



G 3777

**FACHZEITSCHRIFT DES BDP**

ZEITSCHRIFT DES BERUFSVERBANDES DEUTSCHER  
PSYCHOLOGINNEN UND PSYCHOLOGEN E.V.

42. JAHRGANG

MAI 2017

5|2017

report**psychologie**  
www.report-psychologie.de

# Integratives Denken in der Psychotherapie

**Psychologie-Lehre ohne  
Psychologen** s. 204

**Erfahrung mit  
dicken Brettern** s. 220

# Kaufman Assessment Battery for Children-2 (KABC-II)

A. KUSCHEL, Humboldt-Universität zu Berlin  
I. KAMP-BECKER, Philipps-Universität Marburg  
D. STÄNDER, Sozialpädiatrisches Zentrum Berlin Marzahn

## Allgemeine Informationen über den Test, Beschreibung des Tests und seiner diagnostischen Zielsetzung

Die deutsche Version der Kaufman-Assessment Battery for Children ist erstmals 1991 erschienen und gehört seitdem zu den gut etablierten Individualtests zur Erfassung intellektueller Fähigkeiten (Melchers & Melchers, 2016). Seit Kurzem liegt die deutsche Fassung der Neuauflage (KABC-II) von Melchers und Melchers (2015) vor. Die KABC-II ist in mehrfacher Hinsicht eine Erweiterung mit neu konstruierten Teilbereichen; sie deckt den Altersbereich von 3;6 bis 18;6 Jahre ab. Der Test besteht aus insgesamt 18 Untertests (UT), die in fünf Skalen zusammengefasst sind. Die Untertests werden in Kern- und Ergänzungsuntertests unterschieden. Die Hälfte der ursprünglich 16 UT ist modifiziert bzw. beibehalten worden, und zehn neue UT wurden hinzugefügt. Die durchschnittlichen Durchführungszeiten liegen je nach Testmodell und Alter der Testperson zwischen 25 (drei-jährige Kinder, Kerntests) und 100 Minuten; sie werden von den Rezensentinnen als zu kurz eingeschätzt.

## Theoretische Grundlagen als Ausgangspunkt der Testkonstruktion

Ursprünglich basiert die K-ABC auf Lurias neuropsychologischen Überlegungen zur Rolle verschiedener Hirnfunktionen, die bei der Bewältigung komplexer intellektueller Leistungen zusammenwirken (Luria, 1970). Die KABC-II erweitert den Theoriebezug um Aufgaben zur Lern- und Planungsfähigkeit. Den zweiten theoretischen Bezugsrahmen bildet das Cattell-Horn-Carroll-Modell (CHC) genereller und spezifischer Fähigkeiten. Der Neuauflage liegen also theoretische Modelle zugrunde, die als »dual« bezeichnet werden und nach Ansicht der Autoren »gut zueinander passen« (S. 53). Die Zusammenhänge bzw. Unterschiede zwischen den Modellen werden unzureichend beschrieben. Die Autoren geben an, dass es dem Diagnostiker grundsätzlich freistehe, vor der Durchführung das entsprechende Modell zu wählen; normalerweise sollte das CHC-Modell gewählt werden. Das Luria-Modell ist zu verwenden bei Kindern, die zweisprachig aufwachsen, bei Sprachstörungen oder einem schwachen kulturellen/sozialen Hintergrund.

## Objektivität

Die Angaben zur Durchführung und Auswertung zeichnen sich durch Klarheit, Genauigkeit und Differenziertheit aus. Die Testleiter müssen sich sorgfältig einarbeiten, da sich die Durchführungsregeln in vielen Details von der Vorgängerversion unterscheiden. Die Objektivität wird möglicherweise durch die Komplexität des Materials sowie die Verwendung von zwei theoretischen Modellen beeinträchtigt. Die Auswertungssoftware vereinfacht und beschleunigt die Auswertung und erhöht gleichzeitig die Auswertungssicherheit. Das Handbuch bietet Hinweise für die Interpretation signifikanter Differenzen zwischen den Skalen und Profilverinterpretationen. Allerdings sind diese Hinweise teils unklar, und es fehlen Evaluationsstudien als Belege. Es ist wünschenswert, dass weitere Interpretationshilfen gegeben werden, besonders bei inhomogenen Ergebnissen zwischen den Skalen.

## Normierung (Eichung)

Die Testnormierung wurde 2013–2014 an 1745 Kindern/Jugendlichen in Deutschland, Österreich und der deutschsprachigen Schweiz durchgeführt. Eine Repräsentativität bezüglich Geschlecht, regionaler Verteilung und Migrationsanteil wurde angestrebt. Niedrige Bildungsschichten sind unterrepräsentiert, was von den Autoren nicht diskutiert wird. Das ist problematisch, weil der Test häufig bei Kindern aus sozial schwachen Milieus eingesetzt wird. Daher sollte hier die Testinterpretation mit Vorsicht geschehen und eventuell durch andere Verfahren ergänzt werden. Mit der Normierung wurde anders als bei früheren Arbeiten ein Marktforschungsunternehmen beauftragt. Es bleibt unklar, ob die Erhebung (wie von den Autoren gefordert) von Psychologen durchgeführt wurde. Auch die Gewinnung/Zusammensetzung der klinischen Stichprobe ist in der Beschreibung vage. Die Normen gelten für beide Geschlechter, jedoch zeigen sich signifikante Unterschiede. Die Normwerte der UT werden in Wertpunkten, Skalen als IQ-Werte angegeben.

## Zuverlässigkeit (Reliabilität, Messgenauigkeit)

Die Reliabilitätsmaße fallen überwiegend zufriedenstellend bis hoch aus, teilweise treten Werte bis .97 auf.

Kaufman Assessment Battery for Children-2 (KABC-II)	Die TBS-TK-Anforderungen sind erfüllt			
	voll	weitgehend	teilweise	nicht
Allgemeine Informationen, Beschreibung und diagnostische Zielsetzung	●			
Objektivität		●		
Zuverlässigkeit		●		
Validität		●		

Die Kerntests erreichen nach der durchgeführten Prozedur hohe Werte. Die Interkorrelationen der Kernuntertests liegen im niedrigen bis mittleren Bereich. Alle UT korrelieren in mittlerer bis sehr hoher Ausprägung mit den jeweiligen Skalen, die auch untereinander hohe Zusammenhänge aufweisen. Der UT »Planung/Gf« weist die höchste Korrelation mit den Gesamtindices auf. Zur Überprüfung der Retest-Reliabilität wird auf die amerikanische Version verwiesen; eine eigenständige Untersuchung wurde aus verschiedenen Gründen nicht durchgeführt (z.B. hoher logistischer Aufwand). Die in der amerikanischen Überprüfung berichteten Übungseffekte (bis 15 Standardwert-Punkte) veranlassen die Autoren zur Empfehlung, die KABC-II nur im Abstand von zwölf Monaten zu wiederholen.

### Gültigkeit (Validität)

Laut Autoren bestätigen die durchgeführten konfirmatorischen Faktorenanalysen die Skalenstruktur nach dem CHO-Modell. Ein Nachweis der Faktorenstruktur nach dem Luria-Modell wird nicht eindeutig beschrieben. Es wurden Korrelationen mit anderen IQ-Testverfahren, wie z.B. K-ABC, WISC-IV und IDS (Melchers & Melchers, 2015), mit Teilen der Normierungsstichprobe in einigen Altersbereichen durchgeführt. Die Korrelationen liegen überwiegend im Bereich um .70 und .80 und weisen somit auf deutliche Zusammenhänge hin. Insgesamt kann die Konstruktvalidität als gegeben angesehen werden. Die Vergleichsuntersuchungen mit den Außenkriterien weisen für die deutsche klinische Stichprobe wegen eines geringen N auf die Notwendigkeit weiterer Forschung hin. Darüber hinaus fehlen Angaben zur Kriteriums- und prognostischen Validität, die es ebenfalls noch zu untersuchen gilt.

### Weitere Gütekriterien (Störanfälligkeit, Unverfälschbarkeit und Skalierung)

Die KABC-II stellt durch die verschiedenen Modifikationen (z.B. Zeitmessung, Durchführungsunterschiede bei den einzelnen Altersgruppen) hohe Anforderungen an den Testleiter, die aber mit der nötigen Testroutine zu bewältigen sind. Durch die exakten Instruktionen ist die Störanfälligkeit als gering einzuschätzen. Die Reihenfolge der Testaufgaben ermöglicht eine abwechslungsreiche und ansprechende Darbietung. Die Vorgaben zur Profilinterpretation sind methodisch angemessen.

Die Ergebnisinterpretation setzt die Kenntnis der theoretischen Grundlagen voraus. Die Normen sind stetig und liegen in ausreichender Abstufung vor. Für die amerikanische Originalversion wird das Rasch-Modell postuliert; es finden sich jedoch keine Angaben, welche die testtheoretische Analyse kritisch nachvollziehen lassen würden (Kubinger, 2009). In der deutschen Version wurde die Rasch-Modellkonformität nicht geprüft.

### Abschlussbewertungen/Empfehlungen

Mit der KABC-II liegt für den deutschen Sprachraum eine gründliche Überarbeitung und Erweiterung der weit verbreiteten K-ABC mit aktueller Normierung vor. Zu begrüßen ist, dass nun ein normiertes Testen mit zeitgemäßem und kindorientiertem Material bis 18,6 Jahre möglich ist. Hervorzuheben ist auch die Anwendung bei Personen mit Intelligenzminderung, Sprech-, Sprach- und Hörbeeinträchtigungen (Melchers & Melchers, 2016) sowie bilinguaem oder Migrationshintergrund. Einige Mängel (Aufbewahrung, Materialqualität) wurden durch den Verlag bereits verbessert, jedoch nicht alle (Irblich, 2015). Die Autoren bezeichnen die KABC-II als kulturfares Verfahren. Die Frage der Fairness wird im Zuge der aktuellen gesellschaftspolitischen Bedingungen an Bedeutung gewinnen. In der deutschen Normierung wirken sich ein niedriger Sozialstatus und ein Migrationshintergrund erheblich stärker auf die Testergebnisse aus als in amerikanischen Studien. Die Kulturfairness des Verfahrens besitzt derzeit eine eingeschränkte Gültigkeit. Warum ein dualer theoretischer Hintergrund gewählt wurde und nicht auf den Bezug zum Luria-Modell verzichtet wurde zugunsten einer größeren Übersichtlichkeit und eines aktuelleren Bezugs zu neueren und gut untersuchten Intelligenzmodellen (z.B. Conway & Kovacs, 2015; McGill & Spurgin, 2016), bleibt unklar. Weitere aktuelle deutschsprachige Untersuchungen sowie spezifische Validitätsprüfungen stehen noch aus. Es bleibt abzuwarten, ob sich aufgrund der genannten kritischen Aspekte die KABC-II ebenso weit verbreiten wird wie die Vorgängerversion.

#### Literatur

- Conway A. R. A. & Kovacs, K. (2015). New and emerging models of human intelligence. *Wiley Interdisciplinary Reviews Cognitive Science*, 6, 419-426.
- Irblich, D., Kaufman, A. S., Kaufman, N. L. (2015). KABC-II. Kaufman Assessment Battery for Children – II. Deutschsprachige Fassung von P. Melchers und M. Melchers. Frankfurt: Pearson (Neuere Testverfahren). *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 64, 635-648.
- Kubinger, K.D. (2009). Psychologische Diagnostik. Theorie und Praxis psychologischen Diagnostizierens. Göttingen: Hogrefe.
- Luria, A. L. (1970). The functional organization of the brain. *Scientific American*, 222, 66-78.
- McGill, R. J. & Spurgin, A. R. (2016). Assessing the incremental value of KABC-II Luria model scores in predicting achievement: What do they tell us beyond the MPI? *Psychology in the Schools*, 53, 677-689. DOI: 10.1002/pits.21940
- Melchers, P. & Melchers, M. (2016). Die Anwendung der K-ABC in der Diagnostik sprech- und sprachgestörter Kinder und der Übergang zur KABC-II. *Sprache Stimme Gehör*, 40, 29-33.
- Melchers, P. & Melchers, M. (2015). Kaufman Assessment Battery for Children-II (deutschsprachige Fassung der Originalversion von A & N Kaufman). Frankfurt: Pearson.

### TESTINFORMATIONEN

Diese Testrezension wurde im Auftrag des Testkuratoriums der Föderation deutscher Psychologinnenvereinigungen (DGPs und BDP) gemäß den TBS-TK-Richtlinien (Testkuratorium, 2009, 2010) erstellt.

**Bezugsquelle:** Pearson Assessment & Information GmbH, Baseler Str. 35-37, 60329 Frankfurt/M.

KABC-II Gesamtsatz ohne Auswertungssoftware: 1331,50€, Software (Einzelplatz): 241 €, KABC-II Protokollbögen (25 Stück): 87 €.

Preisangaben zzgl. Umsatzsteuer

### Bitte zitieren Sie diesen Artikel wie folgt:

Kuschel, A., Kamp-Becker, I. & Ständer, D. (2017). TBS-TK Rezension: »Kaufman Assessment Battery for Children-2 (KABC-II)«. *report psychologie* 5/2017, S. 211