

Anzahl der Schübe können aber Defekte verbleiben; dabei können sich die Intervalle über Jahrzehnte ausdehnen.

Die *tödliche K.*, auch perniziöse oder febrile K. genannt, bildet eine besonders schwere Verlaufsförmigkeit mit hochgradiger Erregung, Temperaturerhöhung, mit Kreislaufstörungen, Hirn- und Lungenödem. Ihr letaler Ausgang kann trotz Elektrokrampftherapie häufig nicht vermieden werden. In der letzten Zeit wird bestritten, daß es sich bei der tödlichen K. um die gleichen, allerdings hypothetischen Ursachen wie bei den anderen Formen der K. handelt.

Katecholamine: Gruppe von Hormonen, deren wichtigste Noradrenalin und Adrenalin sind. Die K. werden vor allem in Nebennierenmark gebildet, unter Ruhebedingungen beim Menschen Noradrenalin zu Adrenalin wie 1:3, daneben auch im zentralen Nervensystem und im vegetativen Nervensystem. Der größte Teil des Noradrenalins wird als Überträgersubstanz (Neurotransmitter) an den sympathischen Nervenenden freigesetzt. Noradrenalin und Adrenalin bilden ein Maß der Aktivität des sympathikoadrenalen Systems mit unterschiedlichen physiologischen Wirkungsmustern. So bewirken physiologische Adrenalin-Dosen unter anderem eine Erhöhung des systolischen Blutdrucks, der Herzfrequenz und des Grundumsatzes sowie eine Erniedrigung der Hauttemperatur und eine Erweiterung der Pupillen. Noradrenalin erhöht sowohl den systolischen als auch den diastolischen Blutdruck und geringfügig den Grundumsatz.

K. können mit fluorimetrischen Methoden relativ einfach im Urin bzw. im Blutplasma bestimmt werden. Unter Standardbedingungen zeigen sie eine hohe intraindividuelle Konstanz mit Reliabilitätskoeffizienten von 0,80 bis 0,85 (FRANKENHÄUSER).

Noradrenalin und Adrenalin sind die am häufigsten gebrauchten biochemischen Indikatoren in der psychophysiologischen Forschung. Ein großer Teil von experimentellen Arbeiten befaßt sich mit den Beziehungen zwischen Katecholaminausscheidung und emotionaler Aktivierung, z. B. in Prüfungssituationen, beim Fallschirmspringen u. a. Die Ausscheidung, insbesondere des Adrenalins, ist sowohl bei negativen als auch bei positiven Affekten erhöht (í Notfallsfunktion). Zwischen dem bei Reizintensitäten, z. B. einem elektrischen Schock bzw. einer skalierten Schätzung, auftretenden subjektiven Unbehagen und Adrenalinausschüttung ergab sich ein enger Zusammenhang. Noch nicht völlig geklärt ist die Beziehung zwischen Noradrenalin und emotionalem Verhalten. Die durch FUNKENSTEIN und AX auf Grund experimenteller Untersuchungen vertretene Hypothese, nach der Ärger mit einer erhöhten Noradrenalin- und Angst mit einer erhöhten Adrenalinausscheidung verbunden sein soll, ist noch nicht gestützt. Es liegen ebenfalls noch keine

keitsmerkmalen und K.n vor. Bei kognitiven Beanspruchungen, die zu niedriger bis mäßig hoher Aktivierung führten, ergab sich eine positive Korrelation zwischen Adrenalinausschüttung und Leistung.

kategoriales Urteil, Modell des f Thurstone-Skalierung.

Katharsis: psychische Reinigung durch affektive Erschütterung. In der Kunstpsychologie der klärende und erhebende Einfluß gestalteter konflikthafter Erlebnisprobleme, in der Psychotherapie der meist nur kurzfristig heilsame Effekt von Affekterledigung durch Abreaktion in Phantasien, Ausdruck und antriebsunmittelbaren Handlungen. Auch Hypnosen können kathartisch durchgeführt werden.

Kausalitäts Wahrnehmung: Bestandteile des anschaulichen Umgebungsabbildes, die unmittelbar auf den kausalen Charakter von Abläufen in der Umgebung hinweisen; die K. widerlegt die früher gemachte Annahme, daß der kausale Charakter zu den Wahrnehmungen durch die Vorstellung hinzugefügt bzw. hinzugedacht wird. Mit dem Zusammenstoß zweier Billardkugeln wird z. B. zugleich die Notwendigkeit des Herganges erlebt. Im Fall stärkerer Abweichungen von der Erwartung werden diese anschaulich zusätzlichen Ursachen zugeschrieben. Alle derartigen Erscheinungen werden zur K. gerechnet, deren Bedingungsanalyse sich zu einem selbständigen Feld experimenteller Forschung ausgeweitet hat.

Kausaltherapie: Behandlung, die im Unterschied zu der nur auf die Beseitigung von Krankheitserscheinungen gerichteten *Symptomtherapie* die Ursachen einer Krankheit zu beseitigen versucht. Bei psychischen Störungen handelt es sich oft nicht mehr um äußere Störbedingungen, sondern um die in einer früheren, mißlungenen Auseinandersetzung gebildeten Einstellungen oder Verhaltensgewohnheiten. Manche Methoden lassen sich weder als K. noch als Symptomtherapie klassifizieren, z. B. f autogenes Training, jedoch entscheidet die Art ihrer Handhabung über ihre Einordnung. Die Symptomtherapie ist neuerdings durch die f Verhaltenstherapie in ihrer relativen Berechtigung anerkannt worden.

Kennreiz f Schlüsselreiz

Kenntnisse: individuelle Abbilder von Dingen, Eigenschaften und Relationen der objektiven Realität, die durch Verfestigung des Inhalts der geistigen Tätigkeit im individuellen Lebensweg entstehen.

Die meisten K. gewinnt der Mensch durch mehr oder weniger systematische f Aneignung des Wissens, d. h. der von der Gesellschaft angereicherten Erfahrungen über die objektive Realität (sowohl Alltagserfahrungen als auch — vor allem — die Ergebnisse wissenschaftlicher Erkenntnisse). Der ungeleitete, spontane Erfahrungsgewinn, z. B. des Kindes, kann der Aneignung gesellschaftlichen Wissens nicht gegenübergestellt werden, sondern