

Appendix 11. Liste aux 41 symptomes,
10 facteurs. Check list, enfants et
jeuns, orphelins négligés :
comme check psychologique en brèf
aussi aux éducateurs, conceillers aux
parents et aux éducateurs sociales.

par Kurt-Wilhelm Laufs, ©, 1978,
2015-12-17, ©, partiellement en franco-allemand

Resumé :

Dès percevoir data (N = 68 enfants et
jeuns) : analyses factorielles vers 3
facteurs de négléance (facteurs
sociaux) et 7 facteurs cliniques
psychologiques. Percevu pour (d'après
une « candidature » avec conception
enlevée en avance) d'un check aux
data dans un orphelinat ,
(intelligence entre ca. IQ 65 à l'IQ 125)
en Allemagne fédérale (Check-List 2 x
20 items + 1 item ouvert)

Überblick:

Von Daten-Erhebungen zu faktorenanalytischen
Validierungen: 3 Verwahrlosungs-Faktoren (soziale
Faktoren), 7 Problem-Verhaltens-Faktoren (klinisch
relevante Faktoren), (N = 68).

Erhebungen in einem „ganz normalen“ bundesdeutschen
Kinderheim (Intelligenz ca. IQ 65 – IQ 125) mit Symptom-
Liste (Check-List), 2 x 20 Items + 1.

[Anfangs-diagnostische Erhebungen in einem „ganz
normalen“ deutschen Kinderheim:

Vorbemerkung: in ein Kinderheim (alte Bezeichnung
„Waisenheim“, „Waisenhaus“), in dem heutzutage kaum
noch Waisen untergebracht werden, werden solche Fälle
„abgesondert“, die nicht mehr in Pflegefamilien oder in
Adoption untergebracht werden können: misshandelte und
vernachlässigte Kinder, Kinder von Eltern, die nicht der
biedermännischen Norm entsprechen, und um Kinder vor
ihren Eltern zu „retten“, so genannte „Sozial-Waisen“.]

Un percevoir intèrmediairement par
éducateurs (N ~ 25) sur des jeunes, N
= 68, agés 3 ans 7 mois à 18 ans 5
mois, moyén ~ 11 ans 10 mois, duré
de séjour/stationnement ~ 5 ans; N =
51 garçons et N = 17 filles, entre eux
4 élèves aux lycées, 4 à l'école
professionnelle, 12 à l'école pour des
handicapés, 20 à l'école secondaire,
22 à l'école primaire, et 6 au jardin d'
enfants ; peu des vrais orphélin(e)s.

La « check-liste » avec items était
basé sur une conception d'auteur
d'après de théorie et aux hypothèses
pour la situation dès la psychologie
empirique.

[Erhebungen

Zu einem Erhebungs-Zeitpunkt Anfang 1978 bewohnen 68
Heimkinder auf 6 Edukations-Gruppen ein Kinderheim,
davon 17 Mädchen.

Die Alters-Verteilung liegt zwischen 3 Jahren und 7
Monaten bis 18 Jahre und 5 Monate bei einem Mittelwert
von 11 Jahren und 10 Monaten. Die durchschnittliche
Aufenthalts-Dauer liegt bei etwa 5 Jahren.

Vier Heimzöglinge besuchen weiterführende Schulen und
streben einen mittleren Bildungsabschluss an. Vier gehen
in die schulische Berufs-Vorbereitung oder Berufs-Schule.
Zwölf besuchen die Sonder-Schule für Lernbehinderte,
zwanzig gehen zur Haupt-Schule, zweiundzwanzig in die
Grund-Schule und sechs in den Kindergarten.

Eine Soziometrie nach E.A.F. Schmidt (1967) zeigte, dass
die in positiven Wahlen gemessene Konzentration der
Gruppen (Streuung 0,25 bis 3,16, Mittelwert M für die
Heimgruppen ~ 1,75) geringer ist, als im Heim insgesamt
(M ~ 5), das heisst, die Kinder finden weniger
Geborgenheit in ihren Gruppen als in der Gesamtheit der
Heimzöglinge. Proportional relativ liegt der Einzel-
Edukations-Gruppen-Zusammenhalt (auf den „Stationen“)
der Zöglinge gemittelt bei etwa 17,5%, im Heim insgesamt
bei etwa 50%, was einem „Rabauken-Syndrom“, 12
Symptom Items bei 52% der Zöglinge, siehe Tabelle 2.

Verhaltens-Beobachtungen und Erzieher-Befragungen in
Problem-Listen erbrachten nach vier Monaten Anfangs-

Erhebungen durch den Psychologen in einem Kinderheim eine empirische Liste mit beobachteten 41 Einzel-Symptomen, die bei einer ganzen Anzahl von Kinderheim-Zöglingen auftrat, hier als Tabelle 1, dargestellt, worin die Symptom-Häufigkeit, nr. f sympt. in Prozenten ausgedrückt wird.]

Tab.: Percevoir. Symptomen-Erhebung

Que de N = 4, (~ 5,9%) aux jeux avaient apparu sauf symptomes à l'égard de la liste, puis :

N	%	no.f Symptomes par individu	
4	5,9	0	} N = 9 res.neg.; o.B.;
6	9,5	1	
16	23,5	2	} 47% ~ χ^2 ~ 19,36
16	23,5	3	
17	25	4,..,10	} 38,2% ~ χ^2 ~ 6,97
9	13,2	10...28	
Σ 68	~100%		

Von (Zögling) Z = 68 Kindern und Jugendlichen in einem „ganz normalen“ Kinderheim erscheinen damit 47% als gestört und 38,2 % bis schwer gestört und behindert (Σ ~ 85,2 %).

Der Psychologe empfiehlt nach einem dezidierten Bewerbungs-Konzept und nach einer Anfangs-Erhebung in einem Struktur-Gutachten nach ca. 4 Monaten die Einführung von Gruppen-Wirtschafts-Führung: Abschaffung von Zentral-Versorgung, was struktural bedeutet mit Budgets je Gruppe Einkaufen zu lernen und dafür zu bezahlen statt „Einklauen“, selber Kochen zu lernen, statt über den „Frass“ der Zentral-Küche zu maulen, ausserdem erlaubt er den Gruppen, ihre Gruppen selbst nach eigenen Geschmack und vom Sperrmüll auszugestalten, wo sich z.B. „Gelsenkirchener Barock“ und schöne Webteppiche finden, die im Sinne der Förderung gruppenspezifischer Effizienz des Suchens und Findens, Heben und Tragens sowie Bestimmens, auch mit Hilfe des Hausmeisters gereinigt und restauriert zu mehr Wohlbefinden und Gruppenzusammenhalt beitragen].

Tab.1: p.d.s.p.e.j. : Check en brèf et vue d'ensemble socio-psychologique de la psychologie clinique aux symptomes dans un orphelinat en Allemagne ; précis diagnostique aux symptômes en psychologie aux enfants et à la jeunesse. N = 68.

Klinisch- und sozial-psychologischer Kurz-Check zum Überblick (p) von Symptomen (s) in Heimerziehung als psychodiagnostische (d) Übersicht von Symptomen in der Kinder- (e) und Jugendlichen- (j) Psychologie (p). N = 68. Symptomes cliniques aux items sont marqués „K“. Klinische Symptome bei Items sind mit « K » markiert.

*coefficient de consistance/ Konsistenz-Koeffizient r tet ~ .91*** ~ r ~ .71*

<i>Symptome</i> (Item/It.) (r durchschnittlicher Interkorrelationen Items 1...20)	<i>Kommunalitäten-Extraktion</i>	<i>f sympt. %</i>
1. Diebstahl von Geld (voler d'argent)	.627	10,3
2. Diebstahl von Sachwerten (voler des valeur, des choses)	.595	14,7
3. Schule schwänzen (faire l'école buissonnaire)	.753	13,2
<i>K 4. Alkohol trinken (boire d'alcol)</i>	.859	16
<i>K 5. Rauchen (fumer)</i>	.533	30,9
<i>K 6. Bettnässen (Enuresis)</i>	.121	19
<i>K 7. Einkoten (Enkopresis)</i>	.085	(1)
<i>K 8. Unruhiges Kopfwälzen beim Schlaf (Jaktatio, MCD)</i>	.248	11,8
<i>K 9. Nägelkauen (se ronger des ongles, etc.)</i>	.169	36,8
<i>Selbst-Aggressionen (Auto-Aggression):(aggressions contre soi même)</i>		
10. sich an den Haaren ziehen, (tirer des cheveux)	.236	1,5
11. sich selber Wunden zufügen, (Täto), (abimer, dégrader même)	.456	14,7
12. seine Wundnarben vergrößern, (Täto), "-", (aggrandir ses cicatrices)	.747	2,9
13. Gipsverband entfernen, (enlever plâtre soi même), "-"	.710	4,4
14. mit Selbstmord drohen, (menacer de suicide)	.737	2,9
<i>Fremd- (Hetero-) Aggressionen</i>		
<i>gegenüber Gleichaltrigen und Jüngeren: (aggressions aux même âgées ou plus jeunes)</i>		
15. Drohen, (menacer aux jeuns)	.424	22
16. Schlagen, (se débattre, bagarre, autres plus jeuns)	.344	35
17. Anschreien (crier contre autres jeuns)	.317	20,6
18. Beschimpfen (gronder aux autres jeuns)	.706	16
19. Beleidigen (vexer autres jeuns)	.633	11,8
20. Andere mit Gegenständen verletzen (blesser autres jeuns aux objets)	.747	10,3
<i>Hetero-Aggressionen gegenüber Älteren (aggressions aux plus vieux)</i>		
21. Drohen (menacer aux plus vieux)	.439	11,8
22. Schlagen, (se débattre, bagarre aux vieux)	.783	32,4
23. Anschreien (crier contre vieux)	.796	17,6
24. Beschimpfen (gronder aux vieux)	.698	11,8
25. Beleidigen (vexer autres vieux)	.865	4,4
26. Andere mit Gegenständen verletzen (blesser autres vieux aux objets)	.913	2,9
<i>Aggressionen gegen Sachen, Dinge (aggressions aux objets)</i>		
27. Scheibe einwerfen (casser vitre)	.673	10,3
28. Feuer legen, Zündeln (mettre du feu)	.759	7,4
29. Reifen zerstechen, Luft ablassen (dégonfler des pneus)	.913	2,9
30. Spielzeug zerstören (à jouer démolir)	.773	11,8
31. Geschirr absichtlich zerbrechen (casser vaisselles)	.876	4,4
32. Einrichtungs-Gegenstände demolieren (demolir des meubles)	.699	14,7
<i>Verbal-Aggressionen gegen Dinge (aggressions verbales aux objets)</i>		
33. Fluchen über einen Gegenstand (jurer aux objets)	.923	2,9
34. einen Gegenstand anschreien (geuler aux objets)	.923	2,9
<i>Weitere Symptome (autres symptomes)</i>		
<i>K 35. Stottern (MCD) (bégayer)</i>	.525	4,4
<i>K 36. Tics (MCD)</i>	.665	4,4
37. Lügen (mentir)	.712	24
38. Fluchen (jurer)	.706	39,7
39. lautes Reden (crier en parlant)	.619	16
<i>K 40. sprachliche Fehler (fautes de langue/langage)</i> (MCD, Legasthenie, „Dialekt“, Idiom u.a.)	.783	13,2
41. Sonstiges (diverses)	.632	1,5
(z.B. wegnehmen oder raffen von Spielzeug während des Spiels); (voler des jeux)		

12 symptomes de check list en rangée font 56% de symptomes, déjà ! (Tab. 2 montre pour des premières 12 symptomes des r tet intercorrelatives).

12 Symptome aus obiger Symptom-Item-Liste in eine Rangreihe gebracht machen schon rund 56 % der vorkommenden Symptomatik aus (Inter-Korrelations-Tabelle, geometrische tetrachorische Handrechnen-Lösungen im Tab. 2).

Tabelle 2: Interkorrelationen (aux 52% aux plus fréquent des symptomes)
häufigster Symptome in Rangreihe bei 52% von 100%. N = 68 Heimzöglinge
(gerundete Prozente)

Item No.	38.	9.	16.	5.	37.	15.	17.	6.	23.	4.	18.	39.
inf. %	40	37	35	31	24	22	21	19	18	16	16	16
sup. %	---	.74	.78	.80	.86	.88	.89	.90	.91	.92	.92	.92
40	---	.74	.78	.80	.86	.88	.89	.90	.91	.92	.92	.92
37	.71	---	.78	.80	.86	.88	.89	.90	.91	.92	.92	.92
35	.71	.74	---	.80	.86	.88	.89	.90	.91	.92	.92	.92
31	.70	.72	.74	---	.84	.86	.88	.90	.91	.92	.92	.92
24	.69	.70	.72	.78	---	.86	.86	.89	.89	.92	.92	.92
22	.69	.70	.72	.78	.84	---	.86	.89	.89	.92	.92	.92
21	.69	.70	.72	.78	.84	.86	---	.89	.89	.92	.92	.92
19	.69	.70	.72	.78	.84	.86	.86	---	.89	.92	.92	.92
18	.68	.70	.72	.78	.84	.86	.86	.89	---	.92	.92	.92
16	.68	.70	.72	.78	.84	.86	.86	.89	.89	---	.92	.92
16	.68	.70	.72	.78	.84	.86	.86	.89	.89	.92	---	.92
16	.68	.70	.72	.78	.84	.86	.86	.89	.89	.92	.92	---

r tet

[In Rangreihe gebracht und nach der Sup.-Inf.-Regel gerechnet zeigt sich ein Cluster der Korrelationen $r_{tet} > .90$ (als allgemein: ein Zusammenhang einer Schmiegekurve mit dem Cosinus, in der Psychologen-Mathematik $>.90$ als hoher Bereich definiert, niedrig $<.30$ und mittlerer Bereich zwischen $>.30 \dots <.90$).

[Dem geometrischen Kalkül zufolge korrelieren die übrigen $N = 29$ Symptom-Items mit $r_{tet} > .95$ und *ein gemittelter Konsistenz-Koeffizient für die gesamte $(2 \times 20 + 1) = 41$ Symptom-Liste liegt bei $r_{tet} > .91$; ($a < 0,001$), proportional Trennschärfen (extrahiert: Kommunalitäten als Spaltendurchschnitts-Werte der Trennschärfen in der Diagonale).*

Die Tabelle ist darum interessant, da sie zeigt, dass alle der häufigsten Symptome hoch mit den weniger vorkommenden Symptomen korrelieren, während die ersten vier Symptome der Häufigkeiten Rangreihe, Fluchen (38.), Finger-Nagel-Kauen (9.), Jüngere-Schlagen (16.), und Rauchen (5.) im hohen Korrelations-Bereich auch noch mit Enuresis (6.) und Anschreien-Älterer (23.) korrelieren und damit kann die *Symptom-Liste* auch als *Test oder Fragebogen* auch für Exploration in Eltern-Beratung, Sonder-Pädagogik und für andere Heime relevant sein.

In Tabelle 3 werden für 1...68 Zöglinge (Z) die vorkommenden Symptome (S No.) wieder gegeben; Plus-Markierung (+) für Vorkommen in Symptom-Tabelle 1. (Die Semikola teilen die Z intern nach Edukations-Gruppen auf). (Zu der Zeit kam die sehr viel umfangreichere und

zeit-ökonomisch umständlichere „Stuttgarter Explorations-Liste“, z.B. Mitteilungen der DGVT, 1978, auf).

Des tables 3.1 ... 3.6 montrent des fréquences aux items d'après tab. 1 pour $N = 68$ (Z, « Zögling » ~ orphélin/e). „K“ des symptomes même singulier des diagnoses médico-cliniques.

Tabelle 3: Matrix des Symptom-Vorkommens, S, (1978); (Zögling Z von 1...68, gruppiert nach Tab. 3.1...3.6)

(Tab. 3.1)

Z:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 ...
S No.												
1.	+			+		+						
2.	+			+		+						
3.	+			+								
K4.	+		+	+			+	+		+		
K5.	+		+				+	+	+	+		
K6.					+							+
K7.												
K8.								+				
K9.		+	+	+		+	+	+				
10.												
11.	+			+			+					
12.												
13.	+											
14.				+								
15.				+		+						
16.		+			+	+						+
17.		+					+					
18.			+			+		+				
19.			+	+		+						
20.						+						
21.												
22.												
23.						+						
24.						+						
25.												
26.												
27.	+			+		+						
28.						+						
29.												
30.				+		+						+
31.												
32.	+		+	+		+	+					
33.												
34.												
K35.												
K36.												
37.		+		+		+						+
38.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
39.	+	+		+								
K40.												
41.												
Σ	11	6	7	15	3	16	7	6	2	3	5	1
K	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	o.B.

(Tab. 3.2)

Z.:	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
S No.												
1.												
2.		+	+		+							
3.											+	
K4.							+		+			
K5.					+							
K6.	+						+	+	+			
K7.	?											
K8.		+		+		+						
K9.							+	+		+		
10.												
11.										+	+	+
12.												
13.											+	
14.												
15.												
16.												
17.					+							
18.					+							
19.												
20.	+											
21.	+											
22.												
23.					+							
24.					+							
25.												
26.												
27.												
28.		+	+									
29.												
30.	+	+										
31.												
32.												
33.												
34.												
K35.												+
K36.						+						
37.												
38.	+											
39.					+					+		
K40.					+							
41.												
Σ	6	4	2	7	3	1	3	2	2	3	3	2
K	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x

(Tab. 3.3)

Z.:	25;	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
S No.												
1.		+										
2.		+								+		
3.	+	+										
K4.		+										
K5.		+								+	+	
K6.		+							+	+		
K7.												
K8.										+		
K9.	+	+								+		
10.										+		
11.		+										
12.		+										
13.												
14.		+										
15.		+					+			+	+	
16.		+					+			+	+	
17.		+					+			+	+	
18.		+					+			+	+	
19.							+					
20.		+					+			+	+	
21.		+										
22.		+										
23.		+										
24.		+										
25.		+										
26.		+										
27.		+										
28.										+		
29.		+										
30.										+		
31.		+								+		
32.		+										
33.									+	+		
34.									+	+		
K35.										+		
K36.					+							
37.		+	+	+	+			+		+	+	+
38.		+	+	+	+	+		+	+	+	+	+
39.		+								+	+	
K40.												
41.												
Σ	2	28	2	2	3	1	6	2	4	20	9	2
K	x	x			x	<i>o.B.</i>			x	x	x	

(Tab. 3.4)

Z.:	37;	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
S No.												
1.	+			+								
2.	+				+							
3.	+		+									
K4.	+		+									
K5.	+		+			+		+				
K6.					+							
K7.												
K8.												
K9.		+	+							+		
10.												
11.	+											
12.	+											
13.												
14.												
15.	+		+	+								
16.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
17.	+				+		+		+			
18.	+											
19.						+		+				
20.	+											
21.	+			+	+							
22.	+											
23.	+		+	+				+				
24.	+		+	+				+				
25.	+											
26.	+											
27.	+											
28.							+					
29.	+											
30.	+						+					
31.	+											
32.	+						+					
33.												
34.												
K35.												
K36.	+											
37.	+			+								
38.	+									+		
39.			+									
K40.	+	+					+	+			+	
41.					+							
Σ	27	3	9	7	6	3	6	6	3	2	2	1
K	x	x	x		x	x	x	x	x		x	<i>o.B.</i>

(Tab. 3.5)

Z.:	49:	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60:
S No.												
1.						+						
2.												
3.												
K4.												
K5.		+										
K6.						+				+	+	+
K7.												
K8.					+							
K9.					+	+	+		+	+	+	+
10.		+										
11.												
12.												
13.												
14.												
15.	+						+			+		
16.							+			+		
17.												
18.												
19.												
20.												
21.												
22.												
23.												
24.												
25.												
26.												
27.												
28.												
29.												
30.												
31.												
32.	+											
33.												
34.												
K35.											+	
K36.												
37.												
38.												
39.												
K40.												
41.												
Σ	2	2	0	0	2	3	3	0	1	4	3	2
K		x	<i>o.B.</i>	<i>o.B.</i>	x	x	x	<i>o.B.</i>	x	x	x	x

(Tab. 3.6)

Z:	61	62	63	64	65	66	67	68;	Σ fs gesamt;	Syndrom°
S No.										
1.									7	
2.									10	
3.	+			+					9	
K4.	+			+					11°	10.°
K5.	+			+	+		+		21°	4.°
K6.	+								13°	8.°
K7.									1 ?	
K8.				+			+		8	
K9.				+					25°	2.°
10.									1	
11.	+					+			10	
12.									2	
13.				+					3	
14.									2	
15.				+		+			15°	6.°
16.	+			+		+			24°	3.°
17.			+		+			+	14°	7.°
18.	+					+			11°	10.°
19.				+		+			8	
20.									7	
21.	+			+		+			8	
22.				+		+			4	
23.	+		+	+	+	+			12°	9.°
24.						+			8	
25.						+			3	
26.									2	
27.				+					7	
28.									5	
29.									2	
30.									8	
31.									3	
32.									10	
33.									2	
34.									2	
K35.									3	
K36.									3	
37.	+			+					16°	5.°
38.	+					+			27°	1.°
39.	+					+			11°	10.°
K40.			+			+	+		9	
41.									1	
Σ	12	0	3	14	3	13	3	1		
K	x	<i>o.B.</i>	x	x	x		x	<i>o.B.</i>		

(für S, „Symptom“. Descriptions „S“, symptomes, voyez tab. 1). L'index °) rappel un syndrôme quérulative observé aux géneurs/pertuba/teurs/trices en rangées, tab.2. °) . Table 2 calculée à la main expliquait 52% ; des hypèr facteurs 1 (item 1...20) et 2 (item 21...41) au suivant expliquaient ~ 57% de variance totale. Angabe der Rangplätze eines damals festgestellten Rabauken- (Querulanten-) Syndroms, (vergleiche Tab. 2 & Faktoren).

(Konsistenz-Koeffizient $r_{tet} > .91$ ~ Guilford's $r > .72^{***}$; Reliabilität für Items 1...41, total: Cronbachs $\alpha \sim .803$).

Mit den oben beschriebenen Kommunalitäten (in Tab. 1) wurden für die Items als Variablen zwei Faktorenanalysen, eine (FA 1) für die erste Hälfte (Items 1...20) und eine (FA 2) für die zweite Hälfte der Symptomliste (Items 21...41) nach Varimax rotiert.

Die Signifikanzgrenze ($\alpha < 0,05$) liegt für Betrag von $r > .235^*$ bei $N = 68$.

Hyper-Facteur F 1 : pour items 1...20
Facteur 1 (même F 1.1): Laissés à l'abandon (pour la plupart des items 1...20, sauf items K6, K7, K9, 10) ; 37% explication de variance totale (e.v.) à la première moitié aux items 1...41, donc 1...20 ; Cronbach $\alpha \sim .739$.

Hyper F 1. Symptom-Liste Item 1...20, (soziale Verwahrlosung) Cronbachs $\alpha \sim .739$:

Bei Eigenwerten der Summen quadrierter Faktorenladungen (EW) > 1 als Signifikanz-Grenze zeigen sich bei $N = 68$ der obigen Heim-Stichprobe in FA 1 für die Items 1...20 nach Varimax-Rotation 3 signifikante Faktoren F 1...3, die 37 % der Gesamt-Varianz erklären, F 1 davon 20,9 %, F 2 davon 9,3 % und F 3 davon 6,8 %.

3 Sous facteurs chez F 1 (e.v. 37%):

Facteur 1.1 (20,9% e.v.).

F 1.1 erscheint als allgemeiner Faktor „Verwahrlosungs-Syndrom“ für die Validität der Symptom-Liste ($\alpha < 0,05$) sämtliche Items im positiven Ladungs-Bereich der Korrelationen für Items 1...20, wobei Items 6, 7, 9, 10 auf diesem Faktor nicht signifikant laden. Da Items 6, 7 und 9 an sich schon klinische Diagnosen darstellen und nur Item 10 (Haare raufen) nicht signifikant erscheint, ist die erste Symptom-Liste-Hälfte 1...20 valide, da Item 10 als signifikant in F 2 erscheint.

Facteur 1.2: Quérelles et Bagarres. (faute paganisme même régulièrement visites à l'école), (9,3% e.v.).

F 2 erscheint als Faktor „Rabauken und Schläger (falsches Heldentum, Schulbesucher)“, signifikante Werte im positiven Bereich (+) zeigen Items 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, mit gegenteiliger Bedeutung im Negativ-Bereich (-) erscheinen 3, 4, 11, 13, ($\alpha < 0,05$).

Facteur F 1.3: Fumeuries. Beuveries. Ronchonneries, (& faire l'école bussonière), (e.v. 6,8%)

F 1.3 erscheint eher als Faktor „rauchende und trinkende Krakeler (Schulschwänzer)“, positiv (+) 4, 5, 8, 13, 18, 19, und negativ (-) 1, 12, 14, ($\alpha < 0,05$).

Hyper-Facteur F 2 : pour items 21...41, deuxième moitié aux items 1...41, (déviations, symptoms, en sense clinique- psychologique aux comportements), 74,65 % e.v. ; Cronbach $\alpha \sim .868$.

F 2. Symptom-Liste Item 21...41 (klinisch-psychologische Verhaltens-Auffälligkeiten), Cronbachs $\alpha \sim .868$:

Bei Eigenwerten der Summen quadrierter Faktorenladungen (EW) > 1 als Signifikanz-Grenze zeigen sich bei $N = 68$ in FA 2 für die Items 21...41 der obigen Symptomliste 7 signifikante Faktoren (F 1...F 7), die 74,65 % der Varianz der 2. Listenhälfte aufklären.

F 2.1. Aggressivité non-appropriée, stupide-imbécille.

Für F 2.1 „unangemessene (dumme) Aggressivität“ erscheinen von den Items 21...41 die meisten signifikant ($\alpha < 0,05$) ausser Items 28, 33, 34, 35, 38, 39, 41.

F 2.2. Aggressivité non appropriée avec destructions furieuses (aux cas borderlines d'intelligence).

Für F 2.2 „unangemessene Aggressivität und Zerstörungswut (bei Intelligenz-Borderlinern zur Oligophrenie hin)“ erscheinen als Items signifikant ($\alpha < 0,05$): 28, 30, 31, 33, 34, 35, 37, 38, von denen einige in F 1 als nicht signifikant erscheinen.

F 2.3. Aggressivité destructive déguisée

Für F 2.3 „aggressiv-destruktive Leisetreter“ erscheinen als Items signifikant (-) 23, 33, 34, 40 mit negativem Vorzeichen, mit positivem Vorzeichen (+) 27, 28, 30, 32, 37, 38.

F 2.4. Balourds, godiches, patauds, vacarmes, asthéniques

Für F 2.4 „asthenische Tollpatsche und Polterer“ scoren signifikant negativ (-) 26, 29, 31, 36, 38 und signifikant positiv (+) 23, 24, 28, 30, 40.

F 2.5. Manque d'assurance chez cas MCD, (poltrons déguisés)

Für F 2.5 „Unsicherheit bei MCD Leisetretern“, negativ scoren (-) 38, 39 und positiv (+) 36, 40, 41, ($\alpha < 0,05$).

F 2.6. Cas MCD gentils (aux entrétiens faciles)

Für F 2.6 „freundlich pflegeleichte MCD-Fälle“ scoren negativ 32, 38 40, und positiv 35, 36, 37 ($\alpha < 0,05$).

F 2.7. Cas MCD à la dynamique avide

F 7 „gierige MCD-Dynamik“, negativ scoren 36, 37, positiv 35, 41 ($\alpha < 0,05$).

Bei Durchschnitts Alpha nach Cronbach, $\alpha \sim .8035$ insgesamt für beide Hälften der Symptom-Liste zeigen sich mit der FA 1 drei und der FA 2 sieben, insgesamt 10 Faktoren, sämtlich signifikant ($EW > 1$) und durchgängig für alle 41 Items beschreibbar ($\alpha < 0,005$), so dass die Liste als faktoriell valide gelten und interpretiert werden kann.

Da sich in beiden Hälften der Symptom-Liste jeweils und übereinstimmend hohe Reliabilitäten zeigen, können beide Listen gesamt oder einzeln als sozial-psychologischer und klinisch-psychologischer Verwahrlosungs-Check betrachtet werden, dessen erste Hälfte (Items 1...20) von entwicklungs- und sozial- und medizin- psychologischer Relevanz mit 3 Faktoren erscheint und dessen zweite Hälfte (Items 21..41) mit 7 fall-spezifischeren Faktoren eher entwicklungs-, klinisch- und medizin-psychologisch relevant erscheint.

1.3. Übersicht

Nach Erhebungen und einem Anfangs-Gutachten wird der Psychologe zu einer dreimonatigen Hospitation in eine andere Einrichtung des Trägers beordert, nach seiner Rückkehr wird die bisherige Heimleitung (Heilpädagogen-Niveau) ausgetauscht, die schlimmsten Rabauken werden in andere Heime oder zu ihren Eltern entlassen.

Nach etwa eineinhalb Jahren ist es mit der Bettnässerei, auch Dank der kinderärztlich verordneten Klingelmatten, vorbei, die Kinderzahl wird bis auf etwa 40 Kinder und

Jugendliche (statt 80 als Pflege-Option) reduziert, Zentral-Versorgung und die einzige Nachtwache des ganzen Heimes wird abgeschafft nach Einführung von Gruppenleiter/innen und der Motivation der Erzieher/innen, rund um die Uhr Dienst zu tun und es wird zusätzlich eine heilpädagogische Aussen-Wohngruppe auf einem Bauernhof eröffnet.

Einhergehend mit Erzieher-Trainings entspannt sich die Lage weiter und erzieherische und heilpädagogische Erfolge und Erzieher-Zufriedenheit mit Einführung von Gruppen-Wirtschafts-Führung werden hochdeutlich, (siehe im Folgenden: „Erzieher-Trainings“).

Nach und nach emanzipieren sich die Erzieher/innen und übernehmen selbstständig Eltern-Arbeit, verschiedene Aussen-Kontakte wie zu einem ortsansässigen Jugend-Förder-Kreis.

Der Psychologe kündigt bei der allein weisungsberechtigten Träger-Gesellschaft nach einem sich deutlich abzeichnenden Erfolg und demissioniert nach dreieinhalb Jahren bei der Haupt-Träger-Gesellschaft.

Er erhält die Genehmigung zu einer Abschieds-Intervention in Form eines hektographierten Schreibens an die Kinder und Jugendlichen, die den jungen evangelischen Kirchenrat (Tarif nach Pfarrer Besoldungskasse, Ratstarif) in einem durch ihn initiierten Heimparlament der Gruppen-Sprecher zum Vertrauens-Ältesten (Wahldekan ausser Tarif) gewählt hatten.

Der Text der Intervention ist angelehnt an Mara Sellvini-Palazzoli, Boscolo & Prata, „Paradoxon und Gegenparadoxon“, mit einer schriftlichen Verabschiedung, der Psychologe gehe nun, und der Empfehlung, wie Londoner Schauspieler, die jahrelang das gleiche Stück spielten, die Erzieher so zu behandeln, als wären sie (die Kinder) deren Eltern.

Zusammenfassung: Eine Zustands-Erhebung der Verwahrlosung in einem Kinderheim führte den Psychologen nach Anfangs-Beobachtungen zur Formulierung einer „Symptom-Liste“ mit 41 Items, Alpha nach Cronbach $\alpha \sim .804$. Die Liste wurde von Gruppen-Erziehern des Kinderheims ausgefüllt und kann so als ein Check auch von Pädagogen benutzt werden.

Faktorenanalyse zeigt für eine Stichprobe vom Kindergarten-Alter bis zur Volljährigkeit bei Jungen und Mädchen in einem „ganz normalen“ deutschen Kinderheim für die Symptomliste, erste Hälfte als Verwahrlosungs-Check (Items 1...21) 3 signifikante Faktoren ($\alpha < 0,05$) bei 37 % Varianz-Aufklärung durch die 3 Faktoren, Faktor 1 als eher genereller sozialer Verwahrlosungs-Faktor bei ~ 21 %.

Für die zweite Hälfte des Verwahrlosungs-Check (Symptom-Liste) zeigen sich 7 signifikante Faktoren ($\alpha < 0,05$) von klinisch-psychologischer Relevanz mit einer Faktoren-Aufklärungs-Varianz bei ~ 75 %. Total für F1 mit F2 {Varianz-Aufklärung, e.v.; (37% + 75%) : 2 = 56 %}

Sämtliche 41 Items der Symptomliste erscheinen als faktoriell valide.

Je nach Fragestellung in Pädagogik, Psychologie und Sozial-Psychologie, auch in der Verwahrlosungs-Forschung, können beide Symptom-Listenhälften getrennt bearbeitet werden.. Die Ergebnisse des Kurz-Checks mit den Items in Tabelle 1 sind wegen der relativ kleinen Stichprobe nicht über zu interpretieren, aber als Kurz-Check sehr viel ökonomischer als die etwa zur gleichen Zeit wenig später auftauchende „Stuttgarter-Explorations-Serie“ (vgl Mttlg. der DGVT, z.B. 1978).

Anmerkung: die Faktorenanalyse wurde mit SPSS gerechnet. „Statistic Programm Social Sciences“ wird als Probe-Download mit einem Demo-Programm aus dem Internet angeboten, so dass obige Berechnungen überprüfbar sind.

Literatur:

Nie, N.H., et al., 1975: SPSS. McGraw-Hill, New York, 2nd edition.

Pieron, Henri, et al., 1951: Vocabulaire de la Psychologie. P.u.F., Paris, 1973. 5^{ième} édition

Verfasser & Copyright: Kurt-Wilhelm Laufs, Dipl.-Psych. (phil. Fak. et min. med Fak., Privat-Gelehrter), ev. KiR i.R. (ev. doyen élu, hors de tarif)

2015-12-19, ©