
Studentnummer: 3011690
Datum: 20 juni 2008
Onderwijsinstelling: Universiteit Utrecht
Cursusjaar: Master Orthopedagogiek, werkveld Jeugdzorg
Begeleider: Dr. D. Bodden
2^o beoordelaar: Dr. K. Buist

Gezinsfunctioneren: drie factoren die een indicatie kunnen zijn voor het gezinstype ‘multi-probleem gezin’.

Abstract

Objective: The goal of this study was to investigate the difference between family functioning within multiproblem families and families from the general Dutch population. Also to investigate which of the factors, cohesion, external locus of control and organization is the strongest factor for the indication of multiproblem families.

Method: A family functioning measure was used to compare the two groups of families.

Results: Data were analyzed for 30 parents and 19 children in the multiproblem families (clinical group) and for 33 parents and 25 children in the families from the general Dutch population (control group). Parents from the control group reported a higher score on the total family functioning score and also on cohesion and organization compared to parents from the clinical group. On external locus of control, parents from the multiproblem families reported a higher score. On the score of children, no difference was reported on total family functioning or on cohesion, organization and external locus of control. Results also show that cohesion, external locus of control and organization are the strongest indicator for being a multi-problem family, but only on parent report.

Conclusions: The hypothesis that within multi-problem families, there is less cohesion, less organization and more external locus of control compared to families from the general Dutch population was confirmed. This research has shown that the expectations were right, but only based on parent report. Against expectations, cohesion, external locus of control and organization together have proven to be the strongest indicators for being a multi-problem family. These conclusions give implications for the treatment of multi-problem families.

Introductie

Een systeem is een totaalbeeld; het is meer dan de som der delen of subsystemen, er is cohesie. Dit is de beschrijving waarmee Von Bertalanffy (1968) één van de belangrijkste grondleggers van de Algemene Systeemtheorie werd. Minuchin (1985) heeft deze theorie aangegrepen om een eerste publicatie te schrijven over gezinstypologie. Binnen de opvatting dat een gezin kan worden gezien als een systeem bracht hij een vierdeling aan in de beschrijving van dit systeem, waarin structuur en controle belangrijke dimensies zijn. Zo bestaat er het ‘los zand gezin’ waarin elke structuur ontbreekt en het ‘oplossingsarme gezin’ waarin veel conflicten heersen, maar de gezinsleden niet bij machte zijn deze ook uit te spreken. Daarnaast zijn er nog het ‘kluwen gezin’ waarbinnen een grote verbondenheid

heerst, maar er weinig duidelijkheid is over regels en het 'rigide gezin' waarin duidelijke regels, gedragspatronen en rollen zijn.

Uit deze vierdeling blijkt de opvatting van Minuchin (1985) dat de gezinsstructuur een uiting is van de wijze waarop een gezin zich georganiseerd heeft. Een soort gelijke opvatting werd al veel eerder gepubliceerd door Burgess (1926, zoals geciteerd in Bögels & Brechman-Toussaint, 2006). Hij beschreef namelijk dat een gezin gezien kan worden als een geheel van persoonlijkheden die met elkaar in interactie zijn, waardoor een bepaalde structuur wordt verkregen en in stand wordt gehouden. Belangrijk hierin is de verbondenheid met elkaar (Compañ, Moreno, Ruiz & Pascual, 2001) en het gezamenlijk gedragen van de individuele gezinsleden (Dickstein, 2002). De manier waarop dit gebeurt, is belangrijk voor het functioneren van het gezin als geheel en daarbinnen voor de ontwikkeling van individuele gezinsleden (Morris & Blanton, 1998). Volgens Minuchin (1985) zijn patronen in een systeem eerder circulair dan lineair wat betekent dat effecten van een individu op het gezin, of van het gezin op een individu, een cirkel van interactie is. Wanneer een dergelijke cirkel doorgaand is, heeft dit negatieve consequenties voor het gezin en de gezinsleden (Hughes & Gullone, 2008).

Door Olson, Sprenkle en Russell (1979) is een model ontwikkeld om gezinsfunctioneren nader te kunnen verklaren. Net als Minuchin (1985) brachten ze een vierdeling in gezinstypen aan waarin veel overeenkomsten te vinden zijn, maar zij vatten de twee belangrijke dimensies samen onder cohesie en aanpassingsvermogen. De kern van het model is dat gezinssystemen wat betreft de cohesie uiteen kunnen lopen van 'onbetrokkenheid', waarin er sprake is van een extreem lage cohesie, tot 'verstikking', waarbij er juist een extreem hoge cohesie is. Daarnaast spreekt men van 'rigide' wanneer er binnen een gezin extreem weinig aanpassingsvermogen is en van 'chaotisch' bij een extreem hoog aanpassingsvermogen. Ook Manzi, Vignoles, Regalia en Scabini (2006) vinden cohesie als een van de belangrijkste dimensies van gezinsfunctioneren. Zij beschrijven de gezinscohesie als de kracht van de emotionele gezinsband, waarin gevoelens en gedragingen belangrijk zijn.

Daar waar Olson en collega's (1979) de nadruk leggen op cohesie en aanpassingsvermogen, maken Morris en Blanton (1998) een onderscheid in relationele en gedragshandhavende patronen om het gezinsfunctioneren te kunnen verklaren. Deze patronen zijn functioneel gebleken voor het welzijn van het gehele gezinssysteem. Het gedragshandhavende patroon benadrukt de structuur in het gezin, waarbinnen onder andere de factoren externe locus van controle en gezinsorganisatie worden onderscheiden.

De externe locus van controle kan gezien worden als de externe krachten en autoritaire structuren die voorkeuren in het gezinssysteem bepalen. Rotter (1975, zoals geciteerd in Weems & Silverman, 2006) beschrijft de locus van controle vanuit de sociale leertheorie. Het concept van interne locus van controle heeft betrekking op de individuele verwachting dat controle over bekrachtiging te wijden is aan persoonlijke vaardigheden op karaktereigenschappen. Het concept van externe locus van controle daarentegen heeft betrekking op de individuele verwachting dat controle over bekrachtiging te wijden is aan externe factoren zoals toeval of het lot. Seligman (1975, zoals geciteerd in McKean, 1994) beschreef in diezelfde tijd dat externe locus van controle overeenkomt met de term 'hulpeloosheid'. Deze aangeleerde hulpeloosheid beschrijft de slecht aangepaste passiviteit die resulteert in het geloof dat belangrijke, vaak negatieve, gebeurtenissen buiten de persoonlijke controle liggen. Wanneer een persoon eenmaal de verwachting ontwikkeld dat vele gebeurtenissen oncontroleerbaar zijn, loopt hij of zij het risico op het ontwikkelen van hulpeloosheid. Zo geloven ouders met een hogere externe locus of controle dat zij minder impact op het gedrag van hun kinderen hebben en dat het lot of het geluk belangrijk is in het hanteren van het gedrag (Campis, Lyman & Prentice-Dunn, 1986).

Over de factor organisatie schrijven Morris en Blanton (1998) het volgende. Organisatie verwijst naar de waarneming van het gezin zelf over hun mogelijkheid om een leefomgeving te handhaven die tijdloos en zuiver is en die ordelijkheid weergeeft. Voydanoff, Fine en Donnelly (1994) verwijzen met hun beschrijving van gezinsorganisatie in feite terug naar de Algemene Systeemtheorie. Volgens hen heeft gezinsorganisatie betrekking op de manier waarop gezinsleden met elkaar in interactie zijn in hun dagelijkse activiteiten. De belangrijkste componenten van gezinsorganisatie zijn de verdeling van werk onder gezinsleden, normen en sancties die het gedrag van gezinsleden begeleiden en de rollen die van ieder lid van het gezin worden verwacht. Van der Ploeg (2003) sluit daarop aan met zijn publicatie dat organisatie wijst op de wijze waarop de relaties binnen een gezin zijn georganiseerd. Het gaat daarbij vooral om machtsverhoudingen en geldende regels.

Duidelijk is wel dat de factoren cohesie, externe locus van controle en organisatie belangrijk zijn gebleken in de verklaring van gezinsfunctioneren. Het inzicht in de werking van deze drie factoren geeft aanknopingspunten voor de manier waarop gezinnen functioneren, wat nuttige informatie kan geven voorafgaand aan eventuele gezinstherapie. In het algemeen kan namelijk worden gesteld dat de gezondheid van een gezinssysteem gezien kan worden als een belangrijke invloed op de persoonlijke ontwikkeling van de individuele gezinsleden (Gontang & Erickson, 1996) en eventuele ontwikkeling en handhaving van

psychopathologie bij kinderen (Mathijssen, Koot, Verhulst, De Bruyn & Oud, 1997). Uit een onderzoek van Millikan, Wamboldt en Bihun (2002) blijkt dat adolescenten die zichzelf als meer emotioneel labiel beschrijven dan hun leeftijdgenoten, in gezinnen opgroeien waarin volgens hen veel negatieve interactie is, waardoor het gezin niet op een gezonde manier kan functioneren. Friedmann en collega's (1997) publiceerden al eerder dat een vastgestelde psychiatrische stoornis bij een gezinslid een risicofactor is voor onder andere het probleemoplossende vermogen van een gezin, de communicatie binnen het gezin, emotie-uiting van de gezinsleden en het gezinsfunctioneren in het algemeen.

Daarnaast zijn er publicaties bekend over de gevolgen van de drie specifieke factoren op het gezinsfunctioneren. Zo wordt een goede cohesie tussen de gezinsleden geassocieerd met een hoge levenstevredenheid van de individuen (Greeff, 2000; Manzi, Vignoles, Regalia & Scabini, 2006). Gezinnen met een hoge cohesie worden gekarakteriseerd door emotionele verbondenheid, openheid en flexibiliteit. Het klimaat in deze gezinnen maakt het voor kinderen makkelijker zich aan te passen aan uitdagingen. Adolescenten in gezinnen met een hoge cohesie voelen zich meer op hun gemak en kunnen beter persoonlijke dingen bespreken dan adolescenten die opgroeien in strakke, rigide gezinnen met veel emotionele afstand. Gezinscohesie blijkt dan ook negatief samen te hangen met probleemgedrag van adolescenten (Smets & Hartup, 1988; Prange et al., 1992; Richmond & Stocker, 2006). Mathijssen en collega's (1997) beschreven net als Veerman (1995) al eerder een negatieve relatie tussen cohesie en psychopathologie. De lage cohesie blijkt tot minder sociale interactie met leeftijdgenoten te leiden wat betreft kinderen in de basisschoolleeftijd (Richmond & Stocker, 2006) en tot meer agressie (Richmond & Stocker, 2006), gedragsproblemen en middelenmisbruik (Prange et al., 1992) in de adolescentie.

Ook wat betreft de factor organisatie blijkt er een negatieve samenhang te zijn met gedragsproblemen. Volgens Van der Ploeg (2003) zijn psychosociale gedragsproblemen het gevolg van structurele kenmerken van het gezin. Deze structurele kenmerken, ofwel de organisatie, houden het probleemgedrag in stand. Phipps (1991) en Vickers (2001) bekeken probleemgedrag in het licht van het model van Olson, Sprenkle en Rusell (1979). Daarbij constateerden zij dat gezinnen die in balans zijn minder problemen hebben dan gezinnen die functioneren in de extreme stijlen van het model. Veel multi-probleem gezinnen blijken op het laagste niveau van functioneren zitten, wat gekenmerkt wordt door disorganisatie in alle gebieden van het gezinsleven.

Tenslotte blijkt uit onderzoek van Morton (1997) dat een interne locus van controle gerelateerd is aan een betere psychologische aanpassing bij volwassenen, adolescenten en

kinderen. Ouders van kinderen met internaliserende of externaliserende gedragsproblemen hebben een hogere externe locus van controle (Roberts, Joe & Rowe-Hallbert, 1992; Morton, 1997). Ouders met een hogere externe locus van controle geloven dat zij minder impact op het gedrag van hun kinderen hebben en dat het lot of het geluk belangrijk is in het hanteren van het gedrag (Campis, Lyman & Prentice-Dunn, 1986).

Uit bovenstaande blijkt dat er het een en ander bekend is over de gevolgen van gezinsfunctioneren en cohesie, externe locus van controle en organisatie op het welzijn van het gezin en haar individuele leden. Er is echter weinig bekend over de specifieke indicatoren voor het vaststellen van een multi-probleem gezin. Wanneer er meer bekendheid komt wat betreft de specifieke factoren die het gezinsfunctioneren verklaren en eventueel een risico vormen voor dit functioneren, zal er preventief gewerkt kunnen worden op het gebied van gezinsfunctioneren. Ook zal dit zijn doorwerking kunnen hebben op het gebied van schoolfunctioneren of sociale interactie waar Prange en collega's (1992) en Richmond en Stocker (2006) al eerder onderzoek naar deden. In dit onderzoek zal daarom geprobeerd worden antwoord te geven op de volgende vragen:

Op welke manier verschilt het gezinsfunctioneren in gezinnen in de algemene Nederlandse bevolking met het gezinsfunctioneren in multi-probleem gezinnen? En welke van de drie subschalen, cohesie, externe locus van controle of organisatie, is het meest bepalend voor het vaststellen van een multi-probleem gezin?

Gerelateerd aan bovenstaande bevindingen uit eerder onderzoek en de gemeten factoren van gezinsfunctioneren kunnen de volgende vier hypothesen worden opgesteld: Multi-probleem gezinnen vertonen een lagere cohesie dan gezinnen in de algemene Nederlandse bevolking; multi-probleem gezinnen hebben een hogere externe locus van controle dan gezinnen in de algemene Nederlandse bevolking; multi-probleem gezinnen hebben een lagere organisatie dan gezinnen in de algemene Nederlandse bevolking en de factor cohesie zal het meest bepalend zijn voor het vaststellen van een multi-probleem gezin.

Methode

Participanten

Aan dit onderzoek hebben 31 multi-probleem gezinnen deelgenomen, zoals geselecteerd door een projectteam van de Universiteit Utrecht in het kader van een studie naar de effectiviteit van Intensieve Pedagogische Thuishulp (IPT). Deze gezinnen vormen binnen dit onderzoek de klinische groep. Binnen de multi-probleem gezinnen hebben 27 moeders, 4 vaders en 21 kinderen (13 jongens, 42%; 8 meisjes, 26%) deelgenomen. Ter vergelijking is er door

studenten van de Universiteit Utrecht een controlegroep opgesteld, bestaande uit 32 gezinnen uit de algemene Nederlandse bevolking. Binnen deze gezinnen hebben 30 moeders, 23 vaders en 28 kinderen (11 jongens, 33%; 17 meisjes, 52%) deelgenomen. Voor de selectie van beide groepen gelden een aantal inclusie criteria. Zo moet het gezin dat deelneemt binnen de klinische groep een multi-probleem gezin zijn op basis van diagnostiek of bureau jeugdzorg. Daarnaast dienen in zowel de klinische als de controlegroep zowel ouders als kinderen gemotiveerd te zijn om mee te werken aan het onderzoek. Binnen het gezin is minimaal één kind in de leeftijd van 4 t/m 18 jaar. Ook moet het IQ van het kind hoger zijn dan 80 en moeten ouders en kind de Nederlandse taal voldoende beheersen in verband met het begrip van de vragenlijsten. Tevens gelden er een aantal exclusiecriteria. Zo mogen gezinnen in de klinische groep geen andere (psychologische) behandeling krijgen dan geïntegreerd binnen IPT. Daarnaast geldt dat er geen risico mag zijn op suïcide en mag de lichamelijke of psychische integriteit van het kind of hulpverlener geen gevaar lopen.

Bij de multi-probleem gezinnen is de gemiddelde leeftijd van de moeders 39,3 jaar ($sd=6,47$), de gemiddelde leeftijd van de vaders is 44,7 jaar ($sd=3,76$). De kinderen hebben een gemiddelde leeftijd van 13,6 jaar ($sd=2,33$). Bij de gezinnen van de algemene bevolking hebben de moeders een gemiddelde leeftijd van 43,5 jaar ($sd=6,77$), de gemiddelde leeftijd van de vaders is 45,6 jaar ($sd=8,54$). Bij de kinderen is de gemiddelde leeftijd 12,9 jaar ($sd=3,53$).

Van de moeders in de multi-probleem gezinnen heeft 9% ($n=27$) de basisschool als hoogste opleiding en 19% ($n=27$) lager beroepsonderwijs. Middelbaar voorbereidend of beroepsonderwijs is gevolgd door 41% ($n=27$). Daarnaast heeft 18% ($n=27$) hoger voorbereidend of beroepsonderwijs gevolgd. Bij de vaders in de multi-probleem gezinnen heeft 6% ($n=4$) middelbaar beroepsonderwijs als hoogste schoolniveau en daarnaast heeft 3% ($n=4$) lager beroepsonderwijs en 3% ($n=4$) hoger voorbereidend onderwijs gevolgd.

Van de moeders in de algemene bevolking heeft 48% ($n=30$) hoger onderwijs of universitair onderwijs gevolgd, 30% ($n=30$) middelbaar voorbereidend of beroepsonderwijs en 12% ($n=30$) lager onderwijs. Van de vaders in de algemene bevolking heeft 26% ($n=23$) hoger onderwijs of universitair onderwijs gevolgd, 36% ($n=23$) middelbaar voorbereidend of beroepsonderwijs en 6% ($n=23$) lager beroepsonderwijs.

Procedure

De multi-probleem gezinnen zijn geselecteerd door een projectteam van de Universiteit Utrecht in het kader van een onderzoek naar de effectiviteit van Intensieve Pedagogische

Thuishulp. De gezinnen uit de algemene bevolking zijn geselecteerd door studenten van de Universiteit Utrecht; veelal gaat het om gezinnen binnen de familie- of kennissenkring. Door middel van een brief worden de gezinnen geïnformeerd over het onderzoek. Nadat het gezin toestemming heeft gegeven ontvangen ze van de desbetreffende student een vragenlijst waarin onder andere het onderwerp ‘gezinsfunctioneren’ naar voren komt. De vragenlijst is ontwikkeld door het projectteam van de Universiteit Utrecht ten behoeve van het effectonderzoek en bestaat uit een samenvoeging van bestaande vragenlijsten.

Binnen het gezin vullen beide ouders afzonderlijk van elkaar de vragenlijsten in. Kinderen vanaf 8 jaar vullen de kindversie van de vragenlijsten in. Wanneer er meerdere kinderen in een gezin wonen is het voldoende dat één kind deelneemt aan het onderzoek. De vragenlijsten worden door ouders (en kind) zonder toezicht van de studenten, eenmalig en in de thuissituatie ingevuld. De gegevens worden anoniem verwerkt.

Meetinstrument

Voor het onderzoek zal er gebruikt gemaakt worden van de Self Report Measure of Family Functioning (SRMFF; Bloom, 1985) wat is ontwikkeld door middel van een factor analyse van de meest gebruikte meetinstrumenten van gezinsfunctioneren. De SRMFF bestaat uit vijftien subschalen: Cohesie, Expressiviteit, Conflict, Sociabiliteit, Gezinsidealiseren, Onbetrokkenheid, Intellectuele oriëntatie, Actieve – recreatieve oriëntatie, Religie, Organisatie, Externe locus van controle, Democratische gezinsstijl, Laissez-faire gezinsstijl, Autoritaire gezinsstijl en Verstikking.

Daar er verwacht wordt dat Cohesie, Externe locus van controle en Organisatie de meest veelzeggende subschalen zijn, wordt er in dit onderzoek slechts gewerkt met deze drie subschalen. De originele SRMFF is een Amerikaanse versie. Voor dit onderzoek zal de Nederlandse versie van het meetinstrument gebruikt worden. De betrouwbaarheid en validiteit van deze versie moeten echter nog onderzocht worden. De betrouwbaarheid en validiteit van de Amerikaanse SRMFF is over het algemeen goed. De Cronbach's alpha van de specifieke subschalen is niet bekend, maar ligt voor de vijftien subschalen tussen de .50 en .78 (Bloom & Naar, 1994).

Om de mate van gezinsfunctioneren te kunnen bepalen wordt er een totale schaal gemaakt van gezinsfunctioneren, bestaande uit 15 items uit de vragenlijst. Deze vragen omvatten gezamenlijk de factoren cohesie, externe locus van controle en organisatie. Daarnaast wordt er voor iedere factor afzonderlijk een subschaal gemaakt. Voor de specifieke items wordt verwezen naar de bijlage.

Belangrijk in dit onderzoek is de interpretatie van de scores op de drie factoren. Zo zijn de factoren cohesie en organisatie positief geformuleerd, wat betekent dat een hoge score op deze factor ook een hoge cohesie of organisatie betekent. De factor externe locus van controle daarentegen is oorspronkelijk negatief geformuleerd, wat betekent dat een hoge score op deze factor juist een lage externe locus van controle betekent. Om de factoren op een zelfde niveau te kunnen interpreteren is de oorspronkelijke factor externe locus van controle omgezet van negatief naar positief waardoor een hoge score op de factor ook een hoge externe locus van controle betekent.

Data analyse

Vanwege het zeer geringe aantal vaders dat heeft deelgenomen aan het onderzoek, wordt er voor gekozen om de resultaten van vaders en moeders samen te voegen tot een ouderscore. Bij de interpretatie van de score worden ouders en kinderen uit elkaar gehouden.

Door middel van de statistische analyse ANOVA (Grimm, 1993) wordt gemeten of er verschillen in gemiddelden zijn op gezinsfunctioneren tussen de multi-probleem gezinnen en gezinnen uit de algemene bevolking. Tevens wordt door middel van de ANOVA gekeken naar verschillen op de drie factoren afzonderlijk. De onafhankelijke variabele is hierbij de groep waartoe ouder of kind behoort, dus multi-probleem gezin of gezin uit de algemene bevolking. Deze variabele is gemeten op nominaal niveau. De afhankelijke variabele is de score op gezinsfunctioneren of één van de specifieke factoren. Deze variabele is gemeten op ratio niveau. Aan de voorwaarden voor het uitvoeren van een ANOVA is voldaan. Zo is er sprake van onafhankelijke waarnemingen. Ook zijn de scores op gezinsfunctioneren normaal verdeeld en is er bij iedere variabele sprake van een skewness en kurtosis waarde tussen de -2 en +2. Tenslotte is er sprake van homogeniteit in varianties. Voorafgaand aan de statistische analyse zijn er een aantal items per factor omgepooled, zodat ze allen op positief niveau bekeken worden.

Om te kunnen bepalen welke factor het meest bepalend is om een gezin de indicatie multi-probleem gezin te geven wordt er een logistische regressie uitgevoerd (Grimm, 1993). Hierbij worden wederom de scores van ouder en kind afzonderlijk bekeken.

Bij de uit te voeren analyses wordt een significantieniveau aangehouden van .05. De betrouwbaarheid van de schalen wordt uitgedrukt in Cronbach's alpha, waarbij een α van 1.00 maximaal is. De betrouwbaarheid wordt als voldoende beschouwd bij een minimale α van .50.

Resultaten

Betrouwbaarheid

Na het uitvoeren van betrouwbaarheidsanalyses blijkt de betrouwbaarheid van zowel de ouderschaal als de kindschaal voor gezinsfunctioneren totaal hoog te zijn. Hierbij geldt $\alpha = .89$ voor de ouderschaal en $\alpha = .83$ voor de kindschaal. De betrouwbaarheid van de verschillende subschalen varieert van .45 tot .86. De specifieke waarden zijn weergegeven in tabel 1.

Tabel 1: *Cronbach's alpha per subschaal voor kinderen en ouders*

Cohesie		Externe locus van controle		Organisatie	
Kind	Ouders	Kind	Ouders	Kind	Ouders
.84	.86	.70	.57	.45	.85

Uit de resultaten valt af te lezen dat de subschalen cohesie en externe locus van controle voor zowel kind als ouders en de subschaal organisatie voor alleen ouders voldoen aan de minimale gestelde α van .50. Dit geeft aan dat deze subschalen betrouwbaar zijn te noemen. De subschaal organisatie wat betreft de kindschaal heeft een α van .45 wat aangeeft dat deze subschaal minder betrouwbaar is te noemen.

Totale gezinsfunctioneren

Allereerst is gekeken naar het totale gezinsfunctioneren. Hierbij rapporteren ouders uit de algemene bevolking een significant hogere score op gezinsfunctioneren dan ouders uit de multi-probleem gezinnen, $F(1,61) = 39.6, p < .05$. Ook kinderen uit de algemene bevolking scoren hoger op gezinsfunctioneren dan kinderen uit de multi-probleem gezinnen. Dit verschil is echter niet significant, $F(1,42) = 2.1, p > .05$. In tabel 2 zijn de gescoorde gemiddelden en standaarddeviaties weergegeven.

Tabel 2: *Totaalscore op gezinsfunctioneren voor kinderen (n=25) en ouders (n=33) uit de algemene bevolking en kinderen (n=19) en ouders (n=30) uit de multi-probleem gezinnen.*

	Algemene bevolking		Multi-probleem gezinnen		F
	m	sd	m	sd	
Kinderen	48.3	5.4	45.6	7.8	2.1
Ouders	50.8	4.7	42.3	5.9	39,6 *

Note: * $p < .05$

Gezinsfunctioneren wat betreft cohesie, externe locus van controle en organisatie

Daarnaast is er gemeten of er verschillen zijn voor wat betreft de drie subschalen cohesie, externe locus van controle en organisatie. Op alle drie factoren worden significante verschillen gemeten tussen de rapportage van ouders uit de multi-probleem gezinnen en ouders uit de algemene bevolking. Zowel op de factoren cohesie $F(1,61) = 14.8, p < .05$ als op de factor organisatie $F(1,61) = 10.7, p < .05$ rapporteren ouders uit de algemene bevolking een hogere gemiddelde score dan ouders uit de algemene bevolking. Op de factor externe locus van controle rapporteren ouders uit de algemene bevolking, na het ompolen van de schaal, een significant lagere gemiddelde score dan ouders uit de multi-probleem gezinnen, $F(1,61) = 57.9, p < .05$

De kinderen uit de algemene bevolking rapporteren een hogere gemiddelde score op de factor cohesie in vergelijking met de kinderen uit de multi-probleem gezinnen. Dit verschil is trendsignificant, $F(1,42) = 3.9, p = .056$. Op de factoren externe locus van controle, $F(1,42) = 0.9, p > .05$ en organisatie, $F(1,42) = 0.3, p > .05$. worden geen significante verschillen gerapporteerd. De gescoorde gemiddelden zijn weergegeven in tabel 3.

Tabel 3: Score op de subschalen cohesie, externe locus van controle en organisatie voor kinderen ($n=25$) en ouders ($n=33$) uit de algemene bevolking en kinderen ($n=19$) en ouders ($n=30$) uit de multi-probleem gezinnen.

		Algemene bevolking		Multi-probleem gezinnen		
		<i>m</i>	<i>sd</i>	<i>m</i>	<i>sd</i>	<i>F</i>
Cohesie	Kinderen	17.0	2.3	15.2	3.6	3.9 #
	Ouders	17.1	2.1	14.7	2.8	14.8 *
Externe locus van controle	Kinderen	8.4	2.1	9.2	3.1	0.9
	Ouders	6.9	1.4	11.1	2.7	57.9 *
Organisatie	Kinderen	15.0	2.6	14.5	2.2	0.3
	Ouders	15.7	2.6	13.6	2.3	10.7 *

Note: * $p < .05$
$p = .056$

Indicatie tot multi-probleem gezin

Door middel van een logistische regressie is bekeken welke van de drie factoren, cohesie, externe locus van controle of organisatie, het meest verklarend is voor de indicatie van een multi-probleem gezin.

Uit de rapportage van ouders blijkt er een significant drie-weg interactie effect te zijn, wat betekent dat de drie factoren gezamenlijk het sterkst zijn ter indicatie van een multi-probleem gezin, $Wald(1) = 5.4, p < .05, OR = 1.00$. Op basis van de rapportage op de drie factoren worden 16 ouders (53 %) terecht tot multi-probleem gezin geïndiceerd en 23 ouders (70%) terecht tot gezin uit de algemene bevolking. Gezien de OR-waarde van 1.00 blijkt de kans op deze indeling één keer zo groot te zijn dan een indeling op basis van toeval. Gezien de aanwezigheid van een significant drie-weg interactie effect heeft het geen toegevoegde waarde te kijken naar twee-weg interactie effecten of hoofdeffecten.

Uit de rapportage van kinderen blijkt er geen sprake van een drie-weg interactie effect, noch een twee-weg interactie effect, noch een hoofdeffect. Dit wil zeggen dat cohesie, externe locus van controle en organisatie wat betreft rapportage door kinderen geen verklarende factoren zijn voor de indicatie van een multi-probleem gezin, hetzij gezamenlijk, hetzij afzonderlijk van elkaar.

Discussie

In dit onderzoek is bekeken op welke manier het totale gezinsfunctioneren verschilt in gezinnen uit de algemene Nederlandse bevolking met multi-probleem gezinnen. Daarnaast zijn de factoren cohesie, externe locus van controle en organisatie in het bijzonder bekeken.

Wanneer gekeken wordt naar het totale gezinsfunctioneren is gebleken dat ouders rapporteren dat gezinnen uit de algemene bevolking in het algemeen beter functioneren dan multi-probleem gezinnen. Dit gegeven kan verklaard worden door het feit dat de deelnemende multi-probleem gezinnen ten tijde van het onderzoek een vorm van intensieve thuisbehandeling ontvangen wat aangeeft dat er sprake is van psychiatrische of psychosociale problematiek in het gezin. Deze uitkomst is namelijk in overeenstemming met eerdere publicaties waaruit blijkt dat de gezondheid van het gezinssysteem van invloed is op de ontwikkeling en handhaving van psychopathologie (Friedmann et al., 1997; Mathijssen et al., 1997; Millikan, Wamboldt & Bihun, 2002).

Uit dit onderzoek is echter niet alleen gebleken dat gezinnen uit de algemene bevolking in totaal beter functioneren dan multi-probleem gezinnen, maar er worden ook duidelijke verschillen gerapporteerd op cohesie, externe locus van controle en organisatie. Ouders uit de algemene bevolking rapporteren namelijk een hogere cohesie en een betere organisatie binnen hun gezin dan ouders uit multi-probleem gezinnen. Tevens rapporteren ouders uit de algemene bevolking een lagere externe locus van controle dan ouders uit multi-probleem gezinnen. Ook deze uitkomsten zijn in overeenstemming met de verwachtingen van

dit onderzoek en bevestigen resultaten uit eerdere publicaties van onder andere Prange en collega's (1992), Mathijssen en collega's (1997) en Richmond en Stocker (2006) waarin blijkt dat gezinscohesie negatief samenhangt met externaliserend probleemgedrag van adolescenten. Een mogelijke verklaring voor de gevonden uitkomsten kan zijn dat er aan dit onderzoek relatief meer jongens hebben deelgenomen binnen de multi-probleem gezinnen dan binnen de gezinnen uit de algemene bevolking. Het is bekend dat jongens over het algemeen meer externaliserend gedrag vertonen dan meisjes. Deze uitkomsten bieden inzicht in mogelijkheden tot behandeling van multi-probleem gezinnen.

Naast het verschil op gezinsfunctioneren is in dit onderzoek ook bekeken welke van de drie factoren het meest bepalend is voor het vaststellen van een multi-probleem gezin. Het is gebleken dat de factoren cohesie, externe locus van controle en organisatie gezamenlijk het meest bepalend zijn. Dat wil zeggen dat gezinnen het best ingedeeld kunnen worden in multi-probleem gezin of gezin uit de algemene bevolking op basis van de factoren samen. Deze uitkomst is tegenstrijdig met de verwachting van dit onderzoek, daar er verwacht werd dat slechts cohesie bepalend zou zijn. Echter gezien de significante verschillen gerapporteerd door ouders op alle drie de factoren is het zeer aannemelijk dat er sprake is van een circulaire relatie tussen cohesie, externe locus van controle en organisatie wat verklarend is voor het feit dat ze gezamenlijk de beste indicator zijn. Zoals Minuchin (1985) en Hughes en Gullone (2008) al beschreven zijn patronen in een systeem vaak circulair en kunnen ze consequenties hebben voor het gezin en de gezinsleden. Dat blijkt ook uit de resultaten van dit onderzoek. Daarnaast publiceren Roosa, Dumka en Tein (1996) dat gezinscohesie negatief samenhangt met externe locus van controle wat aangeeft dat een gezin met een lage cohesie meer vatbaar is voor gebeurtenissen van buitenaf. In gezinnen waarin ouders een alcoholprobleem hebben blijkt cohesie zelfs een bemiddelende factor te zijn. Wanneer er een hoge cohesie is binnen het gezin, kunnen kinderen zich beter aanpassen en hebben ze minder risico op gedragsproblemen of een depressie. Farrell en Barnes (1993) suggereren daarentegen een samenhang tussen de cohesie en organisatie. Zij publiceren dat hoe hoger de cohesie is in een gezin, hoe beter de communicatie en gezinsstructuur is, waardoor de individuele gezinsleden goed functioneren. De uitkomst dat cohesie, externe locus van controle en organisatie gezamenlijk sterke indicatoren zijn, is van groot belang bij de signalering van problemen binnen gezinnen.

Bovenstaande bevindingen zijn slechts gebaseerd op basis van rapportage van ouders. In eerste instantie was het ook de intentie van dit onderzoek om een vergelijking te maken tussen rapportages van ouders uit de algemene bevolking en ouders uit multi-probleem

gezinnen. Matijssen en collega's deden echter de aanbeveling om tevens een vergelijking te maken tussen rapportages van ouders en die van kinderen. In dit onderzoek is die aanbeveling meegenomen en in de uitkomsten blijkt er een verschil te bestaan tussen de rapportage van ouders en die van kinderen. Zo wordt er, in tegenstelling tot de rapportage van ouders, geen verschil gevonden wat betreft gezinsfunctioneren zoals aangegeven door kinderen uit de algemene bevolking en kinderen uit multi-probleem gezinnen. Wanneer er echter naar de specifieke factoren gekeken wordt, blijkt er een trendsignificant verschil te zijn op cohesie. Net als hun ouder ervaren kinderen uit de algemene bevolking een grotere cohesie in hun gezin dan kinderen in de multi-probleem gezinnen. Dit komt overeen met de bevindingen van Canino, Vega, Sribney, Warner en Alegria (2008). Zij publiceren dat jongeren met een ernstige verslaving aangeven dat er binnen hun gezin een problematische gezinsinteractie bestaat en dat er in hun gezin minder harmonie, trots en cohesie is dan bij jongeren zonder verslaving. Uit hetzelfde onderzoek blijkt dat de jongeren met een ernstige verslaving steun van hun gezin relateren aan een sterke cohesie in het gezin.

Op de factoren organisatie en externe locus van controle worden geen significante verschillen gevonden tussen de beiden groepen wat betreft de rapportage van kinderen. Dit zou aan kunnen geven dat zij een andere beleving hebben dan hun ouders. Tevens zou het zo kunnen zijn dat ze de vragenlijst op een andere manier hebben geïnterpreteerd. Belangrijk hierbij is wel dat dit onderzoek gebaseerd is op een uiteenlopende leeftijd van de kinderen van 8 tot 18 jaar. De kans is groot dat er binnen deze leeftijdsgroep verschillen bestaan in beleving. Er zijn weinig eerdere publicaties bekend over verschillen in kinderen en ouders en het zou in de toekomst nuttig zijn om hier verder onderzoek naar te doen. In dit onderzoek blijkt namelijk dat kinderen het functioneren in hun gezin anders ervaren dan hun ouders. Hierin zou dan een onderscheid gemaakt kunnen worden tussen basisschoolleeftijd en de adolescentie. Wanneer er meer bekend zou worden over dit verschil in beleving, komt er meer zicht op de werking van de verschillende factoren binnen een gezin. Ook zou dit aanknopingspunten kunnen geven voor de signalering of behandeling van probleemgedrag.

Naast de bevindingen van dit onderzoek dienen er een aantal beperkingen genoemd te worden. Allereerst dient de vermelding gemaakt te worden dat er aan dit onderzoek een zeer gering aantal vaders heeft deelgenomen binnen de multi-probleem gezinnen. Dit zou verklaard kunnen worden door het feit dat veel multi-probleem gezinnen bestaan uit alleenstaande moeders. Ook bij de gezinnen in de algemene bevolking hebben minder vaders deelgenomen. Dit zou kunnen wijzen op een mindere motivatie van vaders om deel te nemen aan het onderzoek. Ook zou dit verklaard kunnen worden door een eventuele mindere

betrokkenheid van vaders bij hun gezin. Om toch een juiste vergelijking te kunnen maken tussen multi-probleem gezinnen en gezinnen uit de algemene bevolking zijn de scores van vaders en moeders samengevoegd tot een ouderscore. Bij de interpretatie van de scores dient er dus rekening mee te worden gehouden dat deze ouderscore voor een groot deel bepaald wordt door de beleving van moeders. Voor een nader onderzoek dient het de aanbeveling een onderscheid te maken tussen vader en moeder, daar er verwacht wordt dat er een verschil bestaat in beleving tussen ouders.

Ten tweede is dit onderzoek gebaseerd op een vragenlijst bestaande uit slechts 15 items ingevuld door ouders en kinderen zelf. Dit geringe aantal vragen zou tevens een beperking kunnen zijn voor de uitkomsten. Om een breder zicht te krijgen op de werking van het gezinsfunctioneren is het aan te bevelen dat er in de toekomst uitgebreider onderzoek wordt gedaan, gebaseerd op een uitgebreidere vragenlijst. Daarnaast kan het nuttig zijn om gegevens te verzamelen via een observatie in het gezin. Op die manier wordt er zicht gekregen op de interactie tussen ouder en kind die met name bepalend is voor de factoren samenhang en organisatie zoals gebleken uit publicaties van onder andere Hughes en Gullone (2008) en Manzi, Vignoles, Regalia en Scabini (2006).

Een derde beperking ligt in het feit dat er weinig gepubliceerd is over het begrip 'multi-probleem' gezin. In dit onderzoek is gebleken dat de drie factoren, externe locus van controle afzonderlijk en samenhang en organisatie gezamenlijk, bepalend kunnen zijn voor het vaststellen van een multi-probleem gezin. Daar er weinig eerdere publicaties hierover bekend zijn, is er moeilijk een vergelijking te maken tussen dit onderzoek en eerdere onderzoeken. Het is aan te bevelen hier in de toekomst verder onderzoek naar te doen.

Rekening houdend met de beperkingen van het onderzoek bieden de bevindingen van dit onderzoek de volgende klinische implicaties. Wanneer duidelijk is dat er binnen een gezin een hoge externe locus van controle is, met daarnaast een lage cohesie en een zwakke organisatie, zijn dat signalen die aangeven dat er problemen spelen binnen het gezin. Wanneer deze signalen opgemerkt worden biedt dat, samen met het inzicht in deze factoren specifiek, mogelijkheden tot gerichte interventies binnen het gezin. Daarbij dient echter wel rekening te worden gehouden dat de beleving van kinderen verschilt van de beleving van hun ouders. Behandelaren zullen zich dus in eerste instantie moeten richten op het bereiken van ouders om problemen binnen het gezin aan te pakken. Zo geven Roberts, Joe en Rowe-Hallbert (1992) weer dat het feit dat veel multi-probleem gezinnen een hoge externe locus van controle hebben, aangeeft dat ze ook minder vatbaar zullen zijn voor eventuele behandeling. Een ouder met een hoge externe locus van controle loopt een verhoogd risico op falen bij een

oudertraining. Wanneer een ouder namelijk geen resultaat bereikt bij een kind met gedragsproblemen, is de veronderstelling van een externe locus van controle, ofwel het relateren van problemen aan slechts externe gebeurtenissen, een redelijke reactie. Ouders van kinderen met gedragsproblemen die een hoge externe locus van controle hebben, zullen minder snel hulp gaan zoeken en zullen hun inspanningen om het gedrag van het kind te beïnvloeden stop zetten.

Daarnaast is ook cohesie een belangrijk aanknopingspunt voor interventie binnen een gezin. Zoals ook blijkt uit onderzoek van Smets en Hartup (1988), Prange en collega's (1992) en Richmond en Stocker (2006) kunnen adolescenten in een gezin met een hoge cohesie beter persoonlijke dingen bespreken, waardoor waarschijnlijk ook die cohesie blijft bestaan. Wanneer er echter een minder goede cohesie bestaat in een gezin, zullen adolescenten meer op zichzelf leven. Het is hierbij natuurlijk de vraag welk gedrag het andere gedrag veroorzaakt heeft. Met name voor de aanpak van het probleemgedrag is het belangrijk om inzichtelijk te krijgen waar de oorsprong van bepaald gedrag ligt. Uit onderzoek van Veerman, Janssens en Delicat (2005) blijkt dat door de inzet van intensieve pedagogische thuishulp de ouderlijke vaardigheden toenemen en het gezinsfunctioneren verbetert. Hierdoor zal de opvoedingsbelasting die ouders ervaren afnemen. De onderzoekers beweren namelijk dat problemen moeten worden aangepakt op de plaats waar ze ontstaan, dat wil zeggen in het gezin. In dit onderzoek is gebleken dat cohesie, externe locus van controle en organisatie daarin de specifieke aanknopingspunten kunnen zijn.

Referenties

- Bertalanffy, L. von (1968). *General System theory: Foundations, Development, Applications*. New York: Braziller.
- Bloom, B. L. (1985). A factor analysis of self-report measures of family functioning. *Family Process, 24*, 225 – 239.
- Bloom, B. L. & Naar, S. (1994). Self-report measures of family functioning: extensions of a factorial analysis. *Family Process 33*, 203-216.
- Bögels, S. M. & Brechman-Toussaint, M. L. (2006). Family issues in child anxiety: attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review, 26*, 834-856.
- Campis, L. K., Lyman, R. D. & Prentice-Dunn, S. (1986). The parental locus of control scale: development and validation. *Journal of Clinical Psychology, 15*, 260-267.

- Canino, G., Vega, W. A., Sribney, W. M., Warner, L. A. & Alegria, M. (2008). Social relationships, social assimilation, and substance use disorders among adult latinos in the U.S. *Journal of Drug Issues*, 38, 69-101
- Compañ, E., Moreno, J., Ruiz, M. T. & Pascual, E. (2001). Doing things together: adolescent health and family rituals. *Adolescent health and family rituals*, 12, 89-94.
- Dickstein, S. (2002). Family routines and rituals – The importance of family functioning: comment on the special section. *Journal of Family Psychology*, 16, 441-444.
- Farrell, M. P. & Barnes, G. M. (1993). Family systems and social support: a test of the effects of cohesion and adaptability on the functioning of parents and adolescents. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 119-132.
- Friedmann, M. S., McDermut, W. H., Solomon, D. A., Ryan, C. E., Keitner, G. I. & Miller, I. W. (1997). Family functioning and mental illness: a comparison of psychiatric and nonclinical families. *Family Process*, 36, 357-367.
- Gontang, R. & Erickson, M. T. (1996). The relationship between Millon's personality types and family system functioning. *The American Journal of Family Therapy*, 24, 215-226.
- Greeff, A. P. (2000). Characteristics of families that function well. *Journal of Family Issues*, 21, 948-962.
- Grimm, L. G. (1993). *Statistical Applications for the Behavioral Sciences*. Canada: John Wiley & Sons, Inc.
- Hughes, E. K. & Gullone, E. (2008). Internalizing symptoms and disorders in families of adolescents: A review of family systems literature. *Clinical Psychology Review*, 28, 92-117.
- Manzi, C., Vignoles, V. L., Regallia, C. & Scabini, E. (2006). Cohesion and enmeshment revisited: differentiation, identity, and well-being in two european cultures. *Journal of Marriage and Family*, 68, 673-689.
- Mathijssen, J. J. P., Koot, H. M., Verhulst, F. C., De Bruyn, E. J. & Oud, J. H. L. (1997). Family functioning and child psychopathology: individual versus composite family scores. *Family Relations*, 46, 247-255.
- McKean, K. J. (1994). Using multiple risk factors to assess the behavioral, cognitive, and affective effects of learned helplessness. *The Journal of Psychology*, 128, 177-183.
- Millikan, E., Wamboldt, M. Z. & Bihun, J. T. (2002). Perceptions of the family, personality characteristics, and adolescent internalizing symptoms. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 1486-1494.

- Minuchin, P. (1985). Families and individual development: provocations from the field of familytherapy. *Child Development*, 56, 289-302.
- Morris, M. L. & Blanton, P. (1998). Predictors of family functioning among clergy and spouses: influences of social context and perceptions of work-related stressors. *Journal of Child and Family Studies*, 7, 27-41.
- Olson, D. H., Sprenkle, D. H. & Russell, C. S. (1979). Circumplex model of marital and family systems: cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical application. *Family Process*, 18, 3-28
- Phipps, S. A. A. (1991). Family systems functioning, family health roles, and utilization of physical health services. *Lifestyles: Family and Economic Issues*, 12, 23-41.
- Ploeg, J. D. van der (2003). *Gedragsproblemen*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Prange, M. E., Greenbaum, P. E., Silver, S. E., Friedman, R. M., Kutash, K. & Duchnowski, A. J. (1992). Family functioning and psychopathology among adolescents with severe emotional disturbances. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20, 83-102.
- Richmond, M. K & Stocker, C. M. (2006). Associations between family cohesion and adolescent siblings' externalizing behavior. *Journal of Family Psychology*, 20, 663-669.
- Roberts, M. W., Joe, V. C & Rowe-Hallbert, A. (1992). Oppositional child behavior and parental locus of control. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 170-177.
- Roosa, M. W., Dumka, L. & Tein, J. (1996). Family characteristics as mediators of the influence of problem drinking and multiple risk status on child mental health. *American Journal of Community Psychology*, 24, 607-624.
- Smets, A. C. & Hartup, W. W. (1988). Systems and symptoms: family cohesion/adaptability and childhood behavior problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 233-246.
- Veerman, J. W. (1995). Family stress, family functioning and emotional/behavioural problems following child psychiatric treatment. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 4, 21-31.
- Veerman, J. W., Janssens, J. & Delicat, J. W. (2005). Effectiviteit van intensieve pedagogische thuishulp: een meta-analyse. *Pedagogiek*, 3, 176-196.
- Vickers, H. S. (2001). Young children at risk: differences in family functioning. *Journal of Educational Research*, 87, 262-270.

- Voydanoff, P., Fine, M. A. & Donnelly, B. W. (1994). Family structure, family organization, and quality of family life. *Journal of Family and Economic Issues*, 15, 175-200.
- Weems, C. F. & Silverman, W. K. (2006). An integrative model of control: implications for understanding emotion regulation and dysregulation in childhood anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 91, 113-124.

Bijlage

Voor het kind en ouders afzonderlijk zijn aparte schalen gemaakt wat betreft gezinsfunctioneren. Binnen deze schalen zijn de 15 items uit de SRMFF opgenomen, waarbij er 4 items omgepoold zijn (item 2, item 3, item 6 en item 14). De items binnen de schaal zijn als volgt beschreven:

1. In ons gezin helpen en steunen we elkaar
2. In ons gezin is het vaak moeilijk om de dingen die je nodig hebt te vinden
3. In ons gezin moedigen we elkaar aan om je op je eigen manier te ontwikkelen
4. In ons gezin hebben we het gevoel dat we bij elkaar horen
5. In ons gezin is op tijd zijn erg belangrijk
6. In ons gezin zijn we tevreden met de manier waarop we leven
7. In ons gezin doen we dingen samen
8. In ons gezin zorgen we ervoor dat onze kamers netjes zijn
9. In ons gezin worden veel beslissingen ons opgedrongen, door dingen die we niet in de hand hebben
10. In ons gezin kunnen we goed met elkaar opschieten
11. In ons gezin wordt de afwas direct na het eten gedaan
12. In ons gezin hebben we meer pech dan anderen
13. In ons gezin hebben we contact met elkaar wanneer we thuis zijn
14. In ons gezin zijn we behoorlijk slordig
15. In ons gezin hebben we nauwelijks invloed op de dingen die ons overkomen

Tevens zijn er binnen de schaal gezinsfunctioneren drie subschalen gemaakt:

- Cohesie
 1. In ons gezin helpen en steunen we elkaar
 4. In ons gezin hebben we het gevoel dat we bij elkaar horen
 7. In ons gezin doen we dingen samen
 10. In ons gezin kunnen we goed met elkaar opschieten
 13. In ons gezin hebben we contact met elkaar wanneer we thuis zijn
- Externe locus van controle
 3. In ons gezin moedigen we elkaar aan om je op je eigen manier te ontwikkelen
 6. In ons gezin zijn we tevreden met de manier waarop we leven

9. In ons gezin worden veel beslissingen ons opgedrongen, door dingen die we niet in de hand hebben
 12. In ons gezin hebben we meer pech dan anderen
 15. In ons gezin hebben we nauwelijks invloed op de dingen die ons overkomen
- Organisatie
 2. In ons gezin is het vaak moeilijk om de dingen die je nodig hebt te vinden
 5. In ons gezin is op tijd zijn erg belangrijk
 8. In ons gezin zorgen we ervoor dat onze kamers netjes zijn
 11. In ons gezin wordt de afwas direct na het eten gedaan
 14. In ons gezin zijn we behoorlijk slordig