

Buchbesprechungen

Bruggencate, Gerret Ten: Experimentelle Neurophysiologie. Funktionsprinzipien der Motorik. Das wissenschaftliche Tagebuch. Wilhelm Goldmann Verlag, München 1972. 218 S. 131 Abb.

Der Stoff der Neurophysiologie wird anhand von Versuchsergebnissen dargestellt, wobei die einzelnen Abschnitte die Physiologie von Nerv, Muskel und Rückenmark behandeln, das naturwissenschaftliche Wissensgut über die lebende Substanz. In ungefähr der zweiten Hälfte des Buches werden die Funktionen der übergeordneten neuronalen Formationen behandelt, deren Kontrolltätigkeit die Motorik, das Gleichgewicht und die Aufmerksamkeit betreffen. Vorne die Organisation und die Funktion der somatischen Sensibilität, das thalamo-corticale System und die körperlichen Bedingungen der Bewußtseinszustände und der Empfindungen. Das Buch behandelt alle jene Gebiete der modernen Neurophysiologie, die über die alten Grenzen der mißverstandenen „Reflexphysiologie“ weit hinausgehen in gemeinsame Gebiete der Wissenschaft vom Verhalten des Menschen.

Kurt Eckel, Bad Ischl

Schlange, H., Stein, B., Boetticher, I. v. und Taneli, S.: Göttinger Formreproduktionstest (G-F-T). Zur Diagnose der

Hirnschädigung im Kindesalter. Verlag für Psychologie, Dr. C. J. Hogrefe, Göttingen 1972.

Die Erfassung von Hirnschädigungen im weitesten Sinne durch psychologische Testverfahren stellte bislang ein nur unbefriedigend gelöstes Problem dar. Obwohl sich in gängigen Intelligenztests (wie z. B. dem Hawie) Hinweise für den Verdacht auf Hirnschädigung finden lassen, sind diese Hinweise immer nur Nebenprodukte einer psychodiagnostischen Untersuchung und standen als solche nicht im Mittelpunkt der Validierungsbemühungen bei einem solchen Test. Im Gegensatz dazu wurde das vorliegende Diagnostikum speziell zur Erfassung solcher Schädigungen konstruiert.

Der Test geht dabei von den bekannten Vorlagekarten von Lauretta Bender aus, die ihrerseits die Bilder von M. Wertheimer übernommen hatte. Die Aufgabe für den Probanden, welcher die Bilder nacheinander vorgelegt bekommt, besteht darin, diese auf einen Bogen weißen Papiers abzuzeichnen. Soweit entspricht der Test dem bekannten Bender-Test. Die eigentliche Arbeit der Verfasser bestand aber in der tiefen Erarbeitung eines Auswertungssystems für diesen Test und der nachfolgenden Erhebung von Validierungsmaßen, sowie von Normen für verschiedene Alters- und Kriteriumsgruppen.

Nach einer sorgfältig durchgeführten Itemanalyse, die vorwiegend an den durch ärztliche Diagnosen gegebenen Validitätskriterien orientiert war, ergaben sich für die Testendform 42 Bewertungskriterien für die Erledigung der Testaufgabe. Hervorzuheben sind vor allem die Größe der Analysetichprobe und die genaue Berechnung und Berichterstattung der Testkennwerte. Unter anderem wurde die Objektivität der Auswertung überprüft und kann als sehr zufriedenstellend gelten; auch die Analyse der inneren Konsistenz ergab ideale Werte; ferner konnten die Validitätskoeffizienten im wesentlichen bei einer Kreuzvalidierungsuntersuchung wiedergefunden werden. Bei der Überprüfung des Zusammenhanges mit Hawik-Ergebnissen konnte allerdings auch gefunden werden, daß eine beachtliche Korrelation zwischen den Ergebnissen dieser beiden Tests besteht (und damit ein Hinweis darauf, daß der Verdacht auf Hirnschädigung auch aus diesem Test ableitbar ist; allerdings vermutlich nicht mit der Genauigkeit und Gültigkeit des G-F-T).

In dem Testmanual sind Normen für die Altersstufen zwischen 6 und 15 Jahren enthalten. Die Prozenstränge wurden dabei für die Gruppen „Kein Hirnschaden“, „Hirnschadenverdacht“ und „Hirnschaden“ berechnet. Aufgrund des vorliegenden Tests soll es vor allem möglich sein, Nicht-Hirngeschädigte zu selektieren; erst daneben ist es seine Aufgabe, die Diagnose „Verdacht auf Hirnschädigung“ oder „Hirnschädigung“ zu stellen. Jedenfalls wird durch entsprechend hohe Testwerte nahegelegt, weitere anamnestiche, psychiatrische oder elektroencephalographische Befunde zu erheben. (Daß es bei der zusammenfassenden Bewertung der einzelnen Befunde zu der Gefahr der Kriterienkontamination kommen kann, darauf weisen die Autoren selbst hin.)

Die Bemühungen um eine Adaptierung und exaktere Auswertung des Bender-Tests, die man schon bei H. Kottenhoff finden kann, haben in dem vorliegenden Test einen vorläufigen Abschluß gefunden. Nahegelegt wird eine ähnliche Untersuchung auch bei anderen Altersgruppen. Solche für die diagnostische Praxis recht wichtigen Aufgaben in Angriff zu nehmen ist aber ein „wissenschaftlich undankbares“ Unterfangen, denn einerseits beansprucht es die Arbeitskraft eines gut ausgebildeten und eingearbeiteten Teams, aber andererseits sind damit kaum „wissenschaftliche Lorbeeren“ zu ernten, denn auch die profundeste Testeichung ist eine Routinearbeit, und die Ergebnisse eines solchen Projektes bestehen schließlich „nur“ in Normtabellen und einigen wenigen Koeffizienten.

Bei der Auswertung des G-F-T ist allerdings einige Mühe erforderlich, sie ist für den Ungeübten keineswegs so schnell durchführbar wie etwa die Auswertung eines Fragebogenverfahrens oder eines üblichen Intelligenztests. Für die Testökonomie spricht aber die nur sehr kurze Zeit für die Testdurchführung; da der Test in spielerischer Form abgenommen werden kann und die Auswertung doch sehr diffizil ist, dürfte es den Probanden nicht möglich sein, die Testergebnisse in irgendeiner Richtung zu beeinflussen. Der G-F-T stellt zum gegenwärtigen Zeitpunkt wohl das am besten untersuchte psychologische Diagnostikum für Hirnschädigung im Kindesalter dar. Innerhalb des geführten Validitätsnachweises, daß solche Diagnoseinstrumente ähnliche Gültigkeit besitzen wie aufwendige EEG-Ableitungen oder psychiatrische Untersuchungen, stellt dieser Test einen wertvollen Beitrag für die diagnostische Praxis dar.

Helmut Lukesch, Konstanz