

schem und Somatischem und für psychophysiologische Phänomene. Bei der Bearbeitung dieser Probleme geht die K. P. von dem Prinzip der Einheit von Bewußtsein und Handeln, dem Grundprinzip der dialektisch-materialistischen Psychologie, aus. In der Diagnostik, Pathologie, Therapie und Prophylaxe werden die unterschiedlich störbaren Tätigkeitsformen als gesellschaftlich determiniert auf gefaßt, die sich in der lebendigen Auseinandersetzung der Persönlichkeit mit der Umwelt vollziehen.

Als eine der nichtmedizinischen Fachrichtungen im Gesundheitswesen ist die K. P. Partner einer zunehmenden Verflechtung der medizinischen Wissenschaft mit den Natur- und Gesellschaftswissenschaften. In dieser fortschreitenden Arbeitsteilung und Spezialisierung steht sie praktisch und theoretisch in enger Wechselbeziehung zu den medizinischen Disziplinen, mit denen sie zusammenarbeitet. Sie erhält von ihnen wesentliche Anregungen, wie sie umgekehrt auch diese bereichert. Die Entwicklung der K. P. als Wissenschaft wird so von den Fortschritten in der Psychologie und der Medizin gefördert, und sie hat ihrerseits an diesen Fortschritten Anteil. Historisch begann die K. P. Ende des 19. Jahrhunderts sowohl mit dem Bemühen der *Psychiatrie* um Fundierung der *Psychopathologie* durch die junge *experimentelle Psychologie* als auch mit deren Bestreben nach Einbeziehung abnormer psychischer Erscheinungen in ihre Forschung. Schon E. KRAEPELIN, der große Systematiker der deutschen Psychiatrie, arbeitete von 1882-1885 indem von W. WUNDT 1879 in Leipzig gegründeten ersten psychologischen Laboratorium der Welt. 10 Jahre später richtete der Begründer der russischen Psychiatrie, S. KORSAKOW, der ebenfalls bei WUNDT gearbeitet hatte, ein psychologisches Laboratorium ein. 1896 entstand auf Initiative von L. WITMER eine psychologische Klinik an der Medizinischen Schule der Universität von Pennsylvania. A. BINET, der Direktor des 1888 an der Sorbonne etablierten Laboratoriums für Experimentalpsychologie, und T. SIMON, der Chefarzt psychiatrischer Kliniken bei Paris, veröffentlichten 1905 ihre Abhandlung „Neue Methoden zur Feststellung des Intelligenzniveaus bei Anormalen“⁴⁴, die den Anfang der klinischen *Psychodiagnostik* darstellt. Die K. P. beruht so von Anfang an auf einer Gemeinschaftsarbeit von Psychologen und Medizinern. Sie wurde in der Folgezeit vornehmlich von Psychiatern vertreten, die in loser Verbindung mit der akademischen Psychologie in die klinische Praxis integrierten und als *Medizinische Psychologie* im Medizinstudium lehrten. Mit der Entwicklung der Psychologie zu einer gesellschaftlich anwendbaren Wissenschaft und seit der Ausbildung von *Diplompsychologen* wird die K. P. zunehmend, in der DDR besonders in den letzten zwei Jahrzehnten, von klinisch tätigen Psychologen fortgeführt, unter dieser Bezeichnung auch als

Lehrfach in der medizinischen Ausbildung. Der schon von L. WITMER eingeführte Terminus K. P. bezeichnet jetzt eine Spezialisierungsrichtung der *Psychologie*, die in der DDR seit 1963 mit einer eigenen Ausbildungsrichtung an der Universität verankert und in den Gesellschaften für Psychologie und für ärztliche Psychotherapie der DDR mit Sektionen vertreten ist. Zur Erfüllung ihrer Aufgaben sind die klinischen Psychologen in den sozialistischen Ländern überwiegend im staatlichen Gesundheitswesen eingesetzt, vorwiegend in Kliniken und Polikliniken für Neuropsychiatrie, in Kliniken für Pädiatrie, Innere Medizin, Psychotherapie, Neurochirurgie, in der Arbeitsmedizin, Sozialhygiene und Rehabilitation und im Jugendgesundheitschutz. Weiterhin sind sie tätig in Beratungsstellen für Nerven- und Gemütskranke, erziehungsschwierige Kinder und Jugendliche, Ehe- und Sexualfragen und in theoretischen Instituten. Darüber hinaus werden klinische Psychologen in Einrichtungen der Rehabilitationspädagogik, z. B. in Sonderschulen, in Heimen der Jugendhilfe, in Jugendwerkhöfen und auch in der Justiz benötigt. Der planmäßige Ausbau des Netzes von jugendärztlich-pädiatrischen, neuropsychiatrischen und sozialhygienischen Beratungsstellen in allen Bezirken und später auch Kreisen der DDR erfordert eine stärkere Einbeziehung klinischer Psychologen in den vorbeugenden Gesundheitsschutz. Unbehindert durch den in manchen kapitalistischen Ländern wirksamen Konkurrenzkampf zwischen freipraktizierenden Psychologen mit der zwangsläufigen Einengung auf die psychischen Probleme einer kleinen Schicht begüterter Patienten können sich die klinischen Psychologen in den sozialistischen Staaten in Theorie und Praxis psychologischen Aufgaben von gesundheitspolitischer Bedeutung zuwenden; sie sind damit ein fester Bestandteil des sozialistischen Gesundheitswesens geworden.

Clumpenauswahl, Clusterauswahl: Stichprobenauswahlmethodik, bei der das Universum in natürliche, gelegentlich auch zufällig erzeugte Gruppen, sog. Clumpen, zerlegt wird, z. B. in Kleinstädte, Kurorte oder psychologische Beratungsstellen. Anschließend werden zufällig 1 ... n Clumpen gezogen, deren Elemente alle untersucht werden. Der Vorteil liegt gegenüber den Schichtenauswahlen vor allem in der Untersuchungsökonomie.

† Stichprobe.

Kodierung † Information.

Koffeinwirkungen: psychische und somatische Folgen der Einnahme von Koffein. Hauptangriffspunkt der K. ist das Zentralnervensystem. Daneben gibt es periphere Wirkungen auf das Herz, die Gefäße, die quergestreifte Muskulatur und auf vegetative Funktionen. Beim Menschen wirkt Koffein in Dosen von 0,05 bis 0,1 g bevorzugt auf die sensorischen Gebiete der Hirnrinde, in größeren Dosen von 0,1 bis 1 g auch auf die motorischen Regionen und schließlich auch auf die Medulla oblongata und das Rückenmark.