

Forschung

Von der Bedeutung der Vertrauens-Trias

Für die psychische Befindlichkeit und die Handlungsfähigkeit sind soziales Vertrauen, Selbst- und Zukunftsvertrauen – die sogenannte Vertrauens-Trias – von grösster Bedeutung. Das lässt sich handlungstheoretisch, entwicklungs- und gesundheitspsychologisch sowie biopsychosozial konzeptualisieren. Diese Theorien wiederum sind in ein Persönlichkeits- und Entwicklungsmodell der Vertrauens-Trias integrierbar, das gleichermassen Schutzfaktoren für die seelische Gesundheit und Risikofaktoren für psychische Störungen umfasst.

«Vertrauen» ist ein im Alltag und auch in den Medien häufig präserter Begriff und in seiner Bedeutung für das Verhalten und Erleben von Menschen nahezu ubiquitär: Nach spontanen (affektiv geprägten) Sympathie- und Antipathie-Einschätzungen spielen implizite oder explizite Einschätzungen der Vertrauenswürdigkeit beim Kontakt mit anderen Menschen eine bedeutsame Rolle (soziales, interpersonales Vertrauen): Vertrauen der Bürger in die Wirtschaft, die Politik, in Institutionen und auch in die Zukunft wird immer wieder neu gefordert – nicht nur in Zeiten der Krise. Man/frau soll den eigenen Kräften, den eigenen Möglichkeiten der Lebensgestaltung, des persönlichen Erfolges in der Gesellschaft vertrauen (Selbstvertrauen). Diese Allgegenwart des Begriffs vom Vertrauen in unserer Lebenswelt sowie seine Bedeutung für unser Verhalten und Erleben spiegeln sich in der sozialwissenschaftlichen Fachliteratur kaum in adäquatem qualitativem und quantitativem Umfang wider. Die psy-

chologische Theorienbildung hat sich bislang nicht nur zu wenig, sondern überdies nur isoliert mit einzelnen Bedeutungsvarianten von «Vertrauen» beschäftigt. Dies gilt etwa für das Konstrukt des *interpersonalen (sozialen) Vertrauens*, das ausschnittsweise vor allem in der politischen Partizipations- und Sozialisationsforschung, der sozialpsychologischen und soziologischen Forschung, der neopsychoanalytischen Entwicklungspsychologie (nach Erik Erikson), der sozialen Lerntheorie der Persönlichkeit (nach Julian B. Rotter) sowie – erst neuerdings auch empirisch – in therapeutischen und pädagogischen Kontexten thematisiert und empirisch untersucht wird.

Weitgehend unabhängig von diesen Forschungsansätzen zum interpersonalen Vertrauen finden sich etwas schmalere psychologische Forschungslinien zu den Konstrukten des *Selbstvertrauens* (vor allem in der Forschung zur Leistungsmotivation, etwa bei Heinz Heckhausen, und zur Selbstwirksamkeit, etwa bei Albert Bandura) und des *Zukunftsvertrauens* (negativ definiert als Hoffnungslosigkeit; etwa recht konsistent in psychoanalytischen und kognitiv-behavioralen (sic!) Depressionstheorien bei Karen Horney, E. Bibring und Eric Erikson bzw. Aaron T. Beck und Martin E.P. Seligman). Diese separaten Forschungslinien zum Vertrauen werden im Ansatz der *Vertrauens-Trias (VTT)* theoretisch-konzeptuell verdichtet. Dies gelingt auf der Basis eines *Handlungstheoretischen Partialmodells der Persönlichkeitsentwicklung* (HPP; Krampen 2000). Das HPP bietet auf dem Hin-

tergrund eines differenzierten Erwartungs-Wert-Modells einen integrativen Rahmen zur Entwicklung selbst- und umweltbezogener Kognitionen in der gesamten Lebensspanne mit Bezügen zur Salutogenese und zur Ätiologie psychischer Störungen. Das HPP weist einen engen Bezug zur aktionalen, handlungstheoretisch fundierten Perspektive der Entwicklungspsychologie auf.

Zentrale Konzepte aus der aktionalen Entwicklungspsychologie werden dabei systematisch mit den Kernkonzepten des HPP verbunden. Es resultiert eine Heuristik entwicklungsbezogener Kognitionen, Emotionen und Handlungen, die erstens nach dem zeitlich-biografischen Kriterium der Retrospektion, der aktuellen Lebenssituation und der Prospektion, zweitens den im HPP-Kernbereich unterschiedenen Erwartungs- und Valenzvariablen geordnet sind und drittens eindeutige Relationen zu handlungstheoretischen Persönlichkeitsvariablen, darunter denen der *Vertrauens-Trias*, aufweisen.

Vertrauen in andere

Das erste Element der Vertrauens-Trias ist das Vertrauen in andere(s) und entspricht am ehesten dem interpersonalen Vertrauen. Als situationspezifische, bereichsspezifische oder generalisierte Variable bezieht es sich jedoch nach dem HPP nicht alleine auf die wahrgenommene Verlässlichkeit anderer, sondern auch auf soziale, physikalische, chemische usw. Situations-Ereignis-Erwartungen, also allgemein auf Erwartungen, dass aus einer gegebenen Situation ohne eigenes >>>

>>> reich von zu viel Misstrauen und wiederum zu hohen Kosten. Trifft die Annahme einer bevorstehenden globalen Rezession zu, dann wäre diese einerseits – nicht nur, aber auch – das Resultat von Zuviel an Misstrauen. Andererseits wäre eine solche Rezession zugleich auch der Preis (Kosten), der für den erneuten nicht optimalen Zustand im Verhältnis Vertrauen/

Misstrauen gezahlt werden müsste. Eine solche Rezession, und damit der nicht optimale Zustand, wird in aller Regel langsam und vor allem nicht zuletzt über den Aufbau von Vertrauen überwunden.

Schluss

Die Geschichte zeigt, dass nicht optimale Zustände unvermeidbar sind.

Deshalb ist es eine stete gesellschaftliche Herausforderung, solche Verhältnisse zu erkennen und das nutzenstiftende Verhältnis von Vertrauen und Misstrauen mit geeigneten ethischen Mitteln wiederherstellen zu wollen – bevor die Folgekosten eines Ereignisses zu hoch ausfallen.

Stephan Eugster

Forschung



Günter Krampen, Prof. Dr. Dipl.-Psych. PsychTh, studierte Psychologie. Seit 1990 ist er Professor für Psychologie an der Universität Trier, Honorarprofessor für Psychologie in Luxemburg, Gastprofessor in Fribourg. Seit 2004 Direktor des Leibniz-Zentrums für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID); Lehrstuhl für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Wissenschaftsforschung sowie Leitung des Weiterbildungsstudiengangs Psychotherapie und der Psychotherapie-Ambulanz an der Uni Trier.
<http://www.krampen.uni-trier.de>

>>> Zutun bestimmte positiv oder negativ bewertete Ereignisse resultieren. Gleichwohl werden soziale Bezüge dominieren, die sich als Vertrauen beziehungsweise Misstrauen in primäre Bezugspersonen, andere direkte Bezugspersonen (wie etwa Freunde, Bekannte, Nachbarn, Kollegen, Verkäufer), fremde Menschen, Politiker (und «die Politik»), die Massenmedien und anderes mehr spezifizieren lassen. Zur Erfassung des sozialen Vertrauens liegen Forschungsinstrumente mit Standardisierung, bislang jedoch leider ohne Normierung vor.

Selbstvertrauen

Die zweite Facette der Vertrauens-Trias ist das Selbstvertrauen, also das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, als situationsspezifische, bereichsspe-

zifische und generalisierte Variable der eigenen Selbstwirksamkeitseinschätzungen (Situations-Handlungs- oder Kompetenz-Erwartung). Das Selbstvertrauen als ein bedeutsamer Aspekt des Selbstkonzepts wurde bislang vor allem im Kontext der Leistungsmotivationsforschung untersucht. Im Vordergrund stand dabei vor allem auch die Strukturierung des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten nach verschiedenen Handlungs- und Lebensbereichen (etwa Selbstvertrauen im Kontext sozialer Beziehungen oder im Bereich eigener politischer Handlungsoptionen).

Für die ökonomische Erhebung des generalisierten Selbstvertrauens haben sich die Primärskala zum «Selbstkonzept eigener Fähigkeiten» und die Sekundärskala zur «Selbstwirksamkeit» des Fragebogens zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (FKK) bewährt.

Zukunftsvertrauen

Die dritte Facette der Vertrauens-Trias bezieht sich auf das Zukunftsvertrauen (Vertrauen versus Misstrauen in die Zukunft) als ein molares handlungstheoretisches Persönlichkeitskonstrukt, das mit allen situationsspezifischen und generalisierten Variablen des HPP unmittelbar zusammenhängt. Auch hier sind strukturell unterschiedliche Facetten zu unterscheiden, die sich etwa auf das Vertrauen in die persönliche Zukunft, in die Zukunft von Angehörigen und Freunden, in die Zukunft der Eigengruppe und Gesellschaft sowie in die der Menschheit allgemein (etwa unter umwelt- und friedenthematischen Gesichtspunkten) beziehen können. Die Skalen zur Erfassung von Hoffnungslosigkeit (H-Skalen) bieten ökonomische und zuverlässige Messinstrumente zur Erfassung von Zukunftsvertrauen beziehungsweise Hoffnungslosigkeit.

Entwicklung von Vertrauen

Nicht nur unter Bezug auf die entwicklungspsychologische Anbindung des HPP, sondern auch auf die vorliegende Fachliteratur zur Identitäts- und Persönlichkeitsentwicklung sowie

psychosozialer Entwicklung sei hier auf einige ontogenetische Aspekte der Vertrauens-Trias hingewiesen, die sich auf phylogenetische Aspekte ausweiten lassen. Diese Überlegungen lassen sich in einem *Sanduhrmodell der Vertrauens-Trias* durch die Spezifikation der für die drei Vertrauensaspekte primär relevanten Entwicklungsphasen (Altersphasen), Entwicklungskontexte und -bereiche (soziale und physikalische Entwicklungsökologien), Entwicklungsmechanismen, -prozesse und -inhalte darstellen. Gewählt wurde die Analogie zur Sanduhr,

- weil deren Boden und unterer Teil breit ist, in Analogie zur breiten Fundierung des Vertrauens in andere(s) in sozialen und physikalischen Erfahrungen des Kleinkindes im Nahbereich und – mit zunehmendem Alter – auch in Distanzbereichen bis hin zu massenmedial vermittelten Erfahrungen bei vergleichsweise geringerer Selbstzentrierung zugunsten des Explorationsverhaltens;
- weil sie sich im mittleren Bereich verjüngt, in Analogie zur Zunahme der Selbstzentrierung bei der Entwicklung des Selbstvertrauens in der späteren Kindheit, die primär über intraindividuelle, soziale und kriteriale Vergleiche der eigenen Person und eigener Leistungen erfolgt;
- weil sich die Sanduhr in ihrer oberen Hälfte wieder verbreitert, in Analogie zur Ausweitung der selbst- und umweltbezogenen Perspektiven bei der Entwicklung des Zukunftsvertrauens sowie der persönlichen und sozialen Identität in der Adoleszenz bei Reduktion der Selbstzentrierung zugunsten breiterer sozialer und gesellschaftlicher Orientierungen.

Damit liegt ein «*outside-inside-outside*»-Prozessmodell der Vertrauensentwicklung vor, das beim Aufbau interpersonales Vertrauens (outside) startet und über die Entwicklung von Selbstvertrauen (inside) zum Zukunftsvertrauen (outside) führt. Wesentlich ist, dass die genannten primären Entwicklungskontexte lediglich die unteren Entwicklungsgrenzen und -bereiche bezeichnen. Es ist davon auszugehen, dass entsprechende Pro-

Forschung

zesse des Gewinns von und des Verlusts an interpersonalem Vertrauen, Selbstvertrauen und Zukunftsvertrauen in der gesamten Lebensspanne auftreten können: Dies entspricht dem Grundsatz von Paul B. Baltes, nach dem sich Entwicklung «über die gesamte Lebensspanne hinweg (...) immer aus Gewinn (Wachstum) und Verlust (Abbau)» zusammensetzt. Unter ontogenetischen Aspekten ist dabei davon auszugehen, dass Zukunftsvertrauen ein Minimum an Selbstvertrauen und an Vertrauen in andere(s) sowie Selbstvertrauen ein Minimum an Vertrauen in andere(s) im Sinne notwendiger, aber nicht hinreichender Entwicklungsbedingungen voraussetzt. In den bisherigen Ausführungen zum Sanduhrmodell der Vertrauens-Trias wurden entwicklungspsychologische Aspekte der seelischen Gesundheit fokussiert, die sich auf salutogenetische Schutz- und Resilienzfaktoren im Sinne der Entwicklung personaler Ressourcen beziehen. Nach dem «outside-inside-outside»-

Prozessmodell der Vertrauensentwicklung können spezifische primärpräventive Optionen für die Gesundheitserziehung und -förderung zur Optimierung einer günstigen Bilanz von Entwicklungsgewinnen und -verlusten abgeleitet werden.

Psychische Störungen

Darüber hinaus ergeben sich unter Bezug auf biopsychosoziale Störungsmodelle auch Implikationen für die Psychotherapie, da unter Bezug auf die Konstituenten der Vertrauens-Trias gesunde Aspekte bei PatientInnen mit psychischen Störungen identifiziert werden können, die für die Therapieplanung genutzt werden können. So können etwa (gegebenfalls verdeckte) personale Ressourcen und damit neue therapeutische Optionen identifiziert und für therapeutische Prozesse genutzt werden.

Andererseits kann auch davon ausgegangen werden, dass spezifische und kombinierte Beeinträchtigungen der

drei Vertrauenskomponenten (im Sinne von zurzeit nicht gegebenen personalen Ressourcen) mit der Ätiologie psychischer Störungen zusammenhängen. Anzunehmen ist etwa, dass – soziales Misstrauen für die Ätiologie und Aufrechterhaltung sozialer und spezifischer Phobien, – ein geringes Selbstvertrauen für generalisierte Angststörungen und Zwangsstörungen sowie – Hoffungslosigkeit für depressive Episoden (im Sinne von *major depression*)

kennzeichnend sind. Analoge Hypothesen können für spezifische Persönlichkeitsstörungen und somatoforme Störungen formuliert werden. Diesen Hypothesen kann eine erhebliche Bedeutung für die differentielle und adaptive Indikation spezifischer psychotherapeutischer Massnahmen im Einzelfall zukommen.

Implikationen für die Psychotherapie

Dass in zahlreichen Fällen einer gestörten seelischen Gesundheit und

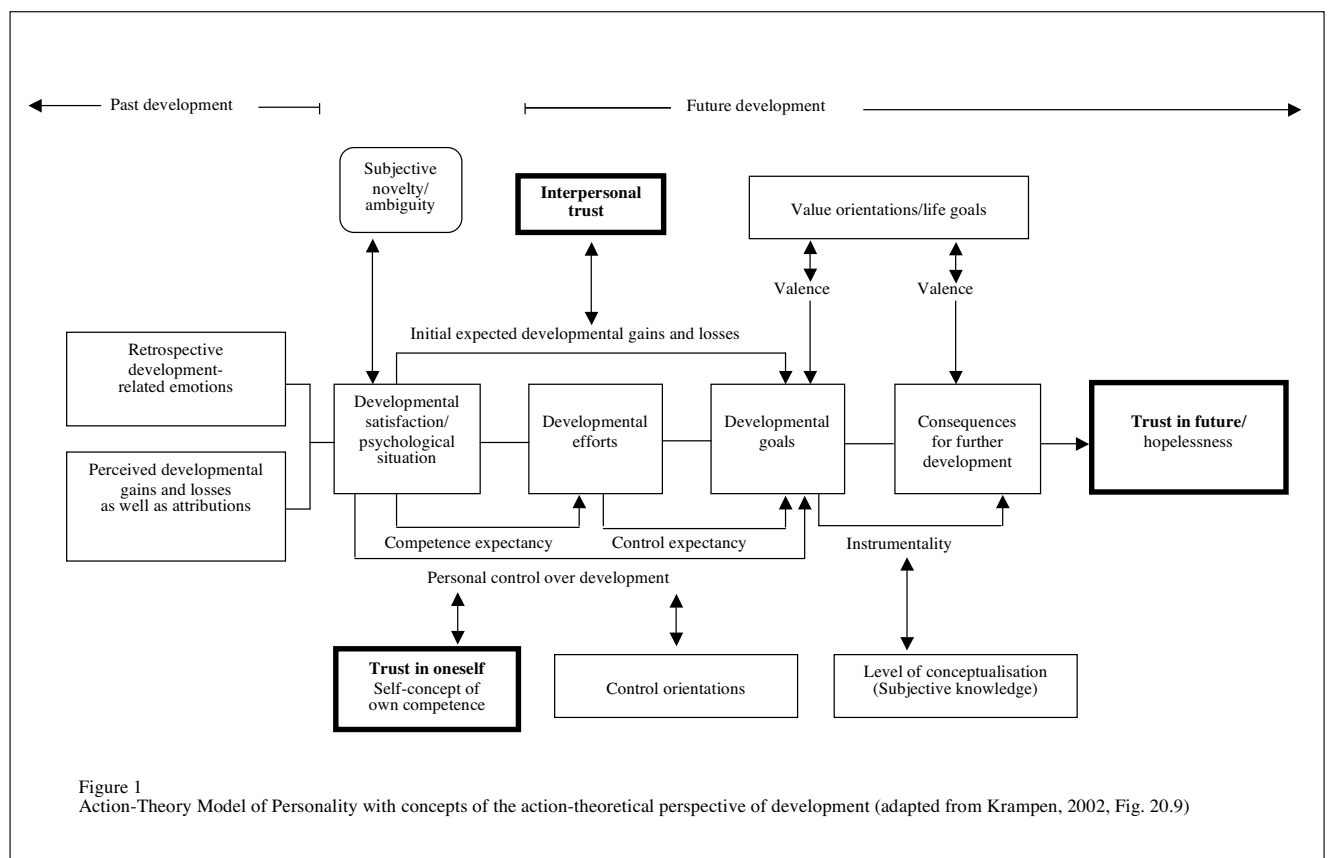


Figure 1
Action-Theory Model of Personality with concepts of the action-theoretical perspective of development (adapted from Krampen, 2002, Fig. 20.9)

Forschung

auch in Fällen der beeinträchtigten körperlichen Gesundheit Einschränkungen im Zukunftsvertrauen manifest werden und die H-Skalen unter anderem auch ein guter Indikator für Therapiefortschritte sind, konnte bei Patienten mit psychischen, psychosomatischen und somatischen Störungen empirisch belegt werden. Da unmittelbar auf eine gegebene Hoffnungslosigkeit gerichtete psychotherapeutische Interventionen häufig – zumindest kurzfristig – nicht zu Erfolgen führen, ist vor dem Hintergrund der oben dargelegten entwicklungspsychologischen Überlegungen etwa zu empfehlen, zunächst auf den ontogenetischen Basisebenen der Hoffnungslosigkeit therapeutisch anzusetzen.

Für eine differentielle Indikationsstellung gilt damit, dass bei Patienten nach einer differentialdiagnostischen Abklärung ihres Zukunftsvertrauens/-misstrauens (etwa über die H-Skalen) das im Einzelfall vorhandene Selbstvertrauen (etwa über den Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen) und das Vertrauen in andere(s) zu diagnostizieren sind. Diese differentialdiagnostische Strategie zur Abklärung der spezifischen Indikation therapeutischer Massnahmen steht in Einklang mit den Überlegungen von Klaus Grawe zum *Konzept einer Allgemeinen Psychotherapie*, deren allgemeine, stets aber in unterschiedlichem Ausmass virulente Wirkprinzipien erstens die aktive Hilfe zur Problembewältigung (Problembewältigungsperspektive), zweitens die Werte und Ziele des Patienten explizierende motivationale Klärung (Klärungsperspektive) und drittens das Beziehungsgeschehen in und ausserhalb der Therapie (Beziehungsperspektive) sind.

Je nach differentieller und adaptiver Indikationsstellung sind in bestimmten Phasen der Behandlung Fokussierungen

- der Beziehungsperspektive (hier: bei Störungen im Bereich des Vertrauens in andere),
- der Problembewältigungsperspektive (hier: bei Störungen des Selbstvertrauens) oder

– der Klärungsperspektive (hier: bei Störungen des Zukunftsvertrauens) angebracht. Durch dieses Modell einer adaptiven Indikation spezifischer therapeutischer Massnahmen wird aus dem Ansatz zur Allgemeinen Psychotherapie von Klaus Grawe, der allein therapiemethodenübergreifende Wirkfaktoren in den Vordergrund stellt, der Ansatz einer *Allgemeinen und Differentiellen Psychotherapie*, durch den sowohl der therapeutische Eklektizismus als auch allein auf unspezifische Wirkfaktoren setzende, dabei in der Gefahr methodischer Beliebigkeiten stehende therapeutische Ansätze zugunsten eines methodenübergreifenden, integrativen Behandlungszugangs überwunden wird.

Günter Krampen

Literatur

Günter Krampen: Handlungstheoretische Persönlichkeitspsychologie. Hogrefe, Göttingen 2000.

Günter Krampen, Werner Greve: Persönlichkeits- und Selbstkonzeptentwicklung über die Lebensspanne.

In: Rolf Oerter, Leo Montada (Hg.): Entwicklungspsychologie. Beltz, Weinheim 2008, 652–686.



Universität Zürich

CAS Gerontologie heute – besser verstehen, erfolgreich vermitteln, innovativ gestalten

Kursinhalt: Das interdisziplinäre Zertifikatsprogramm vermittelt in 13 Tagesveranstaltungen das neueste gerontologische Grundlagenwissen in den Themenbereichen Alterstheorien, soziodemographische Entwicklung, somatisch verursachte und psychische Erkrankungen, Palliative Care und Gesundheitsförderung. Ebenso erweitert es die Methoden- und Vermittlungskompetenz der Teilnehmenden in den Fachgebieten Projektmanagement, Wissensmanagement, Evaluation und Qualitätssicherung, Altersbildung, Medienarbeit und sprachliche Kommunikation im beruflichen Umgang mit dem Thema.

Zielgruppe: Angesprochen sind qualifizierte Fachpersonen aus dem Bildungs-, Sozial- und Gesundheitsbereich, die sich auf die Planung und Vermittlung gerontologischer Fragestellungen und deren Besonderheiten spezialisieren möchten.

Dauer: 21. August 2009 bis 30. Januar 2010

Abschluss: Certificate of Advanced Studies der Universität Zürich und 10 ECTS-Punkte (European Credit Transfer System); im Rahmen der Bologna-Reform anerkannt und zertifiziert.

Anmeldung bis 30. Mai 2009 bei: Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie ZfG, Sekretariat Sumatrastrasse 30, 8006 Zürich Tel. + 41 44 635 34 20 (Mo/Di/Do), Fax + 41 44 635 34 21, sekretariat@zfg.uzh.ch

Information: Friederike Geray, Programmleitung Tel. +41 44 635 34 24 (Mo/Do), friederike.geray@zfg.uzh.ch

Weitere Angaben auf der **Homepage des ZfG** www.zfg.uzh.ch unter der Rubrik Weiterbildung.