

entwickelten linearen Programmierungsmethode zugrunde. Die K. resultieren aus lernpsychologischen Experimenten an Tieren und können die höheren Lernarten des Menschen nicht befriedigend erklären (| Lerntheorien, psychologische).

**Konfabulation** [confabulator lat., etwas erzählen, was nicht der Realität entspricht]: 1. in der *Psychopathologie* das Ausfüllen einer Erinnerungslücke durch freie Erfindung, freies Phantasieren, zum Teil werden auch richtige Angaben mit eingeflochten. K. tritt auf beim Korsakow-Syndrom, bei der Paralyse, der Altersdemenz und beim Psychosyndrom. — 2. in der *Diagnostik* in Formdeute verfahren, z. B. im Rorschach-Test, spezifisches Deuterverhalten, bei dem die Vp. von einem Detail, das sie deutlich erfährt, verallgemeinernd auf das Ganze schließt oder eine Deutung völlig aus der Luft greift. Von den Testautoren wird diese Tatsache als Anzeichen einer Schizophrenie oder eines Intelligenzdefektes gewertet.

**Konfidenzniveau:** subjektive Wahrscheinlichkeit bzw. Zutrauen, ein gesetztes Anspruchsniveau leistungsmäßig zu verwirklichen.

**Konfidenzschätzung**  $\hat{I}$  Schätzverfahren, statistische.

**Konfigurationsfrequenzanalyse:** von G. A. LIENERT entwickelte statistische Methode zur Auffindung von Typen (I Typologie) und Syndromen (Symptomkomplexen). Sie untersucht die Zusammenhänge von alternativen Merkmalen, die an einer Stichprobe von Individuen beobachtet worden sind. An  $N$  Individuen werden  $t$  Merkmale beobachtet, die jeweils nur zwei Werte annehmen können, z. B. vorhanden — nicht vorhanden; positiv (+) - negativ (-). Damit sind  $2^t$  Wertekombinationen möglich. Bei  $t = 2$  sind es z. B. (+, +), (+, -), (-, +), (-, -). Diese Wertekombinationen heißen Konfigurationen. Das Ergebnis einer Untersuchung der  $t$  Merkmale an  $N$  Individuen ist eine Häufigkeitstabelle (Frequenztafel) für die Konfigurationen. Als *Syndrome* werden jene Konfigurationen von Symptomen bezeichnet, die überzufällig häufig auftreten. Analog nennt man eine Gruppe von Individuen, die eine überzufällig häufige Merkmalskonfiguration haben, einen *Typus*. Zur Auffindung dieser Typen und Syndrome benutzt man eine Batterie von  $\chi^2$ -Tests. Die Rechnungen hierfür sind einfach und von relativ geringem Umfang. Allerdings sind die auf diese Weise gefundenen Typen und Syndrome im mathematisch-statistischen Sinne noch nicht gesichert. Sie werden deshalb zunächst als hypothetisch aufgefaßt und mit Hilfe von simultanen Binomialtests in statistisch exakter Weise an einer neuen Stichprobe überprüft. Eine genaue Beschreibung und darüber hinaus zahlreiche Anwendungen und Erweiterungen der Methode enthält die Monographie von J. KRAUTH und G. A. LIENERT. So läßt sich die Methode auch dann anwenden, wenn die Merkmale als Nominalskalen mit  $m > 2$  Kategorien gegeben

sind und — da sich jede Skala in eine Nominalskala transformieren läßt — wenn die Merkmale unterschiedliches Skalenniveau haben. Ein Nachteil der K. besteht darin, daß die Anzahl der Merkmale klein sein muß ( $t = 3; 4$  oder  $5$ ), da es erforderlich ist, den Stichprobenumfang größer als  $5 \cdot 2^t$  zu wählen. Eine Möglichkeit, bei größerer Anzahl der Merkmale die irrelevanten Merkmale auszuschließen, besteht in der Anwendung der sog. *hierarchischen* oder *agglutinierten K.* Mit Hilfe der *Mehrstichproben-K.* kann man jene Merkmalskonfigurationen auffinden, die die verschiedenen Populationen (z. B. Gesunde — Kranke) besonders gut trennen.

Die K. ist für jene Fälle gut geeignet, in denen aus wenigen und bereits als typologisch oder syndromatisch relevant erkannten alternativen Merkmalen statistisch signifikante Syndrome oder Typen ausgefiltert werden sollen.

**Konflikt:** der Kampf gegensätzlicher oder zwar gleichartiger, aber konkurrierender Tendenzen. Die K.-Psychologie hat ihren *philosophischen Hintergrund* in der allgemeinen Aussage, daß K.e Zuspitzungen von Widersprüchen sind. Im *Gegenstandsbereich* der Psychologie sind hinsichtlich der K.Problematik mehrere Abgrenzungen von Teilgegenständen nötig:

1. der K. zwischen zwei oder mehr Regungen eines psychischen Subsystems, z. B. wenn gegenüber einem Objekt sowohl eine positive als auch eine negative Bewertungseinstellung gebildet worden ist und diese gleichzeitig und mit gleicher Stärke aktualisiert werden;
2. der K. zwischen Regungen, die verschiedenen psychischen Subsystemen entstammen;
3. der K. zwischen zwei Personen, z. B. wenn sich Bindungspartner Ziele stellen, die einander ausschließen (denn deren Anstreben trennt sie als Partner), oder wenn zwei Personendasselbe Objekt ungeteilt in Besitz nehmen möchten (**Konkurrenz-K.**);
4. der K. zwischen zwei Gruppen von Personen, z. B. zwei Familien in einem Haus.

Die K.e 1 und 2 bezeichnet man oft als *innere*, 3 und 4 als *äußere*. Das ist nicht falsch, da die Persönlichkeit durch einen interpersonellen K. nicht zwangsläufig in einen intrapersonellen K. gerät und es umgekehrt möglich ist, einen intrapersonellen K. so unter Kontrolle zu halten, daß er sich nicht in einem interpersonellen auswirkt. Jedoch gibt es zahlreiche K.e, die entweder bei der K.genesse oder bei den K.lösungsbemühungen diese Gegenstandsbegrenzung nach und nach verschieben (*K.eskalation*), sowie komplexe K.e, die von vornherein sowohl innere als auch äußere sind. Da diese Sachlage für die psychologische K.forschung recht kompliziert ist, versteht es sich, daß sich an ihrer Klärung mehrere Teildisziplinen der Psychologie beteiligen und keine von ihnen die Theorie des K.s erarbeiten kann.